



USO DE IMUNOBIOLOGICOS NA UNIDADE NEONATAL

Rotinas Assistenciais da Maternidade-Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro

A garantia da imunização por meio das vacinas básicas disponibilizadas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) é uma das ações estratégicas que há tempos vem sendo empregada pelo Ministério da Saúde do Brasil visando reduzir a morbimortalidade infantil. Entretanto, no ambiente hospitalar, em especial nos recém-nascidos internados na Unidade Neonatal, existem algumas peculiaridades e vacinas específicas que não estão previstas neste calendário básico, sendo necessário recorrer ao uso de imunobiológicos especiais distribuídos por meio de Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIES).

Os recém-nascidos de baixo peso apresentam maior morbidade frente às doenças que podem ser prevenidas com a imunização, portanto a Academia Americana de Pediatria e a Sociedade Americana de Pediatria recomendam que o esquema vacinal seja seguido de acordo com a idade cronológica, com algumas exceções.

FINALIDADE

Estabelecer diretrizes para solicitação, preparo e administração dos imunobiológicos utilizados na Unidade Neonatal, de modo a garantir a imunização dos recém-nascidos mesmo durante o período de internação hospitalar.

INDICAÇÕES

- Todos os recém-nascidos internados na Unidade Neonatal que apresentarem estabilidade clínica, após avaliação médica, na idade cronológica específica para cada imunobiológico.

CONTRAINDICAÇÕES

- Reação anafilática de hipersensibilidade a algum componente da vacina ou em dose anterior da mesma vacina.
- As vacinas de bactérias atenuadas ou de vírus vivo atenuado, em geral, são contraindicadas nos casos de: imunodeficiência congênita ou adquirida, neoplasia maligna, radioterapia e/ou quimioterapia.
- Em casos de febre moderada à grave adiar até a remissão da febre, para evitar associação desta com um evento adverso.
- Quando houver o tratamento com corticosteroide for superior a 2 semanas e a dose maior ou igual a 2mg/kg/dia de prednisona, ou outro imunodepressor, recomenda-se aguardar 1 mês após o término da terapia para vacinar.

IMUNOBIOLOGICOS UTILIZADOS NA UNIDADE NEONATAL

Vacina contra Hepatite B

Vacina inativada e recombinante contendo o gene para HBsAg que deve ser aplicada ao nascimento em até 12h após o parto.

- *Esquema:* Nos recém-nascidos com peso de nascimento superior a 2.000g e/ou idade gestacional maior que 33 semanas, aplicar a vacina seguindo o esquema: 0; 2 meses e 15 dias; 6 meses e 15 dias de vida. Os recém-nascidos com peso de nascimento inferior a 2.000g e/ou idade gestacional menor que 33

semanas, deverão receber 4 doses, seguindo o esquema: 0; 1; 2 meses e 15 dias; 6 meses e 15 dias de vida.

- *Dose:* 0,5ml.
- *Via de administração:* Intramuscular, no vasto lateral da coxa direita.
- *Observações:* Recém-nascidos filhos de mães portadoras do HBV (vírus Hepatite B) devem receber ao nascer, além da vacina, imunoglobulina específica para Hepatite B (HBIG), na dose de 0,5ml por via intramuscular até no máximo 7 dias de vida.

Vacina contra Difteria, Coqueluxe e Tétano Acelular (DTPa)

A vacina contém toxóide diftérico, toxóide tetânico e Bordetella pertussis inativada em suspensão.

- *Esquema:* 2, 4 e 6 meses de idade cronológica.
- *Dose:* 0,5ml.
- *Via de administração:* Intramuscular, no vasto lateral da coxa .
- *Observações:* administrada em recém-nascidos enquanto permanecerem internados na Unidade Neonatal devido ao menor risco de reatogenicidade, como febre, irritabilidade, dor e edema local, apnéia, bradicardia, convulsões e episódios hipotônico-hiporresponsivos.

Vacina contra Haemophilus Influenzae do tipo B (HIB)

A vacina contém toxóide diftérico, toxóide tetânico e Bordetella pertussis inativada em suspensão.

- *Esquema:* 2 meses e 15 dias; 4 meses e 15 dias; 6 meses e 15 dias de idade cronológica.
- *Dose:* 0,5ml.
- *Via de administração:* Intramuscular, no vasto lateral da coxa.
- *Observações:* Como ainda não existe vacina DTPa/HIB combinada, a HIB deverá ser administrada 15 dias após a dose da DTPa. Uma quarta dose (reforço) deverá ser aplicada aos 15 meses de vida.

Vacina Pneumocócica Conjugada 7/10/13 ou 23 Valente

A vacina pneumocócica é constituída por 7, 10, 13 ou 23 sorotipos de pneumococos.

- *Esquema:* 3 e 5 meses de idade cronológica.
- *Dose:* 0,5ml.
- *Via de administração:* Intramuscular, no vasto lateral da coxa esquerda.
- *Observações:* Deve ser administrada uma terceira dose, com intervalo de 2 meses após a segunda e um reforço 6 meses após a última dose, preferencialmente entre 13 e 15 meses de vida.

Vacina contra Meningococos do Tipo C Conjugada

A vacina é constituída por oligossacarídeo meningocócico C, conjugado com proteína de Corynebacterium diptheria e Hidróxido de alumínio.

- *Esquema:* 3 e 5 meses de idade cronológica
- *Dose:* 0,5ml.
- *Via de administração:* Intramuscular, no vasto lateral da coxa direita.
- *Observações:* Deve ser administrada uma dose de reforço, preferencialmente entre 13 e 18 meses de vida.

Vacina Inativada contra Poliomielite (VIP ou Vacina "Salk")

A vacina é constituída por cepas inativadas dos três tipos de poliovírus e produz anticorpos contra todos eles.

- *Esquema:* 2, 4 e 6 meses de idade cronológica (reforço aos 15 meses).
- *Dose:* 0,5ml
- *Via de administração:* Intramuscular, no vasto lateral da coxa direita.
- *Observações:* Pode ser administrada simultaneamente com qualquer outra vacina do PNI. Deve ser administrada junto com a DTPa (mesmo período). Usar somente a formulação inativada durante a internação na Unidade Neonatal.

Anticorpo Monoclonal anti-VSR (Palivizumabe)

O anticorpo monoclonal contra Vírus Sincicial Respiratório (VSR) está indicado para profilaxia de casos graves de infecção pelo vírus em menores um ano nascidos com idade gestacional menor ou igual a 28 semanas, menores de seis meses nascidos com idade gestacional entre 29-31 semanas ou em crianças menores de 2 anos de idade portadores de cardiopatia congênita ou doença pulmonar crônica. A vacina é fornecida para aplicação durante o período sazonal da doença de abril a agosto de cada ano. (Norma técnica estadual do Rio de Janeiro para utilização do anticorpo monoclonal para profilaxia da infecção pelo vírus sincicial respiratório – Palivizumabe).

- *Esquema:* dose única mensal, nos meses de abril, maio, junho, julho e agosto de cada ano indicado.
- *Dose:* 15mg/Kg de peso corporal.
- *Via de administração:* Intramuscular, no vasto lateral da coxa.
- *Observações:* Pode ser administrada simultaneamente com qualquer outra vacina do PNI, administrar junto com a DTPa (mesmo período). Usar somente a formulação inativada durante a internação na Unidade Neonatal.

Imunoglobulina Humana Antivaricela-Zoster (VZIG)

Confere imunidade passiva para os recém-nascidos cujas mães apresentaram varicela 5 dias antes e até dois dias após o parto. Está indicada também nos recém-nascidos prematuros com mais de 28 semanas de idade gestacional que foram expostos e cujas mães são suscetíveis à varicela e nos com menos de 28 semanas de idade gestacional ou peso de nascimento menor que 1000g expostos, independente da condição materna em relação à varicela.

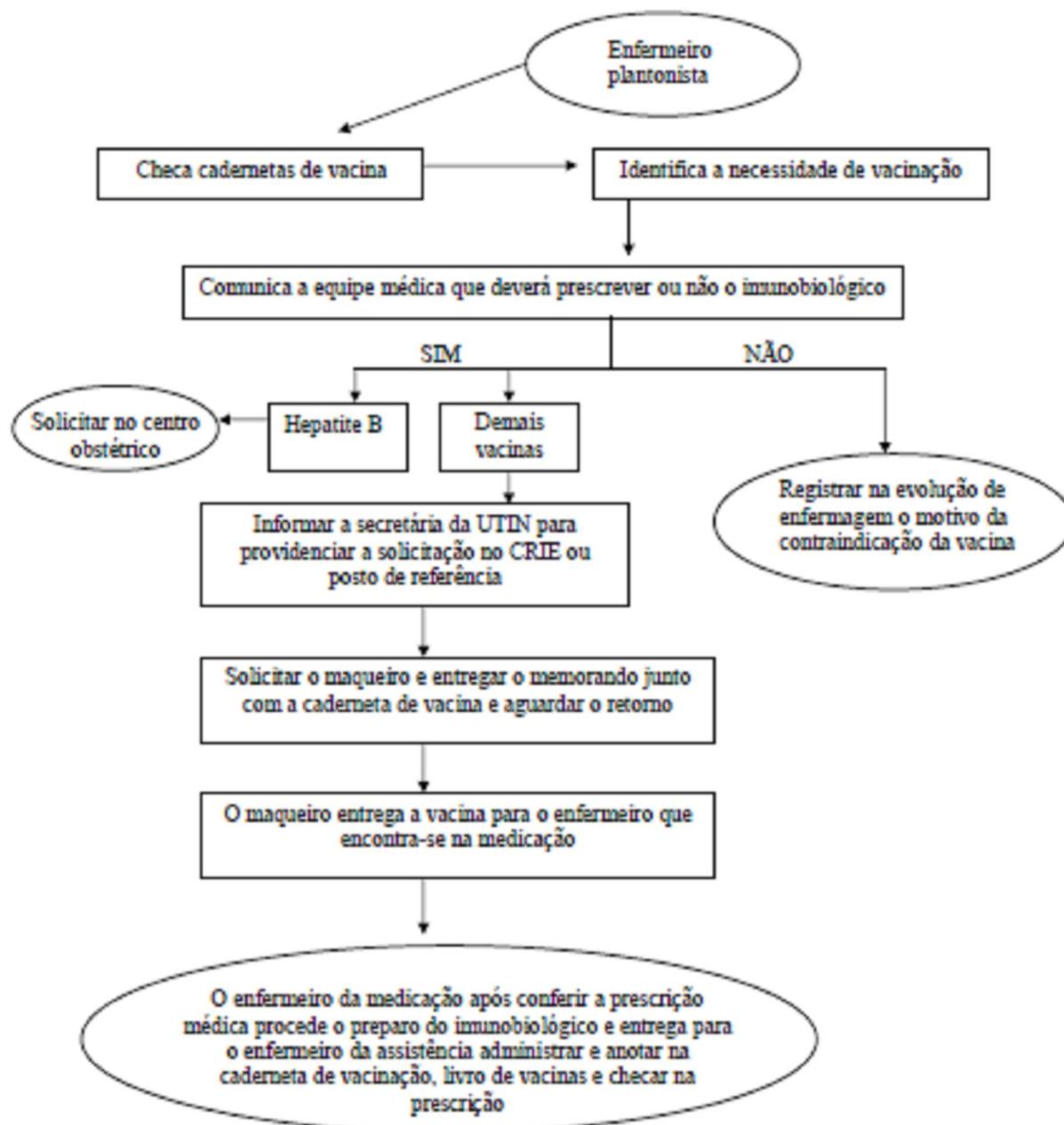
- *Esquema:* dose única.
- *Dose:* 1,25ml.
- *Via de administração:* Intramuscular
- *Observações:* Avaliar necessidade de administrar também nos profissionais da unidade não imunizados ou que não apresentaram a doença na infância.

Quadro 1 - Calendário de vacinação da Unidade Neonatal.

Ig/Peso	Ao nascer	1 mês	2 meses	2 meses e 15 dias	3 meses	4 meses	4 meses e 15 dias	5 meses	6 meses	6 meses e 15 dias
<33s e/ou <2Kg	Hepatite B	Hepatite B	VIP DTPa	Hepatite B HIB	Pneumo Menig C	VIP DTPa	HIB	Pneumo Menig C	VIP DTPa	Hepatite B HIB
>33s e/ou >2Kg	Hepatite B		VIP DTPa	Hepatite B HIB	Pneumo Menig C	VIP DTPa	HIB	Pneumo Menig C	VIP DTPa	Hepatite B HIB

Fonte: Rotina de vacinação da UTIN/ME-UFRJ

Figura 1 – Fluxograma de solicitação e administração de vacinas na Unidade Neonatal.



LEITURA SUGERIDA

- LONDRINA. Prefeitura do Município. Autarquia Municipal de Saúde. **Imunização**: protocolo. 5. ed. Londrina, PR: [s.n], 2007. Disponível em: < http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/sec_saude/protocolos_clinicos_saude/prot_imunizacao.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2015.
- RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil. Superintendência de Vigilância em Saúde. Coordenação do Programa de Imunizações. **Guia prático de normas e procedimentos de vacinação**. Ed. rev. Rio de Janeiro: SMSDC, 2013. (Série B. Normas e Manuais Técnicos). 48 p.
- RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria Estadual de Saúde. **Norma técnica estadual de utilização do anticorpo monoclonal para profilaxia da infecção pelo vírus sincicial respiratório – palivizumabe**. Disponível em: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/uti/Meus%20documentos/Downloads/Norma%20T%C3%A9cnica%20Palivizumabe%20-%202014.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2015.
- SADECK, L. S. R. **Imunização em recém-nascidos prematuros de muito baixo peso**, 2007/2009. (Sociedade Brasileira de Pediatria: Recomendações e atualizações de condutas em pediatria n.39). Disponível em: <<http://www.portalneonatal.com.br/prematuridade/arquivos/Imunizacao%20em%20RN%20prematuros%20de%20muito%20baixo%20peso.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2015.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Calendário vacinal**, 2014. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/pdfs/calendario_vacinal2014.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2015.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA DE IMUNIZAÇÕES (SBIn). **Calendário vacinal do prematuro**, 2013/2014. Disponível em:<http://www.sbim.org.br/wp-content/uploads/2013/06/prematuro_calendarios-sbim_2013-2014_130610.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2015.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA . **Vacina triplica DTP acelular**, 2002. Projeto diretrizes. Disponível em:<http://projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/126.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2015.