

VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (VSR) EM CRIANÇAS: PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES E ORIENTAÇÕES A CUIDADORES

RESPIRATORY SYNCYTIAL VIRUS (RSV) IN CHILDREN: PREVENTION OF COMPLICATIONS AND GUIDANCE FOR CAREGIVERS

DOI:

Receipt of originals:

Acceptance for publication:

YASMIM CAVALCANTE LINO

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Unicir - Faculdade do Cariri

Endereço: Monteiro, Paraíba, Brasil.

E-mail: cavalcantelino@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-8103-747X>

FABRÍCIA GOMES LOPES

Biomédica, Mestranda em Ciências Farmacêuticas pela UEPB

Instituição: Unicir - Faculdade do Cariri

Endereço: Sumé, Paraíba, Brasil.

E-mail: fabriciaaglopes@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7577-8488>

RESUMO

A infecção pediátrica pelo vírus sincicial respiratório (VSR) configura-se como um tema de extrema relevância e um obstáculo persistente para a saúde coletiva, sobretudo em contextos marcados pela desigualdade social, que inviabilizam o acesso a informações fundamentais acerca da prevenção e identificação precoce de quadros complexos. Diante da banalização dos sintomas de alerta e da utilidade pública da temática, esta investigação buscou compreender a influência do nível de

conhecimento na capacidade de enxergar os sinais indicadores de risco e de agir preventivamente contra o patógeno. Visando alcançar este propósito, procedeu-se uma revisão integrativa da literatura, fundamentada em uma perspectiva qualitativa e construída a partir de uma triagem detalhista de artigos, dissertações e teses disponíveis em bases de dados bibliográficas e plataformas de indexação. Através da análise de contribuições científicas precedentes, observou-se a persistência de limitações no conhecimento entre cuidadores, sobretudo entre aqueles inseridos em contextos de vulnerabilidade socioeconômica, o que favorece atrasos significativos na busca por assistência médica e, conseqüentemente, aumento das taxas de morbidade associada. Os resultados demonstraram, ainda, que abordagens educativas com linguagem acessível viabilizam compreensão e adesão familiar às orientações. Esta pesquisa ultrapassa a esfera clínica e nos convida a refletir: estamos verdadeiramente auxiliando os cuidadores na prática da atenção infantil ou apenas supomos que eles já têm competência para executá-lo?

Palavras-chave: Vírus Sincicial Respiratório. Cuidadores. Intervenções. Sinais de alerta. Crianças.

ABSTRACT

The pediatric infection caused by the respiratory syncytial virus (RSV) constitutes a matter of utmost relevance and a persistent challenge for public health, especially in contexts marked by social inequality, which hinder access to essential information regarding the prevention and early identification of complex clinical presentations. In light of the trivialization of warning symptoms and the public utility of the topic, this investigation sought to understand the influence of knowledge level on the ability to recognize risk-indicating signs and to act preventively against the pathogen. To achieve this objective, an integrative literature review was conducted, grounded in a qualitative perspective and developed from a meticulous screening of articles, dissertations, and theses available in bibliographic databases and indexing platforms. Through the analysis of previous scientific contributions, the persistence of knowledge gaps among caregivers was identified, particularly among those situated in

socioeconomically vulnerable contexts, which contributes to significant delays in seeking medical assistance and consequently increases morbidity rates. The results also demonstrated that educational approaches employing accessible language facilitate comprehension and family adherence to guidance. This study transcends the clinical sphere and invites us to reflect: are we truly supporting caregivers in the practice of child care, or merely assuming they already possess the competence to do so?

Keywords: Respiratory Syncytial Virus. Caregivers. Interventions. Warning indicators. Children.

1 INTRODUÇÃO

O vírus sincicial respiratório (VSR) configura-se como o agente etiológico predominante da bronquiolite e da pneumonia infantil, representando um desafio significativo de caráter transnacional. Segundo evidências da literatura, sua sazonalidade está intimamente relacionada à alta prevalência de infecções respiratórias em países e regiões que apresentam heterogeneidade socioeconômica, característica que se enquadra perfeitamente ao contexto brasileiro. Entretanto, mesmo que sua ocorrência possa ser percebida em todas as faixas etárias, o VSR assume um impacto particularmente preocupante em crianças menores de cinco anos, devido à maior susceptibilidade a complicações da infecção (Gonçalves; Bhering, 2021; Gomes, 2019).

Dessa forma, a análise aprofundada sobre os mecanismos de infecção pelo vírus e suas repercussões é de extrema importância para o desenvolvimento de ações governamentais e intervenções de prevenção e proteção à saúde da criança. Sob esta perspectiva, a função do cuidador é indispensável para um prognóstico clínico positivo, o que se deve ao fato de que a progressão do VSR está diretamente associada à detecção precoce dos sinais indicativos de alerta, uma vez que a percepção minuciosa influi no curso clínico do cuidar (Fernandes; Silva, 2025).

Assim sendo, a identificação de manifestações como dispneia e astenia orienta

a escolha adequada e garante a adoção de práticas assistenciais de forma imediata, desempenhando um papel crucial na mitigação do avanço da patologia e, conseqüentemente, na necessidade de ações médicas mais complexas. Entretanto, muitos cuidadores não apresentam noções prévias referente às estratégias preventivas e, sobretudo, dos sinais que apontam quadros de gravidade, o que favorece o diagnóstico tardio, o atraso na procura por atendimento médico e aumento do risco de agravamento, como hospitalizações evitáveis (Cândido et al, 2024).

Contudo, existem lacunas substanciais na literatura acerca do grau de conhecimento sobre a efetividade das decisões e práticas domiciliares adotadas, apontando para a urgência de estudos que tenham como foco central essa relação e dificultando a identificação de pontos determinantes para orientar ações eficientes. Assim, enxergar essa correlação permite direcionar investimentos para métodos educativos que verdadeiramente fortaleçam a atuação dos responsáveis, evitem atrasos no suporte e assegurem melhores resultados.

Deste modo, a atual análise visa compreender os fatores determinantes relacionados ao discernimento dos cuidadores, seu impacto sobre a prevenção de agravos no contexto domiciliar e examinar como este influencia na procura por assistência frente episódios de piora, de modo a orientar e fortalecer ações educativas na Atenção Primária à Saúde (APS) e contribuir para a qualificação do cuidado voltado à criança.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. ASPECTOS MICROBIOLÓGICOS, FISIOPATOLÓGICOS E CLÍNICOS DO VSR

De acordo com Wollmeister (2017) e Paulis (2020), o VSR é um agente viral pertencente à família paramyxoviridae, cuja estrutura é constituída de RNA monocatenário de polaridade negativa, característica que influencia seus processos de replicabilidade e variabilidade genética. Sua propagação se dá, predominantemente, por secreções do trato respiratório, contato com fômites e aerossóis, sendo sua resistência ambiental um componente potencializador da alta infectividade. Alojado no interior do hospedeiro, o microrganismo apresenta afinidade por células epiteliais respiratórias, iniciando o processo infeccioso por meio da adesão

de suas glicoproteínas aos receptores das vias aéreas, desencadeando a invasão celular e, subsequentemente, o ciclo replicativo.

Segundo Mendes *et al.* (2021), sua fisiopatologia envolve a infecção das vias aéreas inferiores, onde o vírus prolifera-se predominantemente no epitélio dos bronquíolos, estimulando a cascata inflamatória que se manifesta através da infiltração celular, necrose epitelial e dano da barreira mucosa. Simultaneamente, a ventilação adequada é obstruída devido à produção excessiva de tampões que bloqueiam a luz dos bronquíolos provocando, inicialmente, sintomas generalistas e, posteriormente, manifestações características, que auxiliam no fechamento do diagnóstico.

Analisando por um ponto de vista clínico, o vírus apresenta-se por meio de uma sintomatologia inespecífica, como congestão nasal, estado febril e tosse persistente, sinais que costumam configurar quadros leves que tendem à resolução espontânea. Com o avanço da infecção observa-se a presença de indícios mais expressivos de comprometimento que exigem maior monitoramento, como a sibilância, maior esforço respiratório, hipoxemia e inapetência, aspectos que determinam o prejuízo na função pulmonar em quadros moderados ou graves (Giurisatto; Menezes, 2025).

Em situações clínicas críticas, a presença de insuficiência respiratória iminente, reconhecida através da observação de sintomas como tiragem intercostal, batimento das asas nasais, episódios de apneia e cianose, demonstram a necessidade de identificação precoce pelos cuidadores a fim de garantir a adoção de condutas compatíveis às necessidades da criança e prevenção agravos, sobretudo em bebês e grupos vulneráveis (Assumpção Neto, 2020).

2.2. FATORES DE RISCO E VULNERABILIDADE INFANTIL FRENTE AO VSR

Conforme Cavalcante *et al.* (2024), devido às alterações na estrutura e funcionalidade do sistema respiratório, crianças com prematuridade, imaturidade pulmonar, cardiopatias congênitas e patologias respiratórias crônicas expressam maior vulnerabilidade a formas graves de infecção pelo vírus sincicial respiratório. A redução da complacência pulmonar, somada à diminuição da reserva ventilatória e ao estreitamento das vias aéreas, limitam a capacidade pulmonar de resistir à inflamação

ocasionada pelo patógeno. Ademais, a ventilação deficitária, decorrente de distúrbios hemodinâmicos e falhas na depuração das secreções mucociliares, em sinergia com as disfunções supracitadas, justificam a alta taxa de hospitalizações e complicações entre os pacientes pediátricos.

Compreende-se, ainda, que os fatores ambientais e sociais desempenham um impacto substancial no desenvolvimento de agravos pelo VSR na etapa inicial da vida. Exposição a fatores como tabagismo passivo, renda familiar reduzida e até mesmo ida à creche aumentam a vulnerabilidade ao vírus e impedem a implementação de medidas de prevenção adequadas. Nesse sentido, a associação entre vulnerabilidade social e inserção em ambientes sujeitos a presença de agentes agressores culminam em quadros clínicos severos, como a pneumonia e a bronquiolite (Carvalho et al., 2017).

Entre a população infantil participante de contextos de fragilidade social, o reconhecimento insuficiente por parte dos responsáveis acerca dos sinais indicadores do vírus sincicial respiratório, dificulta a avaliação apropriada da gravidade real do problema, favorecendo a permanência de sintomas de risco sem o manejo necessário, contribuindo em um maior risco de evolução desfavorável. Sob essa ótica, o monitoramento familiar contínuo aliado à construção de ações educativas torna-se fundamental para auxiliar e capacitar cuidadores na identificação prematura de sinais críticos e na tomada de decisões que previnam intercorrências (Pedrosa, 2015).

2.3 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO VSR NO AMBIENTE DOMICILIAR

A manutenção de práticas elementares de higiene representa o alicerce para evitar e conter a propagação do VSR em ambientes domiciliares. Conforme Carvalho et al. (2017), medidas simples, porém essenciais, como lavar as mãos, manter superfícies desinfetadas e cobrir a boca ao tossir, são ações capazes de desacelerar o processo e quebrar a cadeia de disseminação. Adicionalmente, assegurar a ventilação apropriada dos ambientes e evitar aglomerações em locais fechados contribuem na minimização da densidade de partículas infectantes no ar, reforçando a segurança coletiva no âmbito familiar.

Além disso, o isolamento de indivíduos sintomáticos constitui uma estratégia fundamental para mitigar a transmissão dentro do contexto domiciliar, sobretudo em épocas de intensificação da incidência do vírus. Deve-se, portanto, restringir a interação direta com crianças em fase de amamentação e separar objetos de uso individual, já que a literatura demonstra que faixas etárias extremas, especialmente crianças de 0 a 5 anos, apresentam maior propensão a desenvolver formas mais críticas da infecção (Paulis, 2020).

Conforme demonstrado, torna-se evidente que a resposta imune atua como parte determinante e suplementar no manejo domiciliar do vírus sincicial respiratório. O aleitamento materno, além de fornecer todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento saudável do bebê e auxiliar na construção da afetividade entre o binômio mãe-filho, se caracteriza por conferir defesa passiva contra infecções respiratórias, ao passo que a administração profilática de anticorpos monoclonais, como palivizumabe e nirsevimabe, assegura uma proteção segura e direcionada à grupos de maior predisposição (Barbosa et al., 2025; Abade et al., 2025).

Todavia, a concretização bem sucedida de ações, sejam imunológicas ou comportamentais, necessita do conhecimento prévio do cuidador, pois a adesão consistente às orientações transforma a teoria em práticas concretas de proteção infantil (Gonçalves; Bhering, 2021).

3 METODOLOGIA

A atual análise fundamentou-se no método qualitativo, do tipo bibliográfico, tendo como base a revisão integrativa da literatura. Essa abordagem permitiu a síntese das informações produzidas anteriormente sobre a relação entre a compreensão dos cuidadores acerca das possíveis complicações inerentes ao vírus sincicial respiratório e a aplicabilidade de orientações no tratamento de patologias associadas ao agente infeccioso. Para sua elaboração, foi feita uma seleção meticulosa de artigos, teses e dissertações a fim de assegurar a confiabilidade e validade dos resultados e garantir que a pauta fosse apresentada com alto embasamento teórico-científico.

Para tal, as buscas bibliográficas foram conduzidas em bases de dados especializadas, incluindo as revistas: Brazilian Journal of One Health, Brazilian Journal of Health Review (BJHR), Sociedade Brasileira de Pediatria, Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, Lumen et Virtus e Revista de Saúde. Ademais, utilizou-se os seguintes descritores: Vírus Sincicial Respiratório, Manejo Domiciliar, Prevenção, Fisiopatologia, Identificação Precoce.

Procedeu-se à exclusão dos trabalhos destoantes do foco temático, sobretudo aqueles que discutiam única e exclusivamente o manejo farmacológico das patologias causadas pelo VSR e com perfil epidemiológico centrado na população idosa, bem como pesquisas com data de publicação superior a 10 anos com informações consideradas desatualizadas, com o propósito de manter a atualidade do referencial teórico. Dos 37 artigos submetidos à leitura preliminar, apenas 21 atenderam aos critérios estabelecidos inicialmente.

A flexibilização dos critérios temporais aplicou-se através da inclusão de material bibliográfico mais antigo, porém com fundamentos teóricos consolidados e conteúdo atemporal, permanecendo adequados e aplicáveis aos objetivos metodológicos desta pesquisa. A natureza qualitativa que orientou a coleta de informações permitiu uma compreensão mais crítica e captar os pormenores da temática, não apenas pela confiabilidade que os estudos anteriores trariam para a elaboração deste, mas também pela integridade acadêmica e reconhecimento da contribuição de outros autores e suas obras para a construção da reflexão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1. NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS CUIDADORES SOBRE PREVENÇÃO E SINAIS DE ALERTA DO VSR

Os dados obtidos através da investigação de estudos produzidos anteriormente ofereceram uma percepção aprofundada, apontando para um entendimento insuficiente dos cuidadores, muito em parte devido à escassez de pesquisas sobre os responsáveis pelo cuidado, sobre o vírus sincicial respiratório e sua expressiva variação entre diferentes segmentos populacionais e, particularmente, sobre a dificultosa identificação dos indicadores de urgência. Tal limitação releva-se com

maior clareza em contextos de vulnerabilidade social, nos quais existem barreiras de acesso a informações concretas em saúde o que, por sua vez, reforça e perpetua a disparidade, além de impedir parcialmente que, um dia, as famílias possam adotar medidas eficazes de proteção infantil (Pedrosa, 2015).

Outrossim, consoante Cândido et al (2024), a inexperiência em lidar com casos de infecção pelo vírus em outros filhos influenciam na não compreensão sobre seu impacto enquanto, em contrapartida, responsáveis mais experiência no cuidado infantil tendem a enxergar e compreender as manifestações respiratórias. Esses aspectos somados revelam a influência que o ambiente familiar e a conjuntura social desempenham sobre a estruturação do entendimento, afetando diretamente as práticas assistenciais.

Este panorama resulta em inferências complexas e críticas, estando associado diretamente ao risco de aumento de tempo entre o início dos sintomas graves e o acionamento dos serviços de saúde e, conseqüentemente, no diagnóstico da infecção por VSR. Com isso, há a progressão subclínica da patologia associada, culminando, possivelmente, no agravo do quadro e apresentação de condições como a pneumonia e a bronquiolite, aumentando a incidência de internações e a sobrecarga do sistema de saúde, o que eleva os custos assistenciais e desafia a implementação de políticas de promoção à saúde pediátrica.

4.2. ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EFETIVAS E RECOMENDAÇÕES PARA INTERVENÇÃO

As intervenções educativas multifacetadas, como vídeos instrutivos, orientações personalizadas e materiais informativos, são mais efetivamente alcançadas pelos cuidadores ao atenderem a diferentes graus de discernimento e perfis socioeconômicos, já que os auxiliam a compreender os sinais de alerta e as medidas preventivas com mais facilidade. Ferramentas audiovisuais permitem que toda e qualquer pessoa, independente do nível de alfabetização, possa compreender acerca das questões que cercam a profilaxia e o tratamento, enquanto as abordagens individualizadas possibilitam adaptações conforme exigências específicas, reforçando a comunicação preventiva direcionada (Barros et al., 2023).

Observa-se, portanto, que uma abordagem fundamentada na combinação de diferentes recursos complementares permitem a amplificação do alcance já que abrange e se adapta às diferenças socioculturais familiares. Vale destacar, ainda, que estratégias mais simples e de fácil acesso, como a linguagem verbal, sonora e visual, facilitam a assimilação e aprendizado por grupos distintos (Guimarães; Texeira, 2015; CLOUD.EZZATO.PROAR, 2025).

Não obstante a efetividade reconhecida, a concretização desse método no cenário da saúde pública brasileira enfrenta desafios operacionais. Na prática, a baixa adesão da comunidade às intervenções, a oferta limitada de recursos instrutivos com expressão acessível e a sobrecarga de profissionais de saúde representam um conjunto de entraves que juntos dificultam a consolidação de programas de educação em saúde sobre o manejo do VSR. Tais empecilhos demonstram a demanda por ampliar a atuação da Atenção Primária à Saúde enquanto eixo estruturante na condução e promoção dessas iniciativas (Reis; Silva; Un, 20143).

Em conformidade com Duarte et al. (2018), a fim de ampliar a abrangência e o suporte prestado, defende-se o investimento na capacitação da equipe multiprofissional para mitigar os obstáculos existentes e garantir uma abordagem mais equilibrada e compreensível. Outrossim, é igualmente urgente que novas pesquisas sejam desenvolvidas para que se mensure a efetividade dos métodos preexistentes e se desenvolvam novas formas de propagação de informações para que se alcance populações em vulnerabilidade, um passo essencial para o combate e gerenciamento de ações a respeito do VSR.

4.3. RELAÇÃO ENTRE CONHECIMENTO DOS CUIDADORES E ADOÇÃO DE PRÁTICAS PREVENTIVAS

Apesar do conhecimento universal sobre a importância das medidas preventivas básicas contra a transmissão de vírus respiratórios no geral, como assepsia das mãos, higiene respiratória, desinfecção de ambientes e distanciamento de multidões, sua adesão de fato é frequentemente negligenciada. Essa incongruência indica que entender as recomendações por si só não asseguram a sua aplicabilidade na rotina da população, devido múltiplos fatores que incluem restrições

operacionais e crenças enraizadas sobre o que pode ou não fazer bem para a saúde (Leite, 2021).

Essa lacuna ressalta que, além da implementação de medidas informativas voltadas à prevenção, é extremamente necessário ampliar trocas de experiências e trazer à luz o tema, fortalecendo a compreensão sobre a doença e desenvolvimento ações domésticas assistenciais mais resolutivas, sobretudo em grupos onde fatores socioambientais intensificam a probabilidade de eventos respiratórios graves na infância.

Além da insuficiência informacional, a administração de métodos efetivos encontra impasses decorrentes da sinergia de desafios. Segundo Barbosa et al. (2022), a vulnerabilidade decorrente de desigualdades estruturais e socioeconômicas, refletida nas condições habitacionais insatisfatórias e no acesso limitado à assistência em saúde, inviabiliza a execução de providências relacionadas ao isolamento respiratório. Concomitantemente, observa-se a influência exercida pela dimensão cultural e pelos padrões de comportamento refletidos na subvalorização da gravidade das infecções respiratórias agudas (IRA) e na adesão a crenças populares que vão em contrariedade às recomendações sanitárias.

Igualmente, a prática de hábitos adequados de prevenção e proteção culmina em resultados positivos a curto e a longo prazo, incluindo, naturalmente, a queda na incidência de quadros de maior complexidade e na necessidade de cuidados hospitalares, além da contenção do contágio entre os membros da família. Diante do exposto, fica clara a pertinência de estratégias didáticas e longitudinais de esclarecimento, favorecendo uma prática assistencial segura e de qualidade (Leite, 2025).

5 CONCLUSÃO

Em suma, a análise sistemática conduzida na atual pesquisa demonstra, de forma coerente, que o conjunto de conhecimentos dos cuidadores é um fator determinante para a gestão eficaz do vírus sincicial respiratório. A facilidade de enxergar indicadores de risco e a compreensão acerca das estratégias profiláticas, contribui em uma resposta mais rápida mediante práticas de prevenção de

complicações e a busca precoce de atendimento especializado. Em contrapartida, a limitação ou inadequação das informações disponíveis favorecem a progressão infecciosa e, conseqüentemente, ampliam as chances de dano à saúde infantil.

Adicionalmente, evidencia-se que a potencialização de iniciativas voltadas à educação em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) são essenciais para promover uma assistência de qualidade e mitigar as fragilidades no manejo de infecções respiratórias em crianças. Logo, cabe às equipes multidisciplinares uniformizar as diretrizes norteadoras do cuidado, a fim de que os responsáveis legais tenham acesso a orientações consistentes e com respaldo científico.

Outrossim, o desenvolvimento de recursos pedagógicos compreensíveis e com base em informações legítimas, como rodas de conversa com demonstrações práticas e desenvolvimento de vídeos e panfletos didáticos, garantem a democratização das informações, facilitando a tomada de escolhas conscientes, elevando a efetividade das ações da APS e quebrando barreiras historicamente construídas pela vulnerabilidade socioeconômica.

Diante dos resultados obtidos, observa-se a urgência de investigações que contrastem o impacto de diferentes abordagens educativas na construção do pensamento crítico dos cuidadores. Ademais, a exploração de táticas inovadoras, tal qual o emprego de portais e aplicativos voltados à alfabetização em saúde, corroboram em um entendimento mais sólido sobre o VSR, favorecendo o cuidado domiciliar racional. O desafio do vírus sincicial respiratória transcende a perspectiva clínica, abrangendo as dimensões sociais, econômicas e educativas, revelando que a adoção de métodos acessíveis às realidades locais é uma responsabilidade coletiva.

REFERÊNCIAS

Abade, I. F. S. et al. Terapia com Anticorpos Monoclonais para Bronquiolite Viral em Lactentes. **Brazilian Journal of One Health**, [s.l.], v. 2, p. 1-8, jul. 2025.

Assumpção Neto, Erasmo. **Biomarcadores imunológicos séricos e nasais na infecção pediátrica pelo vírus sincicial respiratório**. 2020. 120 f. Tese (Doutorado

em Ciências da Saúde) – Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo, 2020.

Barbosa, J. M. R. et al. Eficácia comparativa de Nirvesimabe versus Palivizumabe na profilaxia de Bronquiolite por Vírus Sincicial Respiratório: uma metanálise. **SciELO Preprints**, p. 1-26, set. 2025.

Barbosa, L. M. et al. Fatores que Influenciam no Cuidado às Crianças com Agravos Respiratórios na Atenção Primária à Saúde. **Enferm Foco.**, p. 1-10, set. 2022.

Barros, B. S. M. et al. Construção de um vídeo educativo sobre o Vírus Sincicial Respiratório: relato de experiência. *In: Congresso Nacional de Inovações em Saúde*, nº 4, 2023. Anais. Editora Integrar, 2023. p. 1-6.

Cândido, S. S. et al. Epidemiologia gerada pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) na Pediatria, sua Gravidade e Manifestação: uma Revisão Sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 3, p. 1-12, maio/jun. 2024.

Carvalho, A. P. de et al. Diretrizes para o Manejo da Infecção Causada pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) - 2017. **Sociedade Brasileira de Pediatria**, p. 1-20, out. 2017.

Cavalcante, L. M. B. et al. Prevenção de infecção pelo vírus sincicial respiratório em crianças: imunização ativa e passiva. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 3, p. 2036-2044, mar. 2024.

CLOUD.EZZATO.PROAR. Fundação Pro AR. Disponível em: <<https://www.fundacaoproar.org.br/vsr>>. Acesso em: 19 nov. 2025.

Duarte, M. T. C. et al. Avaliação do programa de uso da imunoglobulina palivizumabe no Estado de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 7, jul. 2018.

Fernandes, K. V.; Silva, P. A. Educação em Saúde sobre Infecções Respiratórias Agudas na Infância: Relato de Experiência. **Lumen et Virtus**, São José dos Pinhais, v. 16, p. 1-9, nov. 2025.

Giurisatto, M. J. M; Menezes, V. M. Bronquiolite Viral Aguda: Abordagem Atualizada sobre Diagnóstico, Tratamento e Profilaxia com Ênfase no Vírus Sincicial Respiratório. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, p. 1028-1039, mai. 2025

Gomes, Érica Valessa Ramos. **Estudo de infecções por Vírus Sincicial Respiratório Humano (VSR) em pacientes atendidos em Hospital Infantil Terciário** - Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2019.

Gonçalves, J. R. S.; Bhering, C. A. Vírus Sincicial Respiratório (VSR): Avanços Diagnósticos. **Revista de Saúde**, Vassouras, v. 12 p. 1-9, dez./mar. 2021.

Leite, Andreia Marisa Pereira dos Reis. **Transmissão de Vírus Respiratórios e Mecanismos de Prevenção**, 2021. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2021.

Leite, T. C. et al. Avanços na vacinação contra o vírus sincicial respiratório na gestação: impacto na proteção neonatal e redução da morbimortalidade infantil. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, p. 1-13, mar./abr. 2025.

Mendes, M. H. M. et al. O papel do rinovírus e do vírus sincicial respiratório durante a infância na gênese e exacerbação da asma. **Infectologia: bases epidemiológicas e clínicas**, São Paulo, p. 57–70, mai. 2021.

Paulis, Milena de. **Análise da relação entre carga viral do vírus sincicial respiratório e rinovírus e gravidade clínica na infecção aguda de vias aéreas inferiores em lactentes hospitalizados**. 2020. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

Pedrosa, Fernanda Carolina. **Investigação da Ocorrência de Infecção Respiratória Aguda Causada pelo Vírus Sincicial Respiratório (RSV) Através da Metodologia Molecular PCR**, 2015. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual do Centro-Oeste, Guarapuava, 2015.

Reis, I. N. C.; Silva, I. L. R.; Un, J. A. W. Espaço público na Atenção Básica de Saúde: Educação Popular e promoção da saúde nos Centros de Saúde-Escola do Brasil. **Comunicação Saúde Educação**, s. l., p. 1161-1173, set. 2013.

Wollmeister, Elinara. **Vírus Sincicial Respiratório e Lactentes Brasileiros - Dez anos, Duas Coortes**, 2017. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2017.