

# CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm PREMATURO

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2021/2022



Os comentários devem ser consultados.

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  | DISPONIBILIZAÇÃO DAS VACINAS   |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  | Gratuita nas UBS* e/ou nos CRIEs**   | Clínicas privadas de vacinação           |
| 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 casos de histórico familiar, suspeita de imunodeficiência ou RNs cujas mães fizeram uso de biológicos durante a gestação, a vacinação poderá ser postergada ou contraindicada (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i> ).   | SIM  | SIM                                      |
| 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"> <li>• Prematuros até 28 semanas gestacionais, no primeiro ano de vida.</li> <li>• Prematuros até 32 semanas gestacionais, nos primeiros seis meses de vida.</li> <li>• Bebês com doença pulmonar crônica da prematuridade e/ou cardiopatia congênita, até o segundo ano de vida, desde que esteja em tratamento destas condições nos últimos seis meses.</li> <li>• Utilizar inclusive em RNs hospitalizados.</li> </ul> | Deve ser aplicada 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"> <li>• Prematuros até 28 semanas gestacionais, no primeiro ano de vida.</li> <li>• Bebês com doença pulmonar crônica da prematuridade e/ou cardiopatia congênita, até o segundo ano de vida.</li> </ul> O uso em portadores de doença pulmonar crônica e/ou cardiopatias congênitas está indicado independente da idade gestacional ao nascer. | NA REDE PÚBLICA: verificar onde está disponível em cada município.         | SIM                                      |
| 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)   | SIM, hepatite B e DTPw-HB-Hib  | SIM, hepatite B e DTPa-HB-VIP-Hib        |
| Rotavírus  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacinar na idade cronológica, iniciando aos 2 meses de vida, respeitando-se a idade limite máxima de aplicação da primeira dose de 3 meses e 15 dias, de acordo com o <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i>.</li> <li>• Vacina de vírus vivo atenuado, oral, e portanto contraindicada em ambiente hospitalar.</li> </ul>   | 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 SBIm pacientes especiais</i> ).  | SIM, vacina monovalente  | SIM, vacina monovalente e pentavalente   |
| Tríplice bacteriana (difteria, tétano, coqueluche)             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacinar na idade cronológica, iniciando aos 2 meses de vida, de acordo com o <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i>.</li> <li>• Para RNs prematuros, hospitalizados ou não, utilizar preferencialmente vacinas acelulares, porque reduzem o risco de eventos adversos.</li> </ul>  | Em prematuros extremos, considerar o uso de analgésicos/antitérmicos profiláticos com o intuito de reduzir a ocorrência desses eventos, principalmente eventos cardiorrespiratórios e convulsão. As vacinas Penta acelular e Hexa acelular estão disponíveis nos CRIEs para RN prematuro extremo (menor de 1.000 gr ou de 31 semanas) em UTI neonatal.   | Sim, nas UBS: DTPw-Hib-HepB<br>Sim, nos CRIE: Penta e Hexa acelular        | SIM, DTPa e DTPa-HB-VIP-Hib              |
| <i>Haemophilus influenzae b</i>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacinar na idade cronológica, iniciando aos 2 meses de vida, de acordo com o <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i>.</li> <li>• Reforço aos 15 meses de vida.</li> </ul>   | 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.   | Sim, CRIEs: Hib, Penta acelular e Hexa acelular<br>Sim, UBS: DTPw-Hib-HepB | Sim, Hib, Penta acelular e Hexa acelular |
| Poliomielite inativada (VIP)                                   | Vacinar na idade cronológica, iniciando aos 2 meses de vida, de acordo com o <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i> .   | Preferir as vacinas combinadas: DTPa-HB-VIP-Hib e DTPa-VIP-Hib   | Sim, UBS - VIP<br>Sim, CRIE - VIP, Penta acelular e Hexa acelular          | Sim, Penta acelular e Hexa acelular      |
| Pneumocócica conjugada   | Vacinar na idade cronológica, iniciando aos 2 meses de vida, de acordo com o <i>Calendário de vacinação SBIm 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.  | SIM, VPC10   | SIM, VPC10 e VPC13                       |
| Meningocócicas conjugadas ACWY/C                               | Vacinar na idade cronológica, iniciando aos 3 meses de vida, de acordo com o <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i> .   | Sempre que possível, preferir a vacina menACWY no esquema básico e 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.   | SIM, menC  | SIM, menC, menACWY e menB                |
| Meningocócicas B   | Vacinar de acordo com a idade cronológica. Crianças entre 3 e 12 meses devem receber duas doses com intervalo de dois meses entre elas, idealmente aos 3 e 5 meses de idade, e uma dose de reforço entre 12 e 15 meses de idade (esquema 2 + 1).   | É aconselhável o uso de paracetamol profilático nas primeiras 24 horas após a vacinação, devido ao risco de febre alta que esta vacina pode desencadear como evento adverso.   | NÃO  | SIM                                      |
| 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 SBIm 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.  | SIM, 3V  | SIM, 3V e 4V                             |
| Febre amarela  | Vacinar na idade cronológica, aos 9 meses e aos 4 anos de idade (consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i> ).   | Em caso de imunodeficiência, está contraindicada por ser vacina viva atenuada.   | SIM  | SIM                                      |
| Imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB)                 | Para 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.   | SIM  | NÃO                                      |
| Imunoglobulina humana antivariçela zóster (IGHVZ)              | Está recomendada nas seguintes situações: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para prematuros nascidos entre 28 semanas e 36 semanas de gestação expostos à varicela, quando a mãe tiver história negativa para varicela.</li> <li>• Para prematuros nascidos com menos de 28 semanas de gestação ou com menos de 1.000 g de peso e expostos à varicela, independente da história materna de varicela.</li> <li>• A dose é de 125 UI por via IM e deve ser aplicada em até 96 horas de vida do RN.</li> </ul>   | 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.   | SIM  | NÃO                                      |
| 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.  | SIM  | NÃO                                      |

11/05/2021 • 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

\* UBS – Unidades Básicas de Saúde  
\*\* CRIEs – Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais