



Prezados associados,

Estamos novamente na sazonalidade das doenças respiratórias. Por esse motivo, resolvemos reenviar o Boletim Científico realizado há um ano sobre a prevenção da Bronquiolite com o uso da medicação Palivizumabe. Este Boletim contém os critérios de inclusão adotados pelo MS e SES/MG e também toda a orientação prática para a prescrição, incluindo um link com os formulários necessários. Esperamos que seja útil!

Atenciosamente,  
SMP

## ! Infecção

# Prevenção de Infecções pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) Uso do Palivizumabe

*José Geraldo Leite Ribeiro. Pediatra, epidemiologista e mestre em medicina tropical, professor da FCMMG e da FASEH.*

*Andrea Chaimowicz. Pediatra, neonatologista, coordenadora do Ambulatório de Seguimento do RN de Risco da URS Saudade/SMSA BH.*

O VSR é um vírus RNA, com alta infectividade, que acomete grande parte das crianças até os cinco anos de idade. Causa infecções brandas, mas também acometimento do trato respiratório inferior, levando a quadros de bronquiolite e pneumonias. É a principal etiologia relacionada à Síndrome Respiratória Aguda Grave em crianças no município de Belo Horizonte. O maior risco de quadros graves acontece em alguns grupos como prematuros, crianças com alguns tipos de cardiopatias e pneumopatias. Nesses grupos as complicações podem levar a óbitos e sequelas. Uma das sequelas relatadas é a ocorrência de sibilância de repetição na infância. A inexistência de vacinas torna difícil seu controle, já que os adultos são transmissores em potencial.

Imunoglobulinas desenvolvidas no passado eram de difícil aplicação e contraindicadas em alguns pacientes. O Palivizumabe veio trazer avanço na prevenção, com comprovado impacto na doença. A aplicação é intramuscular e os eventos adversos pouco comuns. No entanto, ele precisa ser aplicado mensalmente e tem alto custo. Esses fatos levaram as sociedades científicas e governos a limitarem a indicação prioritária a alguns grupos, durante o período de maior transmissão. Geralmente é recomendado durante cinco meses. A Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais já disponibiliza o produto a alguns grupos.

### Orientações práticas para prescrição do Palivizumabe em Minas Gerais

Os critérios de inclusão atuais para o uso do Palivizumabe, definidos segundo Portaria do Ministério da Saúde n. 522, de 13 de maio de 2013, são:

- Crianças prematuras nascidas com idade gestacional menor ou igual a 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.

A organização das redes de serviços e fluxos de atendimento é de responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde. Em 2016, a SES/ MG definiu como período de aplicação os meses de fevereiro a julho. Cada criança receberá o medicamento mensalmente, e serão aplicadas no máximo 5 doses, dependendo do mês em que foi aplicada a primeira dose.

O pediatra deverá consultar e imprimir a "[Relação de documentos para abertura de processo de uso de Palivizumabe](#)". A seguir deverá preencher o "formulário para solicitação do Palivizumabe" e o "termo de consentimento informado" – este último poderá ser preenchido pelo responsável. O "questionário avaliador para unidade hospitalar não credenciada" só deve ser preenchido se o medicamento for aplicado durante a internação. A "declaração autorizadora (para terceiros)" não é necessária. O pediatra deverá ainda fazer um relatório médico simples e a receita médica em duas vias. A receita médica deverá seguir o seguinte padrão: "Uso intramuscular: Palivizumabe 100 mg - Aplicar 15 mg/kilo mensalmente nos meses de março a julho." As crianças terão a dose definida de acordo com o seu peso antes da aplicação de cada dose.

O responsável deverá providenciar os demais itens da "relação de documentos...", e levar toda a documentação para realização do cadastro da criança na Farmácia de Minas, Avenida do Contorno 8495, Gutierrez, BH, de segunda a sexta-feira, no horário de 7:30 às 18:00 horas. O responsável receberá a orientação para definição do local (polo) de aplicação e agendamento das aplicações. Em 2016 os polos de aplicação em BH são: Hospital Infantil João Paulo II, Hospital Sofia Feldman, Hospital Julia Kubitschek, Hospital Público Regional de Betim, Maternidade Municipal de Contagem e Unidade de Referência Secundária Saudade.

O medicamento pode ainda ser aplicado nas crianças internadas, que apresentem os critérios definidos acima. Para aplicação nas crianças internadas seguir a orientação do "Fluxo para pacientes internados" no documento "[Orientações para fornecimento de Palivizumabe 2016 a hospitais, prescritores e polos de aplicação](#)".

O procedimento para crianças não residentes em BH segue o seguinte fluxo: se a criança foi cadastrada e recebeu a primeira dose ainda durante a internação será orientada para manter o esquema de aplicação no polo mais próximo à sua residência. Se a criança foi atendida pela primeira vez em algum município do interior, a mesma documentação deve ser preenchida, e a criança deve ser encaminhada para a Gerência Regional de Saúde (GRS) mais próxima para cadastro e orientação do fluxo. Os polos de aplicação em Minas Gerais podem ser visualizados no anexo III do "[Informativo DMEST/SAF/SES n°02/2016 Informe Técnico para fornecimento do Palivizumabe 2016](#)".

Dúvidas podem ser esclarecidas no telefone 155/opção2-Secretaria de Saúde/opção 4-Farmácia de Minas

### REFERÊNCIAS

H. Cody Meissner. Respiratory Sincytial Virus. In: Long SS, Pickering LK, Prober, CG. *Pediatric Infectious Diseases*. 4 ed. New York: Elsevier Saunders; 2012. P. 1130-1134.

Informativo DMEST/SAF/SES MG n°02/2016 – Informe Técnico para fornecimento do Palivizumabe 2016.

Orientações para fornecimento de Palivizumabe 2016 a hospitais, prescritores e polos de aplicação - DMEST/SAF/SES MG.