

CRIE – CENTRO DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBOLÓGICOS ESPECIAIS

IMUNOBOLÓGICOS ESPECIAIS

Os Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) têm como finalidade facilitar o acesso à população, em especial dos portadores de imunodeficiência congênita ou adquirida e de outras condições especiais de morbidade, ou exposição a situações de risco, aos imunobiológicos especiais para a prevenção das doenças que são objeto do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

O CRIE atende de forma personalizada ao público que necessita de vacinas especiais de alta tecnologia e alto custo que são adquiridos pelo PNI. Porém, para fazer uso desses imunobiológicos, é necessário apresentar a prescrição com indicação médica (com CID10) e laudo médico descrevendo a doença e o tratamento (anexar cópia dos resultados de exames que comprovem o laudo).

Nos municípios onde não há CRIE, basta procurar a Unidade Básica de Saúde ou a Coordenação Municipal de Imunização na Secretaria Municipal de Saúde, que intermediará o acesso às vacinas.

No Estado do Espírito Santo, o CRIE localiza-se anexo ao Hospital da Polícia Militar (HPM)

Avenida Jair Etienne Dessaune, nº 230, Bento Ferreira, Vitória- ES, CEP: 29050-710.

Telefone: (27) 3198-7426.

E-mail: crie@saude.es.gov.br

Horário de Atendimento ao público externo: 07:30 – 15 horas, de segunda à sexta-feira.



EQUIPE DE ATENDIMENTO NO CRIE - ES

- Ana Paula Neves Burian (Médica);
- Eveline de Fátima Almeida Fonseca Eduardo (Médica);
- Diego Nascimento Muller (Enfermeiro);
- Camila Alves Emerique Penido (Enfermeira)
- Andrea Aparecida Nogueira de Souza (Tec. em Enfermagem - plantonista);
- André Eduardo Real Sarandy de Sá (Tec. em Enfermagem - plantonista);
- Fernanda Maturana Smiderle Castro (Tec. em Enfermagem - plantonista);
- Josilane Cirino Santos (Tec. em Enfermagem - diarista);
- Janair Bento da Costa Vilvock (Tec. em Enfermagem - plantonista).

CRIE VIRTUAL PARA REGIONAL METROPOLITANA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- Responsável: Diego Nascimento Muller (Enfermeiro);
- E-mail: crie@saude.es.gov.br

CRIE VIRTUAL PARA REGIONAIS SUL, CENTRAL E NORTE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- Responsável: Valéria Nogueira Dias (Médica);
- E-mail: crievirtual@saude.es.gov.br

RESUMO DAS INDICAÇÕES DO CRIE, POR IMUNOBIOLOGICO

(Atualizado de acordo com Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais – 6. ed., 2023):

http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centros_referencia_imunobiologicos_6ed.pdf

1 Vacina adsorvida difteria e tétano infantil (dupla infantil – DT)

- Encefalopatia nos sete dias subsequentes à administração de dose anterior das vacinas Penta de células inteiras (DTP + Hib + HB), DTP, DTPa, Penta acelular (DTPa + Hib + VIP) e Hexa acelular (DTPa + Hib + HB + VIP).

2 Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis acelular (DTPa), Penta acelular (DTPa/Hib/ VIP) e Hexa acelular (DTPa/Hib/HB/VIP):

- 1. Após os seguintes eventos adversos graves ocorridos com a aplicação da vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (DTP) ou com a vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B e Haemophilus influenzae tipo b (Penta de células inteiras):**
 - a. Convulsão febril ou afebril nas primeiras 72 horas após a vacinação.
 - b. Episódio hipotônico-hiporresponsivo (EHH) nas primeiras 48 horas após a vacinação.
- 2. Para crianças que apresentem risco aumentado de desenvolvimento de eventos graves à vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (DTP) ou à vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B e Haemophilus influenzae tipo b (Penta de células inteiras):**
 - a. Doença convulsiva crônica.
 - b. Cardiopatias ou pneumopatias crônicas com risco de descompensação em vigência de febre.
 - c. Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.
 - d. Bebês que ainda permaneçam internados na unidade neonatal por ocasião da idade de vacinação.
 - e. Bebês prematuros nascidos com menos de 33 semanas (até 32 semanas e 6 dias) ou com menos de 1.500 gramas de peso ao nascimento.
- 3. Preferencialmente, nas seguintes situações de imunodepressão:**
 - a. Pacientes oncológicos com doença em atividade ou até alta médica.
 - b. Pacientes com doenças imunomediadas que necessitem de imunodepressão terapêutica.
 - c. Transplantados de órgãos sólidos (TOS).
 - d. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
- 3. Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis acelular adulto (dTpa)**
 1. Gestantes a partir de 20 semanas de gestação e puérperas até 45 dias.
 2. Todos os trabalhadores de saúde, principalmente os que atuam em maternidades e em unidades de internação neonatal (UTI/UCI convencional e UCI Canguru) e aqueles com maior contato com recém-nascidos (RNs), tais como fisioterapeutas e estagiários da área da saúde.
 3. Transplantados de células tronco-hematopoiéticas (TCTH).

Para gestantes, puérperas e trabalhadores de saúde, essa vacina (dTpa) está disponível na rede de saúde. Nos Crie, poderá ser aplicada, nas indicações preconizadas, quando o paciente receber outras vacinas especiais.

4. Imunoglobulina humana antitetânica (IGHAT)

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

5. Vacina Haemophilus influenzae tipo b (conjugada) – Hib

1. Nas indicações de substituição de Penta de células inteiras por DTP acelular + Hib + HB, quando necessário.
2. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
3. Transplantados de órgãos sólidos (TOS).

4. Pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA).
5. Pacientes oncológicos com doença em atividade ou até alta médica.
6. Imunodepressão terapêutica.
7. Imunodeficiências primárias ou erro inato da imunidade.
8. Fístula liquórica e derivação ventrículo-peritoneal (DVP).
9. Implante coclear.
10. Hemoglobinopatias.
11. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.

OBSERVAÇÃO: em crianças menores de 7 anos, nas indicações de substituição da vacina Penta de células inteiras, caso não estejam disponíveis vacinas combinadas acelulares contendo Hib.

6. Vacina hepatite A (HA)

Nas seguintes condições, se suscetíveis:

1. Hepatopatias crônicas de qualquer etiologia, inclusive portadores do vírus da hepatite C (VHC).
2. Portadores crônicos do VHB.
3. Coagulopatias.
4. Pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA)
5. Imunodepressão terapêutica ou por doença imunodepressora.
6. Doenças de depósito.
7. Fibrose cística (mucoviscidose).
8. Trissomias.
9. Candidatos a transplante de órgão sólido, cadastrados em programas de transplantes.
10. Transplantados de órgão sólido (TOS).
11. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
12. Doadores de órgão sólido ou de células-tronco hematopoiéticas (TCTH), cadastrados em programas de transplantes.
13. Hemoglobinopatias.
14. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.

7. Vacina hepatite B recombinante (HB) e imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB)

Vacina HB para indivíduos suscetíveis:

Os pacientes suscetíveis ao VHB pertencentes a grupos especiais devem ser vacinados contra hepatite B nos Crie, caso já não o tenham sido em outros serviços, em virtude da vacinação universal adotada pelo País. O **Quadro 9** apresenta as doses e esquemas para os pacientes renais crônicos e hemodialisados e para as demais condições. Para os esquemas e doses PVHA em menores de 19 anos, consultar a Tabela 11, e para maiores de 19 anos, a Tabela 12.

Imunoglobulina humana anti-hepatite B para indivíduos suscetíveis:

1. Prevenção da infecção perinatal pelo vírus da hepatite B (ver capítulo 3, item 3.2).
2. Vítimas de acidentes com material biológico positivo ou fortemente suspeito de infecção por VHB.
3. Comunicantes sexuais de casos agudos de hepatite B (ver capítulo 3, item 3.1.1).
4. Vítimas de violência sexual (ver capítulo 3, item 3.1.1).
5. Imunodeprimidos após exposição de risco, mesmo que previamente vacinados.

Imunoprofilaxia pós-exposição

Aplicar vacina e imunoglobulina, dentro das indicações deste manual.

1. Prevenção da infecção perinatal pelo vírus da hepatite B.
2. Vítimas de acidentes com material biológico positivo ou fortemente suspeito de infecção por VHB.
3. Comunicantes sexuais de casos agudos de hepatite B.
4. Vítimas de violência sexual. 5. Imunodeprimidos após exposição de risco, mesmo que previamente vacinados.

8. Vacina HPV4 (6, 11, 16 e 18)

1. Na rotina para meninos e meninas de 9 a 14 anos que tenham indicação de vacinação nos Crie e que não sejam imunocomprometidos: Exemplos: cardiopatas, pneumopatas, portadores de fístula liquórica, entre outros.
2. Pessoas com imunodeficiência primária ou erro inato da imunidade, de 9 a 45 anos, não vacinadas ou que receberam esquema incompleto de vacinação.
3. Pessoas em uso de drogas imunossupressoras de 9 a 45 anos.
4. Pessoas vivendo com HIV/aids de 9 a 45 anos de idade.

5. Transplantados de órgãos sólidos de 9 a 45 anos de idade.
6. Transplante de células tronco-hematopoiéticas (TCTH): de 9 a 45 anos de idade.
7. Pacientes oncológicos com doença em atividade ou até alta médica: de 9 a 45 anos de idade.

OBSERVAÇÃO: a vacina HPV4 não está contemplada nas indicações do Crie para pacientes com NIC 1, 2 ou 3.

9. Imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR)

1. Pessoas que tem contato frequente com equídeos ou que tenham feito uso prévio de soro heterólogo, preferencialmente utilizar imunoglobulina humana.
2. Indivíduos que apresentaram algum tipo de hipersensibilidade a qualquer soro heterólogo.
3. Indivíduos imunocomprometidos, nas indicações de imunoprofilaxia contra raiva, mesmo que vacinados, nas situações de pós-exposição de risco, conforme descrito no Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

10. Vacina influenza inativada (INF3) – “Vacina contra gripe”

1. Pessoas vivendo com HIV/aids.
2. Transplantados de órgãos sólidos (TOS).
3. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
4. Doadores de órgãos sólidos e de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) devidamente cadastrados nos programas de doação.
5. Imunodeficiências primárias ou erro inato da imunidade.
6. Pacientes oncológicos com doença em atividade ou até alta médica.
7. Pessoas em uso de drogas imunossupressoras.
8. Comunicantes domiciliares de imunodeprimidos.
9. Trabalhadores de saúde.
10. Cardiopatias crônicas.
11. Pneumopatias crônicas.
12. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.
13. Diabetes.
14. Fibrose cística.
15. Trissomias.
16. Implante coclear.
17. Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.
18. Usuários crônicos de ácido acetilsalicílico.
19. Nefropatia crônica/síndrome nefrótica.
20. Asma.
21. Hepatopatias crônicas.
22. Obesidade grau III.
23. Fístula líquórica e derivação ventrículo-peritoneal (DVP).

11. Vacina meningocócica C conjugada (MenC) e vacina meningocócica ACWY conjugada (MenACWY)

Vacina MenC

1. Pessoas em uso de drogas imunossupressoras.
2. Paciente oncológico com doença em atividade ou até alta médica.
3. Fístula líquórica e derivação ventrículo-peritoneal (DVP).
4. Implante coclear.
5. Trissomias.
6. Doenças de depósito.
7. Hepatopatia crônica.
8. Doença neurológica incapacitante.

Vacina MenACWY

1. Asplenia anatômica e funcional, doença falciforme e talassemias.
2. Deficiência de complemento e frações.
3. Terapia com inibidor de complemento.
4. Pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA)
5. Imunodeficiências primárias ou erro inato da imunidade.
6. Transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
7. Transplante de órgãos sólidos (TOS).

8. Microbiologista rotineiramente exposto a isolamento de *Neisseria meningitidis*.

12. **Vacina pneumocócica polissacarídica (VPP23) e conjugada (VPC10 e VPC13)**

A vacina VPC13 seguida da vacina VPP 23 está indicada nas seguintes condições:

1. Pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA).
2. Pacientes oncológicos com doença em atividade ou até alta médica.
3. Transplantados de órgãos sólidos (TOS).
4. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
5. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.
6. Imunodeficiências primárias ou erro inato da imunidade.
7. Fibrose cística (mucoviscidose).
8. Fístula liquórica e derivação ventrículo peritoneal (DVP).

A vacina VPC10 seguida da vacina VPP 23 está indicada para crianças até 59 meses de idade nas condições enumeradas a seguir. A vacina VPP 23 está indicada para crianças a partir de 2 anos de idade, adolescentes e adultos, segundo as situações de risco enumeradas abaixo:

9. Imunodeficiência devido à imunodepressão terapêutica.
10. Implante coclear.
11. Nefropatias crônicas/hemodiálise/síndrome nefrótica.
12. Pneumopatias crônicas, exceto asma intermitente ou persistente leve.
13. Asma persistente moderada ou grave.
14. Cardiopatias crônicas.
15. Hepatopatias crônicas.
16. Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.
17. Trissomias.
18. Diabetes.
19. Doenças de depósito.

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

ATENÇÃO: a VPP23 não está disponível nos Crie para investigação diagnóstica de imunodeficiências.

13. **Vacina poliomielite 1, 2 e 3 inativada (VIP)**

1. Crianças imunodeprimidas com deficiência imunológica congênita ou adquirida não vacinadas ou que receberam esquema incompleto de vacinação contra poliomielite.
2. Crianças que estejam em contato domiciliar ou hospitalar com pessoa imunodeprimida.
3. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
4. Crianças com história de paralisia flácida associada à vacina, após dose anterior de vacina oral poliomielite (VOP).

OBSERVAÇÃO: adultos imunodeprimidos, se houver indicação de vacinação contra a poliomielite, de acordo com normas do DPNI.

14. **Vacina varicela (VZ) e imunoglobulina humana antivariçela-zóster (IGHVZ)**

Vacinação pré-exposição em suscetíveis:

1. Pessoas imunocompetentes de grupos especiais de risco (profissionais de saúde, cuidadores e familiares), suscetíveis à doença, que estejam em convívio domiciliar ou hospitalar com pacientes imunodeprimidos.
2. Crianças a partir de 9 meses de idade imunocompetentes e suscetíveis à doença, no momento da internação, em que haja caso de varicela.
3. Candidatos a transplante de órgãos sólidos, suscetíveis à doença, até pelo menos quatro semanas antes do procedimento, desde que não estejam imunodeprimidos.
4. Pacientes com nefropatias crônicas.
5. Pacientes com síndrome nefrótica.
6. Doadores de órgãos sólidos e de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
7. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH): para pacientes transplantados há 24 meses ou mais, sendo

contraindicadas quando houver doença enxerto versus hospedeiro.

8. PVHA suscetíveis à varicela, a depender da condição imunológica (LT CD4+)

9. Pacientes com deficiência isolada de imunidade humoral (com imunidade celular preservada).

10. Pacientes com doenças dermatológicas graves, tais como: ictiose, epidermólise bolhosa, psoríase, dermatite atópica grave e outras assemelhadas.

11. Indivíduos em uso crônico de ácido acetilsalicílico (suspender uso por seis semanas após a vacinação).

12. Indivíduos com asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.

13. Pacientes com trissomias.

Vacina pós-exposição

A vacina é indicada para controle de surto em ambiente hospitalar, creches e escolas que atendam crianças menores de 7 anos, para os comunicantes suscetíveis imunocompetentes, a partir de 9 meses de idade, até 120 horas (5 dias) após o contato.

Imunoglobulina pós-exposição

Deve ser utilizada até 96 horas após o contato, desde que atendidas as três condições seguintes: suscetibilidade, contato significativo e condição especial de risco, conforme definidas abaixo:

1. O comunicante deve ser suscetível:

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

2. Deve ter havido contato significativo com o vírus varicela-zóster (VVZ):

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

3. O suscetível deve ser pessoa com risco especial de desenvolver varicela grave:

- a. Crianças ou adultos imunodeprimidos.
- b. Menores de 9 meses em contato hospitalar com VVZ.
- c. Gestantes.
- d. RN de mães nas quais o início da varicela ocorreu nos cinco últimos dias de gestação ou até 48 horas depois do parto.
- e. RN prematuros, com 28 ou mais semanas de gestação, cuja mãe nunca teve varicela.
- f. RN prematuros, com menos de 28 semanas de gestação (ou com menos de 1.000 g ao nascimento), independentemente de história materna de varicela.

Maiores informações, no Manual do CRIE, disponível em: <https://saude.es.gov.br/manuais>