

Insívvel

O RISCO DE HOSPITALIZAÇÃO POR COMORBIDADE

- **DPOC:** risco 13,4 vezes maior
- **ICC (insuficiência cardíaca):** risco sete vezes maior
- **Diabetes:** risco 6,6 vezes maior.
- **Asma:** risco 3,6 vezes maior
- **Obesidade:** 38% dos hospitalizados por VSR apresentam essa condição

A BARREIRA DO SUS E O ACESSO À VACINA

- Atualmente, a vacina contra o VSR para adultos (RSVPreF3 adjuvanted) está disponível, principalmente, na rede privada. Embora recomendada pelas sociedades brasileiras de Imunizações (SBIm) e de Geriatria e Gerontologia (SBGG) para adultos 60+ e aqueles entre 50 e 59 anos com comorbidades, o acesso no SUS ainda é restrito.
- Especialistas reforçam que o impacto real na saúde pública, a redução de filas em UTIs e leitos, só virá com coberturas vacinais elevadas, o que depende da inclusão da vacina no Programa Nacional de Imunizações (PNI) para grupos de risco.

O PESO DA RECOMENDAÇÃO MÉDICA

A adesão à vacina depende quase inteiramente do papel do médico:

- Paciente quer / Médico recomenda: **87%** de adesão
- Paciente não quer / Médico recomenda: **70%** de adesão
- Paciente quer / Médico NÃO recomenda: apenas **8%** de adesão

IMPACTO PÓS-ALTA DE INTERNAÇÃO

- Um em cada três pacientes idosos morre após um ano da internação por VSR
- Um em cada quatro necessita de uma nova internação em menos de três meses após a alta

EFETIVIDADE DA VACINA ADJUVADA

- Estudos mostram até **76%** de prevenção contra hospitalizações e **100%** de proteção contra casos graves em populações vacinadas na Dinamarca.

Palavra dos especialistas

Idosos e grupo de risco

"O vírus condena e a bactéria executa. O VSR abre as portas para pneumonias bacterianas graves. No paciente com DPOC, ele causa uma perda acelerada da função pulmonar. Aquele idoso que antes saía com o neto, após uma internação por VSR, pode passar a depender de oxigenoterapia ou cadeira de rodas. É o que chamo de morte social", afirma a pneumologista, professora titular da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), pesquisadora e coordenadora do Núcleo de Pesquisa em Asma e Inflamação das Vias Aéreas (NUPAIVA), além de coordenadora da Comissão de Imunizações da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), Rosemeri Maurici.

Risco de infarto

"O risco de infarto é três vezes maior na primeira semana após a infecção pelo VSR. A inflamação que o vírus causa desestabiliza o sistema cardiovascular. Entre pacientes com insuficiência cardíaca que se internam por VSR e descompensam, a mortalidade em 12 meses chega a assustadores 45%", destaca o cardiologista, professor livre-docente da Faculdade de Medicina da USP e membro da Comissão de Vacinas da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), Múcio Tavares.

Doenças crônicas e longevidade

"O idoso brasileiro não envelhece 'limpo', ele traz consigo uma média de oito doenças crônicas. Sete dias acamado por uma infecção faz o idoso perder de 10% a 15% de sua massa muscular. A vacina não é só sobre evitar o vírus, é sobre manter a capacidade de andar, de lembrar e de viver com dignidade", ressalta a geriatra e clínica geral, presidente da Comissão de Imunizações da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) e médica assistente da Unifesp, Maisa Kairalla.

Diabetes e VSR

"O diabetes gera uma disfunção imunológica. O VSR causa uma descompensação glicêmica tamanha que pacientes que controlavam a doença apenas com comprimidos, muitas vezes, precisam ser insulinizados durante e após a infecção. É uma complexidade que impacta toda a longevidade", explica o endocrinologista e professor da Universidade Unigranrio, Rodrigo Mendes.

As falas dos especialistas foram apresentadas em uma mesa redonda durante evento promovido pela GSK Brasil em São Paulo, ao qual a repórter viajou a convite