

Vacinação em Pacientes Pediátricos com Doença Falciforme

Introdução

A doença falciforme é uma hemoglobinopatia hereditária marcada pela presença da hemoglobina S, que altera a forma dos glóbulos vermelhos, levando à anemia hemolítica crônica e crises vaso-occlusivas. Um grande desafio no manejo nesses pacientes é a maior suscetibilidade a infecções graves, especialmente por bactérias encapsuladas, devido à perda precoce da função esplênica.

Nesse contexto, a vacinação representa um medida preventiva altamente eficaz, contribuindo para a redução da morbimortalidade associada à doença, principalmente quando aplicada em esquemas expandidos e até antecipados.

Vacinas Recomendadas

Vacinas Pneumocócicas

Protegem contra pneumonia, sepse e meningite pneumocócica. Em pacientes com doença falciforme, o risco de sepse pelo *Streptococcus pneumoniae* pode ser até 600 vezes maior, motivo pelo qual a proteção é indispensável. As reações adversas mais comuns são dor no local da aplicação e febre baixa.

Disponibilidade: a VPC10 integra o calendário do Ministério da saúde e contempla toda a população. As vacinas VP13 e VPP23 estão disponíveis nos CRIE para pacientes com falciforme. O Centro de referência para imunobiológicos especiais (CRIE) é um serviço do SUS que oferece imunização ampliada gratuita para indivíduos cujo risco de desenvolvimento de formas mais graves de determinadas doenças infecciosas é maior. Já a VP15 e VP20 são encontradas apenas na rede particular, sendo ótimos opções de imunizantes para tais pacientes, já que oferecem proteção ainda maior contra as doenças pneumocócicas.

Vacina contra *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib)

Fundamental para prevenir meningite e sepse por Hib, infecções potencialmente fatais. É especialmente importante devido à asplenia funcional nesses pacientes. Os efeitos adversos são leves, como febre baixa, dor local e irritabilidade.

Disponibilidade: incluída no esquema básico do SUS (vacina pentavalente) e também disponível em esquemas combinados da rede privada.

Vacinas Meningocócicas

Indispensáveis para a proteção contra meningite e sepse meningocócica, doenças de evolução rápida e elevada letalidade. Pacientes com falciforme apresentam risco maior de infecção invasiva em todas as idades.

Disponibilidade: a vacina Meningo ACWY está indicada para os pacientes falciformes aos 3 e 5 meses, com reforços aos 12 meses e a cada 5 anos. Encontra-se disponível no CRIE. Já a Meningo B é exclusiva da rede privada até o momento.

Vacina Influenza

A vacina reduz complicações respiratórias e previne crises vaso-occlusivas desencadeadas por infecção gripal, reduzindo hospitalizações. Os efeitos adversos mais comuns são dor local, febre baixa e mal-estar.

Disponibilidade: pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) é ofertada anualmente a todas as crianças de 6 meses a menores de 6 anos e a todos os pacientes com doença falciforme em qualquer idade. Na rede privada, há formulações quadrivalentes.

Vacinas contra Hepatite A e B

Pacientes falciformes têm risco aumentado de exposição a vírus hepatotrópicos, pois frequentemente necessitam de transfusões sanguíneas ao longo da vida. A vacinação é fundamental para prevenir infecções crônicas e suas complicações. Reações adversas incluem dor local e febre baixa.

Disponibilidade: ambas disponíveis no postos de saúde, pela rede pública e também na rede privada.

Vacinas com Vírus Vivos Atenuados

Incluem a tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), a varicela, tetraviral – tríplice e varicela em um único imunizante - a febre amarela e a dengue. Essas infecções, quando adquiridas por crianças com falciforme, podem ter curso mais grave e desencadear crises vaso-occlusivas. Por outro lado, é preciso cuidado na indicação de tais imunizantes, que não devem ser administrados em pacientes que façam uso de Hidroxiureia e apresentem neutropenia (< 1500 neutrófilos).

Disponibilidade: tríplice viral, tetraviral e febre amarela integram o calendário oficial do Ministério da saúde e estão disponíveis para toda a população. Entretanto, a Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda a vacina de varicela monovalente em pacientes falciformes aos 15 meses ao invés da tetraviral, já que pode haver alterações na imunidade e não há dados sobre a resposta. A mesma está disponível no CRIE e em postos de saúde. O reforço pode ser feito após intervalo mínimo de 3 meses. A vacina da dengue está disponível nos postos de saúde para adolescentes em áreas prioritárias e também na rede privada.

Vacina contra COVID-19

A vacina previne formas graves da COVID-19, complicações respiratórias e hospitalizações. Os efeitos adversos mais comuns são dor local, febre, fadiga, cefaleia e dor muscular.

Disponibilidade: pode ser encontrada nos postos de saúde para aplicação em lactentes a partir dos 6 meses de idade, com esquemas definidos por faixa etária. Não está disponível na rede particular.

Condutas em Situações de Transfusão e Hemoderivados

Pacientes com doença falciforme frequentemente necessitam de transfusões sanguíneas. Nesses casos, as vacinas inativadas e recombinantes, como pneumocócicas, hepatite, influenza e COVID-19, podem ser aplicadas normalmente em qualquer momento.

Por outro lado, as vacinas vivas atenuadas, como tríplice viral, varicela, febre amarela e dengue, devem ser adiadas caso a criança tenha recebido imunoglobulinas ou plasma, respeitando intervalos de 3 a 11 meses, de acordo com a dose recebida, conforme consta na tabela 1, em anexos.

O acompanhamento individualizado é essencial para evitar perda de oportunidades vacinais.

Conclusão

A vacinação em crianças com doença falciforme é capaz de impactar de forma significativa e benéfica na qualidade de vida dos pacientes e suas famílias. O esquema deve ser iniciado precocemente, com reforços programados e atenção em situações de transfusão.

Embora as reações adversas sejam, em geral, leves, a febre deve sempre ser monitorada com cautela, pois pode precipitar crises vaso-occlusivas.

O acesso ao calendário vacinal ampliado é também de suma importância para a maior proteção desses pacientes, devendo sempre estar em pauta como um desafio a ser cumprido.

Anexos: Tabela 1. Intervalos sugeridos entre a administração de produtos contendo imunoglobulinas e vacinas virais vivas atenuadas injetáveis.

Produto	Intervalo (meses)
Concentrado de hemáceas lavadas	0
Concentrado de hemácias	5
Sangue total	6
Plasma ou plaquetas	7

Imunoglobulina intravenosa (reposição)	8
Imunoglobulina intravenosa (terapêutica)	10
Imunoglobulina intramuscular (profilaxia sarampo)	6
Imunoglobulina intravenosa (profilaxia do sarampo p/ gestante ou imunocomprometido)	8

Referências bibliográficas:

- Sociedade Brasileira de Pediatria. Vacinação para pacientes com doença falciforme: documento científico. Departamentos Científicos de Hematologia e Hemoterapia e de Imunizações. Setembro de 2025.
- Sociedade Brasileira de Imunizações. Calendários de vacinação – pacientes especiais. Fevereiro de 2025.