

# Prevenção de Infecções pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR): uso do palivizumabe

## *Respiratory Syncytial Virus (RSV) infection prevention: palivizumab use*

José Geraldo Leite Ribeiro<sup>1</sup>, Andrea Chaimowicz<sup>2</sup>

DOI: 10.5935/2238-3182.20160026

### RESUMO

**Introdução:** o vírus sincicial respiratório (VSR) pode causar quadros graves de bronquiolites e pneumonias, principalmente em grupos de risco como prematuros, cardiopatas e portadores de pneumopatias. O palivizumabe (PVZ) trouxe grande avanço na prevenção dessa doença e, devido ao alto custo, a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (SES-MG) disponibiliza o produto aos grupos de alto risco. **Objetivo:** orientar os pediatras quanto à prevenção da infecção pelo VSR com orientações práticas sobre a prescrição do PVZ em MG. **Métodos:** são apresentados os critérios de inclusão para o uso dessa medicação em MG segundo portaria do Ministério da Saúde de 2013, como também os procedimentos adequados para a prescrição e fornecimento segundo normas da SES-MG. **Resultados e conclusões:** o conhecimento sobre o uso do PVZ para a prevenção do VSR e dos fluxos adequados para a prescrição e aplicação dessa medicação é fundamental para a prevenção da bronquiolite, portanto, deve ser amplamente divulgado entre os pediatras. Dessa forma, poderá ocorrer a redução dos casos graves, diminuindo a prevalência de sequelas e óbitos por essa doença. **Palavras-chave:** Vírus Sinciciais Respiratórios; Palivizumab; Criança; Pneumonia; Bronquiolite.

### ABSTRACT

**Introduction:** Respiratory Syncytial Virus (RSV) can cause severe cases of bronchiolitis and pneumonia especially in risk groups such as premature neonates, cardiac patients and children with lung disease. Palivizumab (PVZ) has been successfully used in the prevention of this disease and due to the high cost, the Health's Secretary of Minas Gerais (SES-MG) provides the product to high-risk groups. **Objective:** guide pediatricians regarding the prevention of RSV infection with practical guidelines for the prescription of PVZ in MG. **Methods:** Here are the inclusion criteria for the application of this medication in MG following the guidelines of the Ministry of Health in 2013, as well as the proper procedures for the prescription and supply according to standards of SES-MG. **Results and Conclusions:** Knowledge about the use of PVZ for the prevention of RSV and about the guidelines for prescription and application of this medication are key to the prevention of bronchiolitis, therefore should be widely disseminated to pediatricians. Thus may occur the reduction of severe cases decreasing the prevalence of sequelae and deaths from this disease. **Key words:** Respiratory Syncytial Viruses; Palivizumab; Child; Pneumonia; Bronchiolitis.

### INTRODUÇÃO

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 acometimen-

<sup>1</sup> Médico Pediatra. Epidemiologista. Mestre em Medicina Tropical. Professor da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais – FCMMG. Belo Horizonte, MG – Brasil; e da Faculdade de Saúde e Ecologia Humana – FASEH. Vespasiano, MG – Brasil.  
<sup>2</sup> Médica Pediatra. Neonatologista. Coordenadora do Ambulatório de Seguimento do RN de Risco da URS Saudade da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – SMSA BH. Belo Horizonte, MG – Brasil.

to 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 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, 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 no estado de Minas Gerais

Os critérios de inclusão atuais para o uso do palivizumabe, definidos segundo Portaria do Ministério da Saúde nº 522, de 13 de maio de 2013, são:

- crianças prematuras nascidas com idade gestacional  $\leq$  28 semanas (até 28 semanas e seis dias), com idade inferior a um ano (até 11 meses e 29 dias);
- crianças com idade inferior a dois 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 cinco 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/kg 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 8.495, Gutierrez, Belo Horizonte, de segunda à 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 anteriormente. 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 de 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 nº02/2016 – Informe Técnico para fornecimento do Palivizumabe 2016*”.

As dúvidas podem ser esclarecidas pelo telefone 155/opção 2-Secretaria de Saúde/opção 4-Farmácia de Minas.

## REFERÊNCIAS

---

1. Meissner HD. Respiratory Sincytial Virus. In: Long SS, Pickering LK, Prober, CG. Pediatric infectious diseases. 4<sup>th</sup> ed. New York: Elsevier Saunders; 2012. p. 1130-4.
  2. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. (BR). Informativo DMEST/SAF/SES MG n°02/2016 – Informe Técnico para fornecimento do Palivizumabe 2016. [citado em 2016 abr. 15]. Disponível em: <http://www.smp.org.br/arquivos/site/informativo-dmest-02-2016-fornecimento-palivizumabe.pdf>
  3. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. (BR). Orientações para fornecimento de Palivizumabe 2016 a hospitais, prescritores e polos de aplicação - DMEST/SAF/SES MG. [citado em 2016 abr. 15]. Disponível em: <http://www.smp.org.br/arquivos/site/orientacao-palivizumabe-para-hospitais-prescritores-e-polos-de-aplicacao-2016.pdf>
-