

DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE IMUNIZAÇÕES DA SOCEP

NOTA INFORMATIVA PREVENÇÃO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (VSR)



ORGANIZADORES:

Departamento Científico de Imunizações da SOCEP:

- Dr. João Cláudio Jacó Pinto

Diretor Presidente da Sociedade Cearense de Pediatria:

- João Cândido de Souza Borges

Diretora de Ensino e Pesquisa:

- Jocileide Sales Campos

Diretora de Departamentos Científicos:

- Cinara Carneiro Neves

Diretora de Cursos e Eventos:

- Anamaria Cavalcante e Silva

IMPACTO DO VSR

O Vírus Sincicial Respiratório (VSR) destaca-se como a principal causa de infecções do trato respiratório inferior (ITRI) em crianças menores de 2 anos de idade, sendo responsável pela maioria dos casos de Bronquiolite e de boa parte das pneumonias durante a sazonalidade, com grande impacto na saúde pública. Os lactentes, particularmente os menores de 6 meses de vida possuem maior risco de desenvolver formas graves da doença. Nessa faixa etária o VSR constitui a principal causa de hospitalizações. Além do grande impacto na morbimortalidade o VSR pode levar a sequelas de longo prazo, como sibilância recorrente ou bronquiolite obliterante. A circulação do VSR apresenta sazonalidade anual, variando por região do país. No Nordeste, o período de maior circulação de VSR se dá entre os meses de março e julho.

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Atualmente existem duas estratégias para prevenção do VSR no lactente, a imunização materna e a aplicação do anticorpo monoclonal (Nirsevimabe) na criança.

Através da imunização de gestante, o bebê adquire anticorpos transferidos pela placenta e desde o nascimento já estará protegido, desde que a vacina tenha sido aplicada pelo menos 14 dias antes do parto. O ministério da saúde está iniciando a vacinação de todas as gestantes a partir da 28ª semana gestacional, sem limite de idade. A critério médico essa vacina pode ser realizada a partir da 24ª semana gestacional no setor privado.

Para os bebês cujas mães não foram imunizadas ou se o parto ocorrer antes de 14 dias após a vacinação, pode ser utilizado o anticorpo monoclonal (Nirsevimabe) logo após o nascimento, independente da sazonalidade.

Para os prematuros, cujas mães não recebem a vacina até 14 dias antes do parto, devem receber o Nirsevimabe, que estará disponível nos CRIES provavelmente já na próxima temporada de VSR. Este produto está incluído no rol da ANS, tendo cobertura pelos planos/convênios de saúde, para os mesmos critérios do Ministério da Saúde (prematuros com idade gestacional < 37 e com idade inferior a 1 ano entrando ou durante sua primeira temporada do VSR e crianças com idade inferior a 2 anos com determinadas comorbidades). No setor privado, o Nirsevimabe pode também ser aplicado em crianças menores de 2 anos de idade, particularmente para as que possuem risco aumentado de infecção grave pelo VSR ou a critério médico.

ASPECTOS PRÁTICOS

A imunização materna contra VSR leva a uma eficácia no lactente na prevenção de doença grave do trato respiratório inferior associada ao VSR de 81,8% nos primeiros 90 dias após o nascimento e de 69,4% nos primeiros 180 dias. A vacina pode ser aplicada concomitantemente com outras vacinas durante a gestação, como a influenza sazonal, COVID e a dTpa.

Os dados dos estudos pré-licenciamento de Nirsevimabe mostraram eficácia de 75% para prevenção de ITRI e 82,6% na prevenção de hospitalizações no período de 150 dias após a aplicação. Dados de vida real do Chile e da Galícia mostraram eficácia inclusive superior aos dos estudos pré-licenciamento. O Nirsevimabe pode ser coadministrado com as demais vacinas recomendadas.

Em relação aos eventos adversos, ambos os produtos apresentaram excelentes dados de segurança comparados com os placebos.



DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE IMUNIZAÇÕES DA SOCEP

NOTA INFORMATIVA PREVENÇÃO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (VSR)



ORGANIZADORES:

Departamento Científico de Imunizações da SOCEP:

- Dr. João Cláudio Jacó Pinto

Diretor Presidente da Sociedade Cearense de Pediatria:

- João Cândido de Souza Borges

Diretora de Ensino e Pesquisa:

- Jocileide Sales Campos

Diretora de Departamentos Científicos:

- Cinara Carneiro Neves

Diretora de Cursos e Eventos:

- Anamaria Cavalcante e Silva

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia de vacinação contra o Vírus Sincicial Respiratório em gestantes. Brasília: Ministério da Saúde, 29 out. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/estrategia-de-vacinacao-contra-o-virus-sincicial-respiratorio-em-gestantes.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2025.
2. CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA). Nota Informativa – Vírus Sincicial Respiratório (VSR). Fortaleza: SESA, 26 nov. 2025. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2022/05/Nota-Informativa-VSR-1.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2025.
3. BRASIL. Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm). Calendário de vacinação – bebês prematuros. São Paulo: SBIm, [s.d.]. Disponível em: <https://sbim.org.br/calendario-de-vacinacao/bebes-prematuros>. Acesso em: 5 dez. 2025.
4. ZAMBRANO, L. D.; SIMEONE, R. M.; NEWHAMS, M. M.; et al. Nirsevimab effectiveness against intensive care unit admission for respiratory syncytial virus in infants – 24 States, December 2024–April 2025. MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report, v. 74, p. 580–588, 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7437a1>.
5. XUNTA DE GALICIA. Dirección Xeral de Saúde Pública. Follow-up report on immunization with nirsevimab in Galicia: data up to week 13, 2025 [Internet]. Santiago de Compostela: Dirección Xeral de Saúde Pública, 2025. Disponível em: arquivo pessoal. Acesso em: 5 dez. 2025.

