

Calendário de Vacinação do **PREMATURO**

Recomendações da Associação Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2011

VACINAS	RECOMENDAÇÕES E CUIDADOS ESPECIAIS
BCG ID ⁽¹⁾	Deverá ser aplicada na maternidade, em recém-nascidos (RNs) com peso maior ou igual a 2.000 g.
Hepatite B ⁽²⁾	Aplicar a primeira dose (dose 0) na maternidade e, posteriormente, as outras duas doses (esquema 0-1 ou 2-6 meses). Nos recém-nascidos com menos de 33 semanas de gestação e/ou com menos de 2.000 g de peso ao nascimento, usar o esquema com quatro doses (esquema 0-1-2-7 meses).
Palivizumabe ⁽³⁾	Durante o período de circulação do vírus sincicial respiratório em nosso país (março a setembro).
Pneumocócica conjugada ⁽⁴⁾	Iniciar o mais precocemente possível (aos dois meses). Respeitando a idade cronológica. Três doses: aos dois, quatro e seis meses e um reforço aos 15 meses.
Influenza (gripe) ⁽⁵⁾	Respeitando a idade cronológica. Duas doses a partir dos seis meses com intervalo de 30 dias entre elas.
Poliomielite ⁽⁶⁾	Utilizar somente vacina inativada (injetável) em recém-nascidos internados na unidade neonatal.
Rotavírus ⁽⁷⁾	Não utilizar a vacina em ambiente hospitalar.
Tríplice bacteriana ⁽⁸⁾	Preferencialmente utilizar vacinas acelulares.
Hemófilos tipo b	Na rede pública, para os RNPTs extremos a DTPa é disponibilizada pelos CRIEs e, nesses casos, a conduta do Ministério da Saúde é adiar a aplicação da vacina de hemófilos do tipo b (Hib) para 15 dias após. As vacinas combinadas de DTPa com Hib e outros antígenos são preferenciais, permitem a aplicação simultânea e se mostraram eficazes e seguras para os RNPTs.

As demais vacinas do Calendário de Vacinação da CRIANÇA devem ser aplicadas de acordo com a idade cronológica.

Observações

RECÉM-NASCIDO HOSPITALIZADO Deverá ser vacinado com as vacinas habituais, desde que clinicamente estável. Não usar vacinas de vírus vivos: pólio oral e rotavírus.

PROFISSIONAIS DE SAÚDE E CUIDADORES Todos os funcionários da Unidade Neonatal, pais e cuidadores devem ser vacinados contra o influenza e receber uma dose da vacina tríplice acelular do tipo adulto, a fim de evitar a transmissão da influenza e da coqueluche ao recém-nascido.

VACINAÇÃO EM GESTANTES E PUÉRPERAS A imunização da gestante contra a influenza é uma excelente estratégia na prevenção da doença em recém-nascidos nos primeiros seis meses de vida, época que ele ainda não pode receber a vacina. A prevenção do tétano neonatal não deve ser esquecida, e o momento do puerpério é oportuno para receber as vacinas contra doenças para as quais a puérpera seja suscetível: hepatite B, hepatite A, rubéola, sarampo, caxumba, varicela, coqueluche e febre amarela.

VACINAÇÃO DE ADULTOS CONTACTANTES: a prevenção de doenças infecciosas em lactentes jovens e prematuros pode ser obtida com a vacinação de adultos que têm contato frequente com ele (mãe, pai, irmãos, avós, babás e outros) – que podem ser fontes, principalmente das seguintes infecções imunopreveníveis: coqueluche, influenza, varicela, sarampo, caxumba, rubéola. A vacinação desses contactantes, inclusive a mãe, se não ocorreu antes da gravidez ou durante a mesma, deve ocorrer o mais precocemente possível após o nascimento do bebê, de preferência, no período do puerpério.

Comentários

1. **BCG** – Poucos estudos mostram eventual diminuição da resposta imune ao BCG em menores de 1.500 g a 2.000 g. Por precaução, aguardar 2.000 g ou idade de um mês para vacinar.

2. **HEPATITE B** – Os RNs de mães portadoras do vírus B devem receber ao nascer, além da vacina, imunoglobulina específica para hepatite B (HBIG) na dose de 0,5 mL via intramuscular até no máximo sete dias de vida. Devido à menor resposta à vacina em bebês nascidos com idade gestacional inferior a 33 semanas e/ou com menos de 2.000 g, desconsidera-se a primeira dose e aplicam-se mais três doses (esquema 0-1-2 e a última dose de seis a 12 meses após a primeira dose).

3. **PALIVIZUMABE** – Trata-se de um anticorpo monoclonal específico contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), que está indicado para prematuros e crianças de maior risco. Deve ser aplicado nos meses de maior circulação do vírus (no nosso país, de março a setembro). É altamente recomendado para prematuros com idade gestacional menor de 28 semanas até um ano de idade, prematuros de 29 a 32 semanas até seis meses de idade, cardiopatas ou portadores de doença pulmonar crônica até dois anos de idade desde que em tratamento clínico nos últimos seis meses. É recomendado para prematuros de 32 a 35 semanas com até seis meses de vida que apresentem dois ou mais fatores de risco: criança institucionalizada, irmão em idade escolar, poluição ambiental, doenças neuromusculares e anomalias congênitas de vias aéreas. Emprega-se a dose habitual de 15mg/kg de peso, aplicada por via intramuscular em até cinco doses mensais consecutivas durante a estação do vírus.

4. **PNEUMOCÓCICA CONJUGADA** – RNs pré-termos e de baixo peso apresentam maior incidência de doença pneumocócica invasiva, cujo risco aumenta quanto menor a idade gestacional e o peso ao nascimento.

5. **INFLUENZA** – A indicação rotineira da vacina contra a influenza em lactentes a partir dos seis meses de idade é reforçada nos prematuros, pois estes apresentam maior morbidade e mortalidade nas infecções por esse vírus. Caso a criança complete seis meses após os meses de inverno, pode-se optar por adiar a aplicação da vacina de influenza para os meses do outono subsequente.

6. **POLIOMIELITE** – Devido ao risco teórico de disseminação do vírus vacinal em população de imunodeprimidos (UTI neonatal, por exemplo), o uso da vacina oral está contraindicado enquanto o RN permanecer hospitalizado.

7. **ROTAVÍRUS** – Por se tratar de vacina de vírus vivos atenuados, a imunização contra o rotavírus só deve ser realizada após a alta hospitalar, respeitando-se a idade limite para administração da primeira dose.

8. **TRÍPLICE BACTERIANA** – A utilização de vacinas acelulares reduz o risco de apneias e episódios convulsivos pós-aplicação da vacina tríplice bacteriana.

DEMAIS VACINAS – O calendário da criança deve ser seguido de acordo com a idade cronológica. A resposta imune às demais vacinas pode ser menor, mas em geral atinge níveis satisfatórios de proteção.