

RESUMO DAS INDICAÇÕES DOS IMUNOBIOLÓGICOS ESPECIAIS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

1 Vacina inativada poliomielite (VIP)

- Crianças imunodeprimidas (com deficiência imunológica congênita ou adquirida) não vacinadas ou que receberam esquema incompleto de vacinação contra poliomielite.
- Crianças que estejam em contato domiciliar ou hospitalar com pessoa imunodeprimida.
- Pessoas submetidas a transplante de órgãos sólidos ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea).
- Recém-nascidos e lactentes que permaneçam internados em unidade neonatal por ocasião da idade de vacinação contra a poliomielite.
- Crianças com história de paralisia flácida associada a vacina, após dose anterior de VOP.

Obs.: Filhos de mãe HIV positivo antes da definição diagnóstica e crianças com HIV/aids devem receber a VIP e, quando não disponível esta vacina, deve-se utilizar a VOP.

2 Vacina hepatite B (HB) e imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB)

Vacina, para indivíduos suscetíveis:

- Pessoas vivendo com HIV/aids.
- Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.
- Convívio domiciliar contínuo com pessoas portadoras de vírus da hepatite B – VHB.
- Doadores de órgãos sólidos ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea).
- Imunodeficiência congênita ou adquirida.
- Diabetes *mellitus*.
- Doadores de sangue.
- Doenças autoimunes.
- Fibrose cística (mucoviscidose).
- Portadores de hepatopatias crônicas e hepatite C.
- Portadores de doenças renais crônicas/dialise/hemodiálise/síndrome nefrótica.
- Transplantados de órgãos sólidos ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea).
- Vítimas de violência sexual
- Vítimas de acidentes com material biológico positivo ou fortemente suspeito de infecção por VHB.
- Comunicantes sexuais de portadores de VHB

Imunoglobulina, para indivíduos suscetíveis:

- Prevenção da infecção perinatal pelo vírus da hepatite B.
- Vítimas de acidentes com material biológico positivo ou fortemente suspeito de infecção por VHB (considerar o indivíduo previamente vacinado com o esquema completo como protegido).
- Comunicantes sexuais de casos agudos de hepatite B (considerar o indivíduo previamente vacinado com o esquema completo como protegido) .
- Vítimas de violência sexual (se a vítima for suscetível e o responsável pela violência seja

AgHBs positivo ou pertencente a grupo de risco).

- Imunodeprimidos após exposição de risco, mesmo que previamente vacinados.

3 Vacina hepatite A (HA)

- Hepatopatias crônicas de qualquer etiologia, inclusive portadores do vírus da hepatite C (VHC).
- Portadores crônicos do VHB.
- Coagulopatias.
- Pacientes com HIV/aids.
- Imunodepressão terapêutica ou por doença imunodepressora.
- Doenças de depósito.
- Fibrose cística (mucoviscidose).
- Trissomias.
- Candidatos a transplante de órgão sólido, cadastrados em programas de transplantes.
- Transplantados de órgão sólido ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea).
- Doadores de órgão sólido ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea), cadastrados em programas de transplantes.
- Hemoglobinopatias.

4 Vacina varicela (VZ) e imunoglobulina humana antivariçela-zoster (IGHVZ)

Vacina, pré-exposição

- Pessoas imunocompetentes de grupos especiais de risco (profissionais de saúde, cuidadores e familiares) suscetíveis a doença que estejam em convívio domiciliar ou hospitalar com pacientes imunodeprimidos.
- Maiores de 1 ano de idade imunocompetentes e suscetíveis a doença, no momento da internação onde haja caso de varicela.
- Candidatos a transplante de órgãos, suscetíveis a doença, até pelo menos três semanas antes do procedimento, desde que não estejam imunodeprimidos.
- Nefropatias crônicas.
- Síndrome nefrótica.
- Doadores de órgãos sólidos e de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea).
- Receptores de transplante de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea): para pacientes transplantados há 24 meses ou mais, sendo contraindicada quando houver doença enxerto *versus* hospedeiro.
- Crianças e adolescentes infectados pelo HIV suscetíveis a varicela nas categorias clínicas (CDC) N, A e B com CD4 > 15%. Recomenda-se a vacinação de crianças expostas, mesmo já excluída a infecção pelo HIV, para prevenir a transmissão da varicela em contato domiciliar com imunodeprimidos.
- Pacientes com deficiência isolada de imunidade humoral (com imunidade celular preservada).
- Doenças dermatológicas graves, tais como: ictiose, epidermólise bolhosa, psoríase, dermatite atópica grave e outras assemelhadas.
- Uso crônico de ácido acetilsalicílico (suspender uso por seis semanas após a vacinação).
- Asplenia anatômica e funcional e doenças relacionadas.
- Trissomias.

Vacina pós-exposição

- A vacina é indicada para controle de surto em ambiente hospitalar, nos comunicantes suscetíveis imunocompetentes maiores de 9 meses de idade, até 120 horas (cinco dias) após o contato.

Imunoglobulina pós-exposição

A sua utilização depende do **atendimento de três condições**, a saber: suscetibilidade, contato significativo e condição especial de risco, como definidas a seguir:

1. Que o comunicante seja suscetível, isto é:

- Pessoas imunocompetentes e imunodeprimidas sem história bem definida da doença e/ou de vacinação anterior.
- Pessoas com imunodepressão celular grave, independentemente de história anterior de varicela.

2. Que tenha havido contato significativo com o vírus varicela zoster, isto é:

- Contato domiciliar contínuo: permanência com o doente durante pelo menos 1 hora em ambiente fechado.
- Contato hospitalar: pessoas internadas no mesmo quarto do doente ou que tenham mantido com ele contato direto prolongado, de pelo menos 1 hora.

3. Que o suscetível seja pessoa com risco especial de varicela grave, isto é:

- Crianças ou adultos imunodeprimidos.
- Gestantes.
- Menores de 1 ano, quando contato ocorrer no hospital.
- Recém-nascidos de mães nas quais o início da varicela ocorreu nos cinco últimos dias de gestação ou até 48 horas depois do parto.
- Recém-nascidos prematuros, com 28 ou mais semanas de gestação, cuja mãe nunca teve varicela.
- Recém-nascidos prematuros, com menos de 28 semanas de gestação (ou com menos de 1.000 g ao nascimento), independentemente de história materna de varicela.

5 Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHR)

- Indivíduos que apresentaram algum tipo de hipersensibilidade quando da utilização de soro heterólogo (antitetânico, antirrábico, antidiftérico, antiofídico, entre outros).
- Indivíduos que não completaram esquema antirrábico por eventos adversos a vacina.
- Indivíduos imunodeprimidos – na situação de pós-exposição, sempre que houver indicação de vacinação antirrábica.

6 Vacina *influenza* inativada (INF) – “Vacina da Gripe”

- HIV/aids.
- Transplantados de órgãos sólidos e de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea).
- Doadores de órgãos sólidos e de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea), devidamente cadastrado no programa de doação.
- Imunodeficiências congênitas.
- Imunodepressão devido ao câncer ou a imunodepressão terapêutica.
- Comunicantes domiciliares de imunodeprimidos.
- Trabalhadores de saúde.
- Cardiopatias crônicas.
- Pneumopatias crônicas.
- Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.
- Diabetes *mellitus*.
- Fibrose cística.
- Trissomias.
- Implante de cóclea.
- Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.
- Usuários crônicos de ácido acetilsalicílico.
- Nefropatia crônica / síndrome nefrótica.
- Asma.
- Hepatopatias crônicas.

7 Vacinas pneumococo (polissacarídica 23-valente)

Consultar capítulos correspondentes para idades de indicação de cada uma das duas vacinas.

- HIV/aids.
- Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.
- Pneumopatias crônicas, exceto asma intermitente ou persistente leve.
- Asma persistente moderada ou grave.
- Cardiopatias crônicas.
- Nefropatias crônicas / hemodiálise / síndrome nefrótica.
- Transplantados de órgãos sólidos ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea).
- Imunodeficiência devido ao câncer ou a imunodepressão terapêutica.
- Diabetes *mellitus*.
- Fistula liquórica.
- Fibrose cística (mucoviscidose).
- Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.
- Implante de cóclea.
- Trissomias.
- Imunodeficiências congênitas.
- Hepatopatias crônicas.
- Doenças de depósito.

Obs.: Além das indicações citadas, a Pn23 também é indicada:

- Pessoas a partir dos 60 anos de idade, quando hospitalizados ou residentes em instituições fechadas, como asilos, casas geriátricas e casas de repouso.
- Povos indígenas.

Nos casos de esplenectomia eletiva, a vacina deve ser aplicada pelo menos duas semanas antes da cirurgia. Em casos de quimioterapia, a vacina deve ser aplicada, preferencialmente, 15 dias antes do início da quimioterapia (QT).

8 Vacina *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib)

1. Nas indicações de substituição de pentavalente por DTP acelular + Hib + HB.
2. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea).
3. Nos menores de 19 anos, não previamente vacinados, nas seguintes situações:
 - HIV/aids.
 - Imunodeficiência congênita isolada de tipo humoral ou deficiência de complemento.
 - Imunodepressão terapêutica ou devido ao câncer.
 - Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.
 - Diabetes *mellitus*.
 - Nefropatia crônica / hemodiálise / síndrome nefrótica.
 - Trissomias.
 - Cardiopatia crônica.
 - Pneumopatia crônica.
 - Asma persistente moderada ou grave.
 - Fibrose cística.
 - Fistula liquórica.
 - Doenças de depósito.
 - Transplantados de órgãos sólidos.
 - Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea)..
 - Doença neurológica incapacitante.
 - Implante de cóclea.

9 Vacina tríplice acelular (DTPa)

1. Após os seguintes eventos adversos graves ocorridos com a aplicação da vacina adsorvida difteria, tétano e pertússis (DTP) ou com a vacina adsorvida difteria, tétano, pertússis, hepatite B e *Haemophilus influenzae* tipo b (Penta):

- Convulsão febril ou afebril nas primeiras 72 horas após vacinação.
- Síndrome hipotônica hiporresponsiva nas primeiras 48 horas após vacinação.

2. Para crianças que apresentem risco aumentado de desenvolvimento de eventos graves à vacina adsorvida difteria, tétano e pertússis (DTP) ou com a vacina adsorvida difteria, tétano, pertússis, hepatite B e *Haemophilus influenzae* tipo b (Penta):

- Doença convulsiva crônica.
- Cardiopatias ou pneumopatias crônicas com risco de descompensação em vigência de febre.
- Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.
- Crianças com neoplasias e/ou que necessitem de quimio, radio ou corticoterapia.
- RN que permaneça internado na unidade neonatal por ocasião da idade de vacinação.
- RN prematuro extremo (menor de 1.000 g ou 31 semanas).

3. Preferencialmente, nas seguintes situações de imunodepressão:

- Pacientes com neoplasias e/ou que necessitem de quimioterapia, radioterapia ou corticoterapia (ver Quadro 15, Capítulo 4).
- Pacientes com doenças imunomediadas que necessitem de quimioterapia, corticoterapia ou imunoterapia (ver Quadro 16, Capítulo 4).
- Transplantados de órgãos sólidos e de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea).

10 Vacina dupla infantil (DT)

- Encefalopatia nos sete dias subsequentes a administração de dose anterior de vacina Penta, DTP ou DTP acelular.

11 Imunoglobulina humana antitetânica (IGHAT)

- 1• Indivíduos que apresentaram algum tipo de hipersensibilidade quando da utilização de qualquer soro heterólogo (antitetânico, antirrábico, antidiftérico, antiofídico, entre outros).
- 2• Indivíduos imunodeprimidos, nas indicações de imunoprofilaxia contra o tétano, mesmo que vacinado. Os imunodeprimidos deverão receber sempre a IGHAT no lugar do SAT, devido a meia-vida maior dos anticorpos.
- 3• Recém-nascidos em situações de risco para tétano cujas mães sejam desconhecidas ou não tenham sido adequadamente vacinadas.
- 4• Recém-nascidos prematuros com lesões potencialmente tetanogênicas, independentemente da história vacinal da mãe.

Obs .: A dose é de 250 UI, tanto para adultos quanto para crianças.

O uso da IGHAT na rede de saúde, para a profilaxia de rotina de ferimentos tetanogênicos, em adoção no Brasil, deve ser suprida pela rede de saúde e **não** pelos CRIEs, que atenderão exclusivamente as indicações supracitadas.

12 Vacina Meningocócica C conjugada

1. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.
2. Imunodeficiências congênitas e adquiridas.
3. Deficiência de complemento e fracos.
4. Pessoas com HIV/aids.
5. Implante de cóclea.
6. Fístula líquorica e derivação ventrículo peritoneal (DVP).
7. Trissomias.
8. Microbiologista rotineiramente exposto ao isolamento de *Neisseria meningitidis*.
9. Doenças de depósito.

10. Hepatopatia crônica.
11. Doença neurológica crônica incapacitante.
12. Transplante de células tronco.
13. Transplante de órgãos sólidos.

Obs.: Em crianças maiores de 12 meses não vacinadas e em adultos, administrar dose única; duas doses com intervalo de 8 a 12 semanas nas indicações 1, 2, 3 e 4. Pessoas nas indicações 1, 2, 3, 4 e 8, devem ser revacinadas após 5 anos.