



1º ANO

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO **PREMATURO**

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) – 2016/2017

A vacinação de contactantes é especialmente indicada para quem convive ou cuida de RNPT* e inclui as vacinas: coqueluche, influenza, varicela, sarampo, caxumba e rubéola.

VACINAS E IMUNOGLOBULINAS RECOMENDADAS NO PRIMEIRO ANO DE VIDA	ESQUEMAS E RECOMENDAÇÕES	COMENTÁRIOS
BCG ID	Dose única. Se PN** < 2.000 g, adiar a vacinação até que o RN*** atinja peso maior ou igual a 2.000 g.	Deverá ser aplicada o mais precocemente possível, de preferência ainda na maternidade. Em caso de suspeita de imunodeficiência ou RNs cujas mães fizeram uso de biológicos durante a gestação, a vacina pode estar contraindicada (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIIm pacientes especiais</i>).
Anticorpo monoclonal específico contra o VSR (palivizumabe)	Estão recomendadas doses mensais consecutivas de 15 mg/kg de peso, via intramuscular, até no máximo cinco aplicações para os seguintes grupos: <ul style="list-style-type: none">• Prematuros até 28 semanas gestacionais, no primeiro ano de vida.• Prematuros até 32 semanas gestacionais, nos primeiros seis meses de vida.• Bebês com Doença Pulmonar Crônica da Prematuridade e/ou Cardiopatia Congênita, até o segundo ano de vida, desde que esteja em tratamento destas patologias nos últimos seis meses.• Utilizar inclusive em RNs hospitalizados.	Deve ser aplicado nos meses de maior circulação do vírus, o que depende da região do Brasil: região Norte, de janeiro a junho; região Sul, de março a agosto; regiões Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste, de fevereiro a julho. O Ministério da Saúde disponibiliza gratuitamente para: <ul style="list-style-type: none">• Prematuros até 28 semanas gestacionais, no primeiro ano de vida.• Bebês com doença pulmonar crônica da prematuridade e/ou Cardiopatia Congênita, até o segundo ano de vida. O uso em portadores de doença pulmonar crônica e/ou cardiopatias congênicas está indicado independente da idade gestacional ao nascer.
Hepatite B	Obrigatoriamente quatro doses (esquema 0 - 2 - 4 - 6 meses ou 0 - 1 - 2 - 6 meses), em RNs nascidos com peso inferior a 2.000 g ou idade gestacional menor que 33 semanas, sendo a primeira dose nas primeiras 12 horas de vida.	O uso da vacina combinada DTPa-HB-VIP-Hib deve ser considerado, inclusive para RNs hospitalizados. Os RNs de mães HBSAg+ devem receber ao nascer, além da vacina, imunoglobulina específica contra hepatite B (IGHAHB)
Rotavírus	<ul style="list-style-type: none">• Vacinar na idade cronológica, iniciando aos 2 meses de vida, de acordo com o <i>Calendário de vacinação SBIIm criança</i>.• Vacina atenuada oral, portanto contraindicada em ambiente hospitalar.	Em caso de suspeita de imunodeficiência ou RNs cujas mães fizeram uso de biológicos durante a gestação, a vacina pode estar contraindicada (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIIm pacientes especiais</i>).
Tríplice bacteriana (difteria, tétano, coqueluche)	<ul style="list-style-type: none">• Vacinar na idade cronológica, iniciando aos 2 meses de vida, de acordo com o <i>Calendário de vacinação SBIIm criança</i>.• Para RNs prematuros, hospitalizados ou não, utilizar preferencialmente vacinas acelulares.	A utilização de vacinas acelulares reduz o risco de eventos adversos. Em prematuros extremos, considerar o uso de analgésicos/antitérmicos profiláticos com o intuito de reduzir a ocorrência desses eventos, principalmente descompensação cardiovascular, apneia e convulsão.
<i>Haemophilus influenzae b</i>	<ul style="list-style-type: none">• Vacinar na idade cronológica, iniciando aos 2 meses de vida, de acordo com o <i>Calendário de vacinação SBIIm criança</i>.• O reforço da vacina Hib deve ser aplicado nessas crianças aos 15 meses de vida.	Na rede pública, a vacina Hib combinada com DTPa não está disponível, por esse motivo, para os RNPTs extremos, a conduta do Ministério da Saúde é adiar a vacina Hib para 15 dias após a administração de DTPa. O uso das vacinas combinadas a DTPa (DTPa-HB-VIP-Hib ou DTPa-VIP-Hib) são preferenciais, pois permitem a aplicação simultânea e se mostraram eficazes e seguras para os RNPTs.
Poliomielite inativada (VIP)	Vacinar na idade cronológica, iniciando aos 2 meses de vida, de acordo com o <i>Calendário de vacinação SBIIm criança</i> .	Preferir as vacinas combinadas: DTPa-HB-VIP-Hib e DTPa-VIP-Hib
Pneumocócica conjugada	Vacinar na idade cronológica, iniciando aos 2 meses de vida, de acordo com o <i>Calendário de vacinação SBIIm criança</i> .	RNPTs e de baixo PN apresentam maior risco para o desenvolvimento de doença pneumocócica invasiva, tanto maior quanto menor a idade gestacional e o PN.
Meningocócicas	Vacinar na idade cronológica, iniciando aos 3 meses de vida, de acordo com o <i>Calendário de vacinação SBIIm criança</i> .	Sempre que possível, preferir a vacina menACWY no esquema básico ou nos reforços; na sua impossibilidade, utilizar a vacina meningocócica C conjugada. A fim de reduzir a frequência de eventos adversos, a vacina meningocócica B deve ser aplicada preferencialmente em separado das vacinas pneumocócica e <i>pertussis</i> e deve-se considerar o uso de antitérmico profilático.
Influenza	Vacinar na idade cronológica, iniciando a partir dos 6 meses de vida, de acordo com a sazonalidade do vírus e com o <i>Calendário de vacinação SBIIm criança</i> .	Desde que disponível, a vacina influenza 4V é preferível à vacina influenza 3V, por conferir maior cobertura das cepas circulantes. Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a vacina 3V.
Imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB)	Paras RNs de mães portadoras do vírus da hepatite B: 0,5 mL via intramuscular.	Aplicar preferencialmente nas primeiras 12 a 24 horas de vida, até, no máximo, o sétimo dia de vida.
Imunoglobulina humana antivariçela-zóster (IGHVZ)	Está recomendada nas seguintes situações: <ul style="list-style-type: none">• Para prematuros nascidos entre 28 semanas e 36 semanas de gestação expostos à varicela, quando a mãe tiver história negativa para varicela.• Para prematuros nascidos com menos de 28 semanas de gestação ou com menos de 1.000 g de peso expostos à varicela, independente da história materna de varicela.• A dose é de 125 UI por via IM e deve ser aplicada até 96 horas de vida do RN.	Independente da idade gestacional ou PN, recomendar para RN cuja mãe tenha apresentado quadro clínico de varicela de cinco dias antes até dois dias depois do parto.
Imunoglobulina humana antitetânica (IGHAT)	Está recomendada na dose de 250 UI, por via IM. Para RNs prematuros com lesões potencialmente tetanogênicas, independentemente da história vacinal da mãe.	Independente da idade gestacional ou PN, deve ser aplicada para RNs prematuros sob risco potencial de tétano.

08/09/2016 • O uso simultâneo de múltiplas doses injetáveis em RNPTs pode associar-se à apneia, devendo-se dar preferência à administração de menor número de injeções em cada imunização • Qualquer dose não administrada na idade recomendada deve ser aplicada na visita subsequente • Eventos adversos significativos devem ser notificados às autoridades competentes.

* recém-nascido pré-termo ** peso ao nascimento *** recém-nascido