



MEDX 2025

III Congresso Internacional Médico Estudantil e
II Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina
I Mostra Científica IESC / PIEPE

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM ASMA GRAVE EM USO DE TERAPIAS IMUNOBiolÓGICAS NO ESTADO DA PARAÍBA

Linha: Pesquisa

Victor Gabriel Costa Campos de Azevedo Nery¹; Suyane Alves de Queiroga Vilar¹; Sofia Maria Brito Muinhos¹; Marco Antonio Brasil Caboelo¹; Ravenna Gomes Oliveira de Alencar¹; Yasmim Targino de Sena¹; Mariana Campêlo Bezerra Cavalcanti¹; Karine Oliveira Alves Machado¹; Maria Enedina Claudino de Aquino Scuarcialupi¹

¹Afya Paraíba, João Pessoa - PB

Introdução

A asma grave, caracterizada por exacerbações recorrentes e refratariedade ao tratamento farmacológico convencional, necessitando de doses elevadas de corticoide inalatório, exige a implementação de terapias imunobiológicas como estratégia de controle clínico e de melhora da qualidade de vida dos pacientes. A escolha terapêutica mais adequada baseia-se na avaliação dos biomarcadores inflamatórios e na identificação do tipo de inflamação imunobiológica predominante. De acordo com o perfil imunopatológico, o emprego de anticorpos monoclonais — como o omalizumabe (anti-IgE), mepolizumabe, reslizumabe e benralizumabe (anti-IL-5), dupilumabe (anti-IL-4/IL-13) e tezepelumabe (anti-TSLP) — tem demonstrado eficácia na redução das exacerbações e na melhora da função pulmonar em pacientes com asma grave (Busse, 2019; Spessatto et al., 2024).

Nesse contexto, a incorporação das terapias imunobiológicas no Sistema Único de Saúde, a exemplo do mepolizumabe e do omalizumabe, representou um avanço significativo no tratamento personalizado da asma, com controle mais efetivo da inflamação eosinofílica e diminuição da frequência de crises. Entretanto, o acesso a essas terapias permanece desigual entre as diferentes regiões brasileiras, refletindo disparidades estruturais no sistema de saúde. Com o intuito de caracterizar o perfil clínico e terapêutico dos pacientes com asma grave não controlada, o Grupo Brasileiro de Asma Grave (Grupo BraSA) instituiu, em 2021, o Registro Brasileiro de Asma Grave (REBRAG), abrangendo informações de pacientes acompanhados em 23 centros de referência no país (Pitrez et al., 2025).

Nesse contexto, o REBRAG constitui uma ferramenta de vigilância epidemiológica essencial para o monitoramento da asma grave no Brasil, permitindo identificar os fatores clínicos e regionais associados à gravidade e à resposta terapêutica. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos pacientes com diagnóstico de asma grave em uso de imunobiológicos no estado da Paraíba.

Métodos ou Relato de Experiência

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal, constituído como recorte de dados do estudo multicêntrico REBRAG – Registro Brasileiro de Asma Grave, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE nº 36991820.7.2029.5188. Foram analisadas informações referentes aos pacientes com

diagnóstico de asma grave cadastrados no estado da Paraíba, obtidas a partir das planilhas do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e registradas conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Asma Grave do Ministério da Saúde. As variáveis incluídas na análise foram idade, sexo, raça/cor, município de residência e medicamento biológico em uso (mepolizumabe ou omalizumabe).

Resultados e Discussão

Foram analisados 311 registros de pacientes com diagnóstico de asma grave acompanhados na Paraíba, dos quais 144 (46,3%) estavam em uso de mepolizumabe e 167 (53,7%) em uso de omalizumabe. A média de idade foi de 51,5 anos para o grupo do mepolizumabe e 37,2 anos para o omalizumabe, demonstrando diferença marcante entre os perfis etários. Enquanto o mepolizumabe foi utilizado principalmente por adultos e idosos — com maior concentração entre 40 e 59 anos (43,8%) e 60 anos ou mais (33,3%) —, o omalizumabe apresentou distribuição mais ampla, abrangendo desde crianças até idosos, com 19,2% dos usuários entre 0 e 11 anos e 11,4% entre 12 e 17 anos, além de 35,3% entre 40 e 59 anos. Essa diferença reflete as indicações terapêuticas de cada biológico, sendo o mepolizumabe direcionado a fenótipos eosinofílicos em adultos e o omalizumabe a casos alérgicos que frequentemente se manifestam em idades mais precoces. Tal predominância possivelmente decorre do fato de o omalizumabe ter sido incorporado inicialmente em 2019, mantendo-se como o único imunobiológico disponibilizado até a incorporação do mepolizumabe em 2024.

Em ambos os grupos observou-se predominância do sexo feminino, representando 72,2% dos usuários de mepolizumabe e 67,7% dos usuários de omalizumabe, padrão já descrito em estudos de asma grave, possivelmente relacionado a fatores hormonais e imunológicos. No que se refere à raça/cor, a maioria dos pacientes se autodeclarou parda (65,3% no grupo do mepolizumabe e 59,9% no omalizumabe), seguida por branca (25,0% e 32,3%, respectivamente), amarela (5,6% e 7,2%) e preta (4,2% e 0,6%), o que reflete a composição étnica predominante da população paraibana e brasileira atendida pelo SUS.

A análise da distribuição geográfica evidenciou concentração marcante de pacientes na capital João Pessoa, que respondeu por 59,3% dos usuários de mepolizumabe e 47,2% dos de omalizumabe. Outros municípios com destaque foram Campina Grande (11,0% e 14,8%), Santa Rita (7,6% e 6,5%), Bayeux (4,2% e 5,6%) e Guarabira (3,4% e 4,6%), compondo o eixo metropolitano e de polos regionais de assistência especializada. No grupo do omalizumabe, verificou-se ainda maior interiorização, com registros em Patos (7,4%), Sousa, Cajazeiras, Manaíra e Uiraúna, o que indica uma distribuição territorial mais ampla em comparação ao mepolizumabe.

De forma geral, os resultados revelam que os pacientes tratados com mepolizumabe apresentam perfil predominantemente composto por mulheres adultas e idosas, de cor parda e residentes na região metropolitana de João Pessoa. Já o omalizumabe é administrado a um público mais heterogêneo, abrangendo faixas pediátricas, adolescentes e adultos, também com predominância feminina e parda, mas com maior dispersão geográfica pelo estado. Tais achados sugerem que o omalizumabe possui uso mais disseminado e

abrangente na rede estadual, enquanto o mepolizumabe permanece concentrado em pacientes adultos e em centros urbanos de maior complexidade.

Considerações Finais

As análises evidenciam que o perfil epidemiológico dos pacientes em uso de terapias biológicas para asma grave na Paraíba reflete tanto a heterogeneidade clínica da doença quanto as desigualdades regionais de acesso ao tratamento especializado. O mepolizumabe concentrou-se majoritariamente em pacientes adultos e idosos, sobretudo mulheres pardas residentes na região metropolitana de João Pessoa, sugerindo restrição a centros de maior complexidade. Em contraste, o omalizumabe apresentou distribuição mais ampla, abrangendo inclusive faixas pediátricas e adolescentes, o que indica maior capilaridade assistencial. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecer a rede de atenção à asma grave no estado, ampliando o diagnóstico, o seguimento clínico e o acesso equitativo aos imunobiológicos de alto custo, assegurando vigilância contínua e redução das disparidades territoriais em saúde.

Referências

- BUSSE, W.W. Biological treatments for severe asthma: A major advance in asthma care. **Allergol Int.** 2019 Apr;68(2):158-166. doi: 10.1016/j.alit.2019.01.004.
- PITREZ P.M.; CHONG-SILVA, D.C.; SERPA, F.S. et al. Baseline characteristics of patients from the Brazilian Severe Asthma Registry: the REBRAG study. **J Bras Pneumol.** 2025 Sep 8;51(3):e20240427. doi: 10.36416/1806-3756/e20240427.
- SPESSATTO, G.; FAJARDO, A.D.; PRIMON, J.G. et al. Severe mixed-endotype asthma responsive to tezepelumab: a case report of an adolescent. **Arquivos de Asmas Alergia e Imunologia**, v. 8, n. 2, p. 156–161, 2024.