



## Análise da cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano no estado da Bahia de 2018 a 2022

Eduarda Araújo de Gusmão Lôbo<sup>1</sup>, Amanda Fortes Cavalcante de Oliveira<sup>2</sup>,  
Letícia Hiromi Tavares Ianakiara<sup>3</sup>, Tainara Maria de Souza Abrão<sup>4</sup>, Maria Eduarda Profiro Braga<sup>5</sup>,  
Geovana Franklim Gomes e Silva<sup>6</sup>, Guilherme de Andrade Ruela<sup>7</sup>

**Introdução:** De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o mundo está passando pelo maior retrocesso contínuo na imunização infantil em 30 anos, sendo que no Brasil, vacinas como a BCG, contra a hepatite B e a poliomielite apresentam taxas de cobertura menores que as médias mundiais. Este estudo pretende analisar a cobertura vacinal (CV) em crianças menores de 1 ano no estado da Bahia de 2018 a 2022. **Metodologia:** Estudo ecológico, baseado em dados secundários do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/MS). Foram analisadas as CV dos seguintes imunobiológicos: BCG, hepatite B, penta, poliomielite, pneumocócica e Meningocócica C e feito uma estatística descritiva dos resultados. **Resultados:** Observou-se uma tendência de diminuição de 2018 até 2021, com as menores porcentagens de CV registradas neste ano, seguida por um aumento em 2022. Esse padrão foi verificado em todas as vacinas administradas a crianças nesta faixa etária. A CV da BCG teve uma média de 78,8% de 2018 a 2022, com uma redução de 12,1% em 2021 e um aumento, relativo à média, de 7,8% em 2022. A CV da Hepatite B e da Pentavalente teve uma média de 71,7%. Em 2021, a cobertura sofreu um declínio de 7,4% em relação à média, ao passo que em 2022 aumentou para 75,8%, com uma elevação de 4%. Por fim, a CV da poliomielite, pneumocócica, meningocócica C e Hepatite B até 30 dias teve médias anuais de 71%, 77,6%, 74,8% e 71,4%, respectivamente. Em 2021, a redução foi de 8%, 11%, 11% e 7,3% em relação a essas médias, enquanto em 2022, os aumentos foram de 4,3%, 2,5%, 1,73% e 6,6%, respectivamente. Com exceção da BCG e Hepatite B até os 30 dias, todas as demais CV em 2022 apresentaram redução em comparação com os valores de 2018. **Conclusões:** Nenhuma das vacinas atingiu a meta estabelecida pelo Programa Nacional de Imunizações, indicando a importância do fortalecimento das estratégias de adesão às campanhas de imunização e estudos que possam determinar as causas desse fenômeno.

1. Universidade Católica de Pernambuco - Recife - PE - Brasil.  
2. Universidade Federal do Delta do Parnaíba - PI - Brasil.  
3. Universidade Federal de São Carlos - SP - Brasil.  
4. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Campus

Poços de Caldas - Poços de Caldas - MG - Brasil.  
5. Estácio IDOMED de Juazeiro - Juazeiro - BA - Brasil.  
6. Centro Universitário de Patos de Minas - MG - Brasil.  
7. Univ. Federal de Juiz de Fora - Gov. Valadares - MG - Brasil.

## Perfil clínico e comportamento dos anticorpos IgE veneno-específicos de pacientes com anafilaxia à veneno de himenópteros sob tratamento com imunoterapia específica

Natália Saraiva Carvalho Dias Bittencourt<sup>1</sup>,  
Georgia Veras de Araújo Gueiros Lira<sup>1</sup>, Liliane Coelho Vieira<sup>1</sup>, Bruno Gonçalves de Medeiros<sup>1</sup>,  
Rafael Saraiva Carvalho<sup>2</sup>, Maria Carolina Pires Lins e Silva Lima<sup>1</sup>, Filipe Wanick Sarinho<sup>1</sup>,  
Mateus Machado Rios<sup>1</sup>, Almerinda Maria do Rêgo Silva<sup>1</sup>, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho<sup>1</sup>

**Introdução:** Pacientes com alergias aos venenos de himenópteros e que apresentaram anafilaxia são as principais indicações da imunoterapia veneno-específica, mas pouco se conhece sobre o comportamento dos anticorpos IgEs específicos e da resposta clínica após exposição acidental destes pacientes em fase de manutenção ou finalização da imunoterapia. **Métodos:** Estudo série de casos com pacientes que tiveram anafilaxia por veneno de himenópteros e foram submetidos à imunoterapia. Foram avaliados após pelo menos um ano de tratamento, quanto ao perfil clínico; níveis de IgE total; testes cutâneos com venenos de himenópteros; IgE específica antes da imunoterapia e na fase de manutenção ou término; triptase sérica; reações adversas e exposição acidental à ferroada. **Resultados:** Foram avaliados sete pacientes que apresentaram anafilaxia aos venenos de himenópteros, 71,4% do sexo masculino, sendo 57,2% crianças/adolescentes e 42,8% adultos. A anafilaxia por abelha representou 28,5% e de formiga 71,5%. Dois pacientes (28,5%) apresentaram reação anafilática grau II, três (43%) grau III e dois (28,5%) grau IV de Müller. Todos apresentaram IgE específica para o veneno suspeito da anafilaxia e testes cutâneos positivos. Realizaram repetição das IgE(s) específicas após pelo menos um ano da fase de manutenção, com redução significativa em todos os pacientes, quando comparadas ao valor antes de iniciar a imunoterapia. Um paciente apresentou triptase sérica acima do valor de referência. Durante o tratamento seis pacientes sofreram ferroadas acidentais e apresentaram reações locais leves e apenas um apresentou reação alérgica local extensa. **Conclusões:** Apesar de não existir, até o presente, um biomarcador capaz de prever a eficácia definitiva da imunoterapia, a resposta clínica do paciente de forma mais branda após exposição acidental ao himenóptero e a queda significativa dos valores de IgEs específicas são indicadores de indução de tolerância imunológica pela imunoterapia específica.

1. Universidade Federal de Pernambuco - Recife - PE - Brasil.

2. Faculdade São Lucas Porto Velho - Porto Velho - RO - Brasil.

## Análise comparativa de estratégias de imunoterapia sublingual e subcutânea em rinite alérgica

Taise Sadovski Jácome da Silva<sup>1</sup>, Bruna Moreira Martins Pacheco<sup>2</sup>,  
Sofia Helena Teixeira Vieceli<sup>3</sup>, Wesley Silva de Souza<sup>1</sup>

**Introdução:** A Rinite Alérgica (RA) é uma irritação das mucosas nasais favorecida por alérgenos como pólen e o ácaro. Visando proporcionar uma melhora da qualidade de vida para os pacientes com RA, a imunoterapia passou a ser uma opção alternativa aos tratamentos farmacológicos. Nesse sentido, esse estudo analisou as estratégias de imunoterapia sublingual (SLIT) e subcutânea (SCIT), comparando a eficácia, a adesão ao tratamento e a segurança dessas terapias para a RA. **Métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática, utilizando os descritores: “allergic rhinitis”, “treatment”, “sublingual immunotherapy” e “subcutaneous immunotherapy” na base de dados PubMed. Incluiu-se os estudos publicados entre 2019 e 2024, que comparassem estratégias de imunoterapia sublingual e subcutânea para rinite alérgica, em inglês, excluindo estudos de caso, cartas ao editor, opiniões, revisões. **Resultados:** Tanto o tratamento com imunoterapia subcutânea quanto a imunoterapia sublingual são altamente eficazes para controle da rinite, especialmente em pacientes com notório comprometimento na qualidade de vida e nos casos de RA com recidivas. Ambas as terapias podem estimular a tolerância do corpo à alérgenos ambientais, apesar de induzirem respostas de imunoglobulinas diferentes. Outrossim, ensaios clínicos randomizados demonstraram que SCIT parece ser mais eficaz, porém apresenta mais efeitos adversos. Em contraste, a SLIT oferece uma melhor adesão ao tratamento e pode ser autoadministrada com segurança, oferecendo efeitos adversos mais leves e autolimitados. **Conclusão:** Torna-se evidente, portanto, que apesar das diferenças relacionadas à gravidade dos efeitos adversos e à adesão ao tratamento, ambas as terapias são extremamente eficazes no tratamento da rinite alérgica. Dessa forma, é essencial que o médico adeque o método às subjetividades do paciente, respeitando suas escolhas a fim de alcançar o melhor resultado terapêutico.

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - Salvador - BA - Brasil.

2. Universidade Federal de Mato Grosso - Cuiabá - MT - Brasil.

3. Universidade do Oeste de Santa Catarina - Joaçaba - SC - Brasil.



## Reações adversas à imunoterapia subcutânea para ácaros em crianças e adolescentes em hospital terciário

Heloísa Gouveia Machado<sup>1</sup>, Rayssa Ferreira Silva<sup>1</sup>, Isabella Resende Coelho<sup>1</sup>, Ana Laura Stahlhoefer Lavorato<sup>1</sup>, Gustavo Simão Souza<sup>1</sup>, Laísa Machado Bomfim<sup>1</sup>, Mariana Graça Couto Miziara<sup>1</sup>, Cláudia França Cavalcante Valente<sup>1</sup>, Mônica de Araújo Alvares da Silva<sup>1</sup>

**Introdução:** A imunoterapia subcutânea alérgeno-específica (ITA) é um tratamento eficaz para doenças alérgicas com baixa incidência de eventos adversos graves. Porém, reações locais de leve intensidade são frequentes. O objetivo é descrever as reações adversas a cada dose aplicada de ITA para ácaros. **Métodos:** Estudo transversal com coleta de dados via questionário no REDCap (*Research Electronic Data Capture*) respondido pelo paciente após cada dose aplicada de ITA de maio a julho de 2024 em pacientes de 3 a 21 anos. **Resultados:** Foram respondidos 250 questionários, 167 pacientes do sexo masculino, sendo 80% com asma, 44% dermatite atópica e 99% rinite alérgica. Sobre exacerbação de atopia nos 3 dias anteriores à aplicação da ITA, 80% negaram sintomas, 13% referiram crise de rinite alérgica, 5% crise de dermatite atópica e 2% crise de asma. 33,6% das doses apresentaram reação, com 69% em até 2 horas da aplicação da ITA. 29% foram reações locais, sendo 40% com edema < 2,5 cm, 33% entre 2,5 a 5 cm, 12% entre 5 a 10 cm e 6% > 10 cm. Reações sistêmicas ocorreram em 8% das doses e destes 59% foram sintomas nasais. Houve associação estatística entre reações sistêmicas e concomitância de edema local > 2,5 cm (p-valor 0,022). A relação entre exacerbação de atopias 3 dias antes da ITA e reações adversas não foi significativa. **Conclusão:** A ITA é eficaz e o único tratamento que induz remissão das doenças alérgicas por período prolongado, mesmo após seu término. Nossos resultados reforçam dados da literatura sobre segurança, em que reações locais pequenas são comuns, porém sua recorrência não aumenta risco de reação local extensa nem é preditora de reações sistêmicas. Todavia, sempre deve ser realizada em ambiente médico equipado para garantir segurança aos pacientes, pois anafilaxia pode ocorrer. Reações adversas após ITA são pouco registradas no Brasil, prejudicando análises estatísticas em nossa população, o que corrobora a pertinência deste trabalho.

1. Hospital da Criança de Brasília - Brasília - DF - Brasil.



## Tratamento com omalizumabe em doenças alérgicas: análise da resposta em pacientes com asma e urticária crônica

Oliver Vilela Gomes<sup>1</sup>, Maura H. B. D Zen<sup>1</sup>, Mayanne F. F de Araujo<sup>1</sup>,  
Juliana Hansen Cirilo<sup>1</sup>, Mayara Lorena de Souza<sup>1</sup>, Beni Morgenstern<sup>1</sup>,  
Mayra de Barros Dorna<sup>1</sup>, Ana Paula Beltran Moschione<sup>1</sup>, Antônio Carlos Pastorino<sup>1</sup>

**Introdução:** O uso de imunobiológicos, como o omalizumabe, tem se tornado uma alternativa importante no tratamento de doenças alérgicas, especialmente para pacientes que não respondem bem aos tratamentos convencionais. Omalizumabe é indicado para condições como asma moderada a grave e urticária crônica espontânea (UCE). **Objetivo:** Avaliar a eficácia do uso de omalizumabe em pacientes com asma moderada/grave e UCE. **Método:** A análise envolveu pacientes tratados com omalizumabe entre 2021 e 2024 no ambulatório de alergia e imunologia pediátrica. Dados foram coletados dos registros clínicos, incluindo dados epidemiológicos e avaliação da resposta ao tratamento em relação aos sintomas de asma e UCE através dos questionários Teste de Controle da Asma (ACT) e Teste de Controle de Urticária (UCT). **Resultado:** O estudo incluiu 7 pacientes (5M;2F). A mediana de idade foi de 12,5 anos e todos eram brancos. Todos os pacientes tinham asma grave, e 3 tinham UCE associada. Observou-se que 5/7 também tinham rinite alérgica e 4/7 dermatite atópica. O tempo de uso do omalizumabe teve uma mediana de 16 meses. Após iniciar o tratamento, houve melhora significativa no controle da asma em 5/7 pacientes avaliado pelo teste ACT. Houve redução no uso de medicamentos em 4/7 pacientes, e nenhum precisou de internação por exacerbação de asma. Em relação à UCE, 2/3 pacientes tiveram melhora dos sintomas, verificada pelo teste UCT, mas não houve redução no uso de anti-histamínicos. Apenas 1/3 pacientes não responderam satisfatoriamente ao controle da UCE. **Conclusão:** Os resultados indicam que o omalizumabe pode ser altamente eficaz para asma moderada a grave e UCE, proporcionando melhora significativa no controle dos sintomas. O tratamento reduziu o uso de medicamentos e a frequência de internações, demonstrando seu valor como alternativa terapêutica para pacientes que não respondem bem aos tratamentos convencionais.

1. Universidade de São Paulo - USP - São Paulo - SP - Brasil.



## Prescrições de biológicos para doenças inflamatórias intestinais no Brasil

Carolina Tianeze de Castro<sup>1</sup>, Flavia Lima de Carvalho<sup>2</sup>,  
Djanilson Barbosa dos Santos<sup>3</sup>, Carlos Antônio de Souza Teles Santos<sup>4</sup>

**Introdução:** As Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) afetam um número significativo de indivíduos em todo o mundo, e o Sistema Único de Saúde (SUS) fornece medicamentos gratuitamente para seu tratamento. Contudo, fatores socioeconômicos podem influenciar o uso e a prescrição desses medicamentos. **Objetivo:** Analisar os efeitos da privação material, desigualdade de renda e desenvolvimento humano nas prescrições de biológicos para DII no SUS. **Métodos:** Este estudo ecológico analisou dados cadastrados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SAI), entre 2008 e 2022, com prescrição de adalimumabe, certolizumabe pegol, infliximabe ou vedolizumabe. Regressões binomiais negativas condicionais foram realizadas para examinar a relação entre os quintis do Índice Brasileiro de Pivação (IBP), Índice de Gini (maior igualdade de renda:  $\leq 0,550$ ; menor igualdade de renda:  $> 0,550$ ), Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) (baixo:  $\leq 0,550$ , médio:  $0,551-0,699$ , alto:  $0,700-0,799$ ; muito alto:  $\geq 0,800$ ) e prescrições de biológicos. **Resultados:** As prescrições de medicamentos biológicos para DII aumentaram no Brasil, de 3,03% para 16,69%. Entretanto, foram observadas menos prescrições biológicas em municípios do terceiro, quarto e quinto quintis do IBP. Em relação ao índice de Gini, observou-se taxa de prescrição de medicamentos biológicos 14% menor entre os municípios com menor igualdade de renda em comparação com aqueles com maior igualdade de renda após ajuste. Enquanto isso, após ajuste pelas covariáveis, observou-se que a prescrição destes medicamentos foi 30% menor entre os municípios com IDHM médio e 37% maior entre os municípios com IDHM muito alto do que aqueles com IDHM baixo. **Conclusão:** Os efeitos da privação material, da desigualdade de renda do desenvolvimento humano nas prescrições de biológicos para a DII são substanciais. Estes resultados podem ajudar a criar políticas de saúde pública para melhorar os desfechos e minimizar o fardo das DII em diversos grupos socioeconômicos.

1. UFBA - Salvador - BA - Brasil.

2. UFBA - Feira de Santana - BA - Brasil.

3. UFRB - Feira de Santana - BA - Brasil.

4. FIOCRUZ - Feira de Santana - BA - Brasil.

## Eficácia e segurança da imunoterapia sublingual para ácaros em crianças e adolescentes com rinite alérgica

Aline Didoni Fajardo<sup>1</sup>, Thalita Gonçalves Picciani<sup>1</sup>, Juliana Gonçalves Primon<sup>1</sup>,  
Larissa Machado Carvalho<sup>1</sup>, Laura Maria Lacerda Araújo<sup>1</sup>, Débora Carla Chong Silva<sup>1</sup>,  
Ruppert Hahnstadt<sup>2</sup>, Renata Calixto<sup>2</sup>, Herberto José Chong-Neto<sup>1</sup>, Nelson Augusto Rosário Filho<sup>1</sup>

**Introdução:** O ácaro da poeira doméstica, é um importante desencadeador de rinite alérgica (RA) com ou sem conjuntivite (C) em crianças e adolescentes. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é descrever a eficácia e segurança da imunoterapia com alérgenos sublingual (SLIT) com ácaros em pacientes com rinite alérgica durante um período de 12 meses. **Método:** Estudo experimental aberto, prospectivo que envolveu crianças e adolescentes de 4 a 18 anos com rinite alérgica/Asma segundo as diretrizes *Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma* (ARIA), acompanhados nos ambulatórios do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná. Todos os pacientes receberam gotas (750 UBE/dia) de SLIT para *Dermatophagoides pteronyssinus* (DP) e *Blomia tropicalis* (BLO) na concentração de 5.000 UBE/mL durante 12 meses. Foram aplicados escores de medicação (RTSS), testes cutâneos para aeroalérgenos entre janeiro de 2022 e janeiro de 2023. Vinte participantes com pelo menos 4 (variação de 2 a 10) anos de diagnóstico de RA. **Resultados:** A adesão média à SLIT foi de 89%. Houve redução no diâmetro médio da pápula DP de  $7 \pm 2,9$  mm para  $4,2 \pm 2,1$  mm após 12 meses ( $p = 0,0002$ ), bem como na mediana do diâmetro médio da pápula BLO de 3,7 mm a 3 mm ( $p = 0,0001$ ). Os pacientes apresentaram redução no consumo de medicamentos de resgate, no escore de sintomas e no escore combinado de sintomas e medicamentos ( $p < 0,05$ ). A pontuação da escala visual analógica reduziu de  $9,3 \pm 0,7$  para  $5,2 \pm 1,4$  ao final do estudo ( $p < 0,05$ ). Não houve diferença no controle da asma ( $p = 0,16$ ). A taxa de efeitos adversos leves foi baixa e não diferiu ao longo do estudo ( $p = 0,62$ ), e não houve reações anafiláticas. **Conclusão:** A SLIT pode trazer benefícios em curto prazo em pacientes com RA, reduzindo a necessidade de medicação e melhorando os sintomas nasais. Foi bem tolerada e segura, sem eventos adversos graves.

1. Hospital de Clínicas - HCUFPR - Curitiba - PR - Brasil.

2. FDA Allergenic Farmacêutica - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.



## Reações adversas no uso de imunoglobulina em crianças

Ivanilton Souza Reis<sup>1</sup>, Sílvia Naomi Eto<sup>1</sup>, Bruno William Lopes Almeida<sup>1</sup>,  
Leonardo Mendes Silva<sup>1</sup>, Paula Pozzolo Ogeda<sup>1</sup>, Camila Mendonça Lopes<sup>1</sup>,  
Lara Novaes Teixeira<sup>1</sup>, Fernanda Aimee Nobre<sup>1</sup>, Carolina Sanchez Aranda<sup>1</sup>, Dirceu Solé<sup>1</sup>

**Introdução:** A imunoglobulina humana tem um papel fundamental no tratamento de diversas condições imunológicas em crianças. Este estudo teve como objetivo avaliar a segurança das infusões de imunoglobulina humana, analisando as reações adversas associadas às diferentes marcas disponíveis no Brasil. **Métodos:** Os dados foram coletados a partir dos prontuários das infusões realizadas em um centro de infusão – leito-dia em pacientes não internados entre janeiro e dezembro de 2023. O grupo de médicos e profissionais de enfermagem é treinado em reconhecer reações assim como no preparo e no cuidado das infusões. A pesquisa incluiu 62 pacientes que realizaram infusões de imunoglobulina, totalizando 360 infusões (30 infusões/mês). **Resultados:** Dentre os 360 procedimentos, 187 (52%) foram realizados em crianças do sexo feminino. Foram utilizadas imunoglobulina da Hemobrás® (45 infusões-12,5%), das marcas Privigen®, Octoapharma®, Blau® (17- 4,7%) e na maioria foram utilizadas imunoglobulinas da marca Shandong Taibang Biological Products® com concessão de excepcionalidade, sem registro formalizado na Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA). Dos pacientes, 25 apresentam deficiência humoral (XLA, IDCV e hipogamaglobulinemia), 12 apresentavam hipogamaglobulinemia secundária à síndrome nefrótica, 5 com síndrome de Down, 4 com deficiência de LRBA/CTLA-4, 4 com ataxia-telangiectasia, 1 SCID e outras 11 com doenças diversas. Apenas 6 (1,6%) reações foram registradas durante o período, com febre, cefaleia, náusea, urticária e tremores. Duas reações foram decorrentes da marca Hemobrás e 4 das marcas não registradas. **Conclusões:** Os resultados evidenciam que as infusões de imunoglobulina humana são geralmente muito seguras, com uma baixa taxa de reações adversas. No entanto, a regulamentação pela ANVISA se faz necessária em todos os produtos em uso no Brasil e para poder definir a prevalência de reações relacionada aos diferentes medicamentos e o melhor manejo das mesmas.

1. UNIFESP - São Paulo - SP - Brasil.



## Análise do perfil de pacientes em uso de imunobiológicos em hospital escola no estado da Paraíba

Maria do Socorro Viana Silva de Sá<sup>1</sup>, Maria Gabriela Viana de Sá<sup>1</sup>,  
João Victor Loiola<sup>1</sup>, Gabriel Soares Marques<sup>1</sup>,  
Maria Rafaela Viana de Sá Andrade<sup>2</sup>, Catherine Sonally Ferreira Martins<sup>1</sup>

**Introdução:** Este estudo delineou o perfil dos pacientes que se beneficiam de imunobiológicos para tratamento de doenças imunomediadas. Com isso, foram identificados dados sociodemográficos e epidemiológicos pertinentes, na rede pública. **Métodos:** Realizou-se estudo observacional descritivo, baseado nos prontuários disponíveis no sistema de um hospital escola público de Campina Grande - PB. **Resultados:** A partir da análise dos registros, foram selecionados 13 prontuários. Entre os pacientes analisados, 53,8% são do gênero feminino. A faixa etária variou de 13 até 73 anos: 38% com mais de 50 anos e 30% com menos de 30 anos. As afecções tratadas incluíram diversas doenças, com predomínio da urticária crônica espontânea (30%). Asma representou 15,3% dos casos, dermatite atópica 23% e síndrome eosinofílica 7,6%. Quanto às terapias, as medicações registradas foram omalizumabe, mepolizumabe e dupilumabe, com distribuição heterogênea dentre as doenças citadas. O tempo de resposta variou de acordo com o paciente, com relatos de melhora em no mínimo 2 meses e todos com registro de melhora acentuada e/ou controle de quadro em até 1 ano de tratamento, com pouca variação entre as três medicações. Exacerbações significativas ocorreram apenas em uma paciente asmática que precisou realizar troca de droga administrada, de omalizumabe para mepolizumabe, com sucesso e estabilização do quadro. **Conclusões:** O estudo destacou a eficácia e segurança de imunobiológicos no controle de doenças atópicas graves, muitas das quais não eram bem controladas com outras medidas. Ao mesmo tempo, é visível o perfil heterogêneo do paciente que necessita de tais medicações para estabilização clínica, desde jovens até mais idosos. Logo, deve-se pensar em medidas de acesso a essas drogas, assegurando que estejam disponíveis para aqueles que necessitam delas para atingir o controle de suas condições clínicas.

1. Universidade Federal de Campina Grande - Campina Grande - PB - Brasil.

2. CEMA - São Paulo - SP - Brasil.

## Doença autoinflamatória sistêmica

Silvia Naomi Eto<sup>1</sup>, Mariana Gouveia-Pereira Pimentel<sup>1</sup>, Ivanilton Souza Reis<sup>1</sup>,  
Paula Pozzolo Ogeda<sup>1</sup>, Camila Mendonça Lopes<sup>1</sup>, Leonardo Mendes Silva<sup>1</sup>,  
Bruno William Lopes Almeida<sup>1</sup>, Luiza Salvador Schmid<sup>1</sup>,  
Carolina Sanchez Aranda<sup>1</sup>, Dirceu Solé<sup>1</sup>

**Introdução:** As Doenças Autoinflamatórias Sistêmicas (DAS) são distúrbios monogênicos raros caracterizados pela produção desregulada de citocinas pró-inflamatórias dentro do sistema imunológico inato. As manifestações clínicas comumente incluem febre recorrente, inflamação sistêmica e imunodeficiência. Os pacientes podem apresentar episódios de inflamação estéril, com sintomas que abrangem febre, lesões cutâneas, linfadenopatia, manifestações oculares, ósseas, articulares, abdominais e neurológicas. Este estudo tem como objetivo apresentar um caso complexo de uma paciente adulta. **Métodos:** Registros médicos físicos e eletrônicos foram analisados, assim como a discussão do sequenciamento do genoma com equipe de geneticistas sobre uma paciente com DAS. **Resultados:** A paciente, do sexo feminino, de 29 anos e filha de pais não consanguíneos, apresentou infecções recorrentes desde a infância (pneumonias, diarreia, tuberculose e doença de Lyme), além de febre recorrente, sintomas musculares e linfadenopatia. Os sintomas pioraram após a vacinação. O sequenciamento completo do genoma identificou duas variantes de significado incerto (VUS) em íntrons nos genes *RIPK1* (c.1576+311T>G) e *NLRP12* (c.289+2302G>A). A penetrância é incompleta. No banco populacional (Gnomad), a prevalência é incomum, e *NLRP12* possui uma variante patogênica descrita em uma região não codificante. Foi optado a iniciar anticorpo anti-receptor da IL6 com redução dos episódios febris e melhora importante dos sintomas neuromusculares após 3 aplicações. **Conclusões:** As DAS compreendem distúrbios do sistema imunológico inato caracterizados por danos inflamatórios multissistêmicos devido à ativação excessiva das vias inflamatórias, sem a presença de antígenos específicos ou autoanticorpos. O diagnóstico é desafiador pois muitas variantes são VUS e a compreensão das vias imunológicas mais afetadas se faz necessária para a intervenção terapêutica.

1. UNIFESP - São Paulo - SP - Brasil.