



SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO DISTRITO FEDERAL

SRTVN 702 - Edifício Brasília Rádio Center – 2º andar - Salas: 2106 a 2108
Brasília – DF CEP: 70719-900 CNPJ: 00.444.521/0001-38
Tel: (61) 3327-1073 - Cel: (61)98434-7948 - e-mail: spdf@spdf.com.br

Fevereiro 2022

Prevenção do Vírus Sincicial Respiratório

As *infecções respiratórias agudas do trato respiratório* são responsáveis por um grande número de atendimentos, visitas a serviços de emergência e hospitalizações na pediatria e podem afetar a saúde das crianças no longo prazo ou até mesmo levar à morte.

Apesar da pandemia de COVID-19, um dos principais agentes etiológicos envolvidos nas infecções respiratórias agudas nas crianças menores de 2 anos de idade é o *Vírus Sincicial Respiratório (VSR)*: esse patógeno pode ser responsável por até 75% das bronquiolites e 40% das pneumonias durante os períodos de sazonalidade. Cerca de 40% a 60% dos bebês são infectados pelo VSR no primeiro ano de vida e mais de 95% já foram infectados aos 2 anos de idade. Na maioria das crianças, a infecção manifesta-se com uma síndrome gripal. No entanto, pode haver evolução, especialmente em seu primeiro episódio, para um quadro de bronquiolite ou pneumonia, inclusive com necessidade de internação hospitalar por dificuldade respiratória.

Lactentes com menos de seis meses de idade, principalmente *prematturos*, lactentes com *doença pulmonar crônica da prematuridade* e bebês com *cardiopatias* são a população de maior risco para desenvolver infecção respiratória mais grave, com risco 3 vezes maior de internação e até 30 vezes mais de necessidade de ventilação mecânica. Não há tratamento específico do VSR. Nos casos de infecções por esse vírus, recomenda-se as medidas de suporte clínico aos pacientes.

Em 2022 já estamos observando casos de doenças respiratórias por VSR, mais cedo do que habitual. Normalmente o período de maior circulação desse vírus, na região Centro-Oeste, é de março a julho.

Para prevenir o VSR, é fundamental praticar as medidas gerais de proteção das doenças respiratórias: *higiene das mãos, uso de máscaras, bons hábitos de saúde, o incentivo à amamentação* e a *vacinação para as doenças imunopreveníveis*, bem como *evitar as aglomerações, o tabagismo e o contato com outras pessoas se estiver gripado*. Apesar de não haver vacina contra o VSR, há como fazer a proteção dos bebês de maior risco com a *imunoprofilaxia com palivizumabe*, que é um anticorpo monoclonal contra o VSR. Essa medida *não* interfere com a ação das vacinas da infância.

Quais são os *critérios para indicação do palivizumabe*?



SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO DISTRITO FEDERAL

SRTVN 702 - Edifício Brasília Rádio Center – 2º andar - Salas: 2106 a 2108
Brasília – DF CEP: 70719-900 CNPJ: 00.444.521/0001-38
Tel: (61) 3327-1073 - Cel: (61)98434-7948 - e-mail: spdf@spdf.com.br

Critérios incluídos no Ministério da Saúde (**SUS**) e Agência Nacional de Saúde (**convênios**):

- Crianças **prematuros** nascidas com idade gestacional **≤ 28 semanas** (até 28 semanas e 6 dias) com **idade inferior a 1 ano** (até 11 meses e 29 dias).
- Crianças com **idade inferior a 2 anos** (até 1 ano, 11 meses e 29 dias) com doença pulmonar crônica da prematuridade (displasia broncopulmonar), ou doença cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica demonstrada. Sobre esse grupo de crianças, é importante detalhar que:
 - No segundo ano de vida a profilaxia com palivizumabe deve ser considerada durante a sazonalidade do VSR, nas seguintes condições: a) Crianças com **cardiopatia congênita** indicada segundo critérios acima e que permanece com repercussão clínica da doença, com necessidade de uso de medicamentos específicos; b) Crianças que preencheram critério de **doença pulmonar crônica da prematuridade** e continuam necessitando de tratamento de suporte como uso de corticoide para doença pulmonar crônica, diurético ou suplemento de oxigênio durante os seis últimos meses, antes do início da segunda sazonalidade do VSR;
 - O diagnóstico de doença de doença pulmonar crônica da prematuridade (displasia broncopulmonar) é definido pela dependência de oxigênio em prematuros a partir de 28 dias de vida ou dependência de oxigênio com 36 semanas de idade gestacional corrigida, em prematuro extremo.

No Distrito Federal, o **protocolo ampliado** inclui também:

- Crianças **menores de seis meses** de idade no período da sazonalidade, que nasceu prematuro com idade gestacional de **29 semanas até 31 semanas e seis dias**.

Há vários locais de aplicação de palivizumabe espalhados em todo o DF, tanto no serviço público, quanto no privado. São **cinco doses** intramusculares, com intervalo de um mês entre as doses. **O momento da aplicação no DF inicia em fevereiro e termina em julho**, ou seja, inicia um mês antes da sazonalidade na região.

A aplicação já iniciou, **inclusive para os bebês internados**. Informe-se e proteja as crianças contra as infecções respiratórias.

Para mais esclarecimentos, acesse:



SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO DISTRITO FEDERAL

SRTVN 702 - Edifício Brasília Rádio Center – 2º andar - Salas: 2106 a 2108
Brasília – DF CEP: 70719-900 CNPJ: 00.444.521/0001-38
Tel: (61) 3327-1073 - Cel: (61)98434-7948 - e-mail: spdf@spdf.com.br

1. Informações sobre o medicamento Palivizumabe, disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/saude-da-crianca/> (SES-DF).
 2. Portaria no. 522, Ministério da Saúde, disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt0522_13_05_2013.html.
 3. Agência Nacional de Saúde, disponível em: www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/consultas-publicas/cp81/procedimentos/re_507_atualizacao_dut_terapia_imunoprofilatica_com_palivizumabe.pdf/view.
 4. Diretrizes para o Manejo da Infecção Causada pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) da Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017, disponível em www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Diretrizes_manejo_infeccao_causada_VSR2_017.pdf
 5. Calendário de vacinação da Sociedade Brasileira de Imunizações, 2021/2022, disponível em : <https://sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao>
-