



19º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Pneumologia
Pediátrica**
Porto Alegre - RS

**10, 11 E 12 DE
ABRIL DE 2025**

Centro de Eventos da PUCRS
Av. Ipiranga, 6681 - Partenon, Porto Alegre - RS



Trabalhos Científicos

Título: Uso De Anticorpos Monoclonais Em Infecções Por Vírus Sincicial Respiratório: Há Vantagens Diante Do Alto Custo?

Autores: ANDRA STHEFANY RODRIGUES FERREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS), ANDRESSA MARTINS DE OLIVEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS), BRUNA FERREIRA SANTANA (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE / HECAD / SES - GO.), BRUNA SILVEIRA MARQUES (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS), ELOÍZA COELHO GONTIJO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS), ITALO SANTIAGO DOS SANTOS (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS), JOÃO PAULO RODRIGUES ADORNO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS), JÔNATAS PEREIRA BERTHOLUCCI (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS), LORENA ZAVA FÉLIX DE LIMA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS), MARIANY CUNHA DA SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS), MATHEUS OLIVEIRA BRITO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS)

Resumo: A infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) é o acometimento das vias aéreas superiores (VAS), de padrão sazonal com maior incidência no inverno. É a principal causa de infecção de VAS em crianças de 0 a 24 meses, com maior incidência nos < 6 meses. Representa cerca de 33,1 milhões das infecções do trato respiratório inferior por ano. Os anticorpos monoclonais (mAbs) são usados para: doenças pulmonares crônicas, cardiopatias congênitas, parto prematuro, síndrome de Down e diagnóstico de sepse ou pneumotórax durante a hospitalização, porém varia de acordo com a política de saúde pública de cada país."Analisar o custo-benefício do uso de mAbs na terapêutica e prevenção de infecções pelo VSR em crianças menores que 24 meses ,mais direcionado a população de alto risco."Este trabalho é uma revisão integrativa da literatura de revisões sistemáticas e metanálise publicadas entre 2014 e 2024, através de buscas pelas plataformas PubMed, BVS e SciELO, com as palavras: 'Respiratory Syncytial Virus Infections/therapy', 'Respiratory Syncytial Virus Infections/prevention and control', 'Palivizumab', 'Bronchiolitis, Viral/therapy' e 'Nirsevimab rsv', sendo excluídos aqueles que não abordaram o tema em foco e de baixa relevância estatística."O Palivizumabe é um anticorpo monoclonal direcionado à glicoproteína F do VSR. Um estudo realizado identificou redução na hospitalização e incidência de novas infecções em 2 anos, sendo estatisticamente comprovado com risco relativo (RR) < 1, entretanto não demonstrou nenhuma ou pouca diferença em questão de mortalidade e efeitos adversos com RR >1. Contudo, seu uso diminui o tempo de sibilância no primeiro ano pós infecção (RR <1). No entanto, seu custo permanece elevado, em média de 3.000 a 5.000 dólares, o que dificulta seu uso em países de baixa a moderada renda, os quais representam 90% dos casos . O Motavisumab foi um anticorpo monoclonal que apresentou maior potencial que o palivizumabe, porém foi suspenso para tratamento de infecção por VSR em 2010 pela Food and Drug Administration. O Niversimab apresenta eficácia semelhante ao Palivizumab. Estudos apontam que sua utilização antes da sazonalidade do VSR reduz significativamente o risco de infecção (RR: 0,26) e o risco de hospitalização (RR: 0,24). É importante salientar que possui eficácia em crianças saudáveis⁸²⁰³;, além da redução dos casos de infecções por VSR (RR: 0,70)."O Palivizumabe e Niversimab possuem pouca ou nenhuma diferença em questão de mortalidade e efeitos adversos, mas diferença na redução na hospitalização, incidência de novas infecções por VSR e diminuição do tempo de sibilância no primeiro ano pós infecção, acarretando na redução de custos para o sistema de saúde. Portanto, o custo elevado do palivizumabe dificulta sua utilização em países de baixa a moderada renda, porém com um custo benefício significativo em sua utilização. O Motavisumab mesmo demonstrando eficácia não demonstrou ser seguro para uso.