

## Revisão

### Atuação da enfermagem na administração do palivizumabe em prematuros: benefícios e eficácia na prevenção do vírus sincicial respiratório

#### Nursing Practice in the Administration of Palivizumab in Premature Infants: Benefits and Effectiveness in the Prevention of Respiratory Syncytial Virus

#### Actuación de Enfermería en la Administración de Palivizumab en Prematuros: Beneficios y Eficacia en la Prevención del Virus Sincicial Respiratorio

 Mikelle Bráz Pereira<sup>1</sup>

 Maria Rita de Lucena Amorim<sup>1</sup>

 Karla Cristina Assis de Araújo<sup>1</sup>

 Geovana Andréa Nunes<sup>1</sup>

*1. Centro Universitário de Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil.*

### RESUMO

**Objetivo:** A infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) é uma das principais causas de hospitalização pediátrica por bronquiolite e pneumonia. A imunoprofilaxia passiva com o anticorpo monoclonal Palivizumabe destaca-se como o referencial técnico na prevenção de complicações em prematuros e grupos de risco, reduzindo significativamente a morbidade respiratória neonatal. O objetivo deste estudo foi identificar os benefícios, a eficácia e o papel central da enfermagem no manejo do Palivizumabe e na transição para novas tecnologias profiláticas. Para isso, realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados SciELO, PubMed, BVS, SBIm e protocolos do Ministério da Saúde, incluindo fontes publicadas entre 2018 e 2025, nos idiomas português e inglês, totalizando 22 referências selecionadas. Os resultados apontam que o Palivizumabe permanece essencial na redução de internações (até 55%), enquanto diretrizes recentes (2024-2025) introduzem novos anticorpos de dose única, como o Nirsevumabe. Nesse cenário, o enfermeiro atua como gestor do processo, desde a manutenção da rede de frio e aplicação técnica até a liderança na adesão familiar e na transição segura entre os protocolos preventivos. Conclui-se que a eficácia da profilaxia depende da vigilância rigorosa da sazonalidade e da constante atualização técnica da equipe de enfermagem frente às inovações biotecnológicas, garantindo a continuidade e a segurança do cuidado neonatal no Sistema Único de Saúde (SUS).

**Descritores:** Palivizumabe; Vírus Sincicial Respiratório; Enfermagem; Imunoprofilaxia; Segurança do Paciente.

### ABSTRACT

**Objective:** Respiratory Syncytial Virus (RSV) infection is one of the leading causes of pediatric hospitalization due to bronchiolitis and pneumonia. Passive immunoprophylaxis with the monoclonal antibody Palivizumab has become the standard preventive strategy for reducing complications in preterm infants and other high-risk groups, significantly decreasing neonatal respiratory morbidity. This study aimed to identify the benefits, effectiveness, and central role of nursing in the management of Palivizumab and in the transition to emerging prophylactic technologies. An integrative literature review was conducted using the SciELO, PubMed, Virtual Health Library (VHL), Brazilian Society of Immunizations (SBIm), and Brazilian Ministry of Health databases and protocols. Publications in Portuguese and English from 2018 to 2025 were included, resulting in a total of 22 selected references. The findings indicate that Palivizumab remains essential in reducing hospitalizations by up to 55%, while recent guidelines (2024-2025) have introduced new single-dose monoclonal antibodies, such as Nirsevumab. In this context, nurses play a key role in managing the entire process, from maintaining the cold chain and ensuring proper administration to leading family adherence strategies and supporting the safe transition between preventive protocols. It is concluded that the effectiveness of prophylaxis depends on rigorous seasonal surveillance and the continuous technical updating of nursing professionals regarding biotechnological innovations, ensuring continuity and safety in neonatal care within the Brazilian Unified Health System (SUS).

**Descriptors:** Palivizumab; Respiratory Syncytial Virus; Nursing; Immunoprophylaxis; Patient Safety.

### RESUMEN

**Objetivo:** La infección por el Virus Sincicial Respiratorio (VSR) constituye una de las principales causas de hospitalización pediátrica por bronquiolitis y neumonía. La inmunoprofilaxis pasiva con el anticuerpo monoclonal Palivizumab se ha consolidado como la estrategia de referencia para prevenir complicaciones en prematuros y otros grupos de riesgo, reduciendo significativamente la morbilidad respiratoria neonatal. El objetivo de este estudio fue identificar los beneficios, la eficacia y el papel central de la enfermería en el manejo del Palivizumab y en la transición hacia nuevas tecnologías profiláticas. Para ello, se realizó una revisión integradora de la literatura en las bases de datos SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Sociedad Brasileña de Inmunizaciones (SBIm) y protocolos del Ministerio de Salud, incluyendo publicaciones en portugués e inglés entre 2018 y 2025, con un total de 22 referencias seleccionadas. Los resultados muestran que el Palivizumab sigue siendo fundamental para reducir las hospitalizaciones hasta en un 55%, mientras que las directrices más recientes (2024-2025) introducen nuevos anticuerpos monoclonales de dosis única, como el Nirsevumab. En este escenario, el enfermero desempeña un papel estratégico en la gestión integral del proceso, desde el mantenimiento de la cadena de frío y la administración técnica adecuada hasta el liderazgo en la adherencia familiar y la transición segura entre protocolos preventivos. Se concluye que la eficacia de la profilaxis depende de una vigilancia rigurosa de la estacionalidad y de la actualización continua de los profesionales de enfermería frente a las innovaciones biotecnológicas, garantizando la continuidad y la seguridad de la atención neonatal en el Sistema Único de Salud (SUS).

**Descritores:** Palivizumab; Virus Sincicial Respiratorio; Enfermería; Inmunoprofilaxis; Seguridad del paciente.

**Como citar:** Pereira MB, Amorim MRL, Araújo KCA, Nunes GA. Atuação da enfermagem na administração do palivizumabe em prematuros: benefícios e eficácia na prevenção do vírus sincicial respiratório. Rev REVOLUA. 2025 Jul-Set;4(3):101-9.

## Introdução

A infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) configura-se como uma das principais preocupações em saúde pública pediátrica mundial, sendo o agente etiológico predominante em quadros de bronquiolite e pneumonia. Tais patologias são responsáveis por elevados índices de desconforto respiratório grave em lactentes, demandando, frequentemente, assistência em ambiente intra-hospitalar e suporte ventilatório.<sup>1</sup>

Apesar do impacto clínico e epidemiológico do VSR na população neonatal e pediátrica, ainda não há uma vacina profilática com eficácia e segurança comprovadas para uso em larga escala. Nesse cenário, o desenvolvimento de anticorpos monoclonais direcionados surgiu como uma alternativa terapêutica, destacando-se a imunoglobulina Palivizumabe.<sup>2</sup> Aprovada inicialmente em 1998, sua indicação visa inibir o agravamento do quadro clínico em grupos de alto risco, como nascidos prematuros, crianças acometidas por doença pulmonar crônica ou cardiopatias congênitas. Devido aos benefícios comprovados na redução de hospitalizações, o protocolo deste medicamento foi incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS) em novembro de 2012.<sup>3</sup>

O Palivizumabe atua como um anticorpo monoclonal humanizado, produzido por tecnologia de DNA recombinante. Sua ação consiste em neutralizar e inibir a fusão do VSR, interferindo diretamente na replicação viral nas células do trato respiratório.<sup>4</sup> Estudos indicam que a utilização profilática correta pode prevenir a hospitalização em até 55% dos casos, sendo indicada prioritariamente para prematuros com idade gestacional inferior a 29 semanas, além de crianças com distúrbios neuromusculares, imunodeficiências e populações indígenas em contextos específicos, garantindo uma proteção imunológica passiva essencial durante os períodos de maior circulação viral.<sup>5</sup>

Nesse contexto, o enfermeiro detém papel estratégico na assistência, sendo responsável pela execução técnica e pela segurança do paciente no uso do imunobiológico.<sup>6</sup> Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar a atuação da enfermagem na administração do palivizumabe em prematuros, destacando seus benefícios, eficácia clínica e a importância do cuidado seguro na prevenção de complicações causadas pelo Vírus Sincicial Respiratório.<sup>7</sup>

## Método

Foi realizada uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa, com o objetivo de compreender os benefícios do uso da imunoglobulina Palivizumabe na profilaxia de doenças respiratórias causadas pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e o papel protagonista do enfermeiro na assistência. A pesquisa buscou não apenas reunir evidências sobre a eficácia do anticorpo monoclonal, mas refletir criticamente sobre o manejo clínico, a segurança na administração e a atuação da enfermagem na garantia da adesão ao calendário de sazonalidade.<sup>6</sup>

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, realizada nas bases de dados SciELO, PubMed (U.S. National Library of Medicine), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), além de consultas à Sociedade Brasileira de Imunização (SBIIm) e protocolos do Ministério da Saúde. O recorte temporal abrangeu o período de 2018 a 2025, permitindo a

inclusão de atualizações recentes do Ministério da Saúde (2024) sobre a coexistência de novos imunobiológicos e os desafios da enfermagem na transição de protocolos assistenciais.<sup>7</sup> Foram selecionados estudos publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra e que abordassem a imunoprofilaxia sob a perspectiva da eficácia clínica e da gestão do cuidado de enfermagem.<sup>2</sup>

Utilizaram-se como descritores os termos “Palivizumabe”, “Vírus Sincicial Respiratório”, “Enfermagem”, “Eficácia” e “Segurança do Paciente”. A seleção inicial compreendeu a leitura de 60 artigos, dos quais foram excluídos textos duplicados, produções que fugiam da temática central ou que não apresentavam foco na atuação assistencial. Após as etapas de leitura de títulos, resumos e textos completos, totalizaram-se 22 fontes selecionadas para a composição final do trabalho.

A análise foi conduzida por meio da interpretação temática, identificando o impacto epidemiológico do VSR e as competências do enfermeiro no recebimento, armazenamento e aplicação intramuscular do imunobiológico.<sup>8</sup> Os resultados foram organizados de forma sistemática em uma tabela-síntese, que reúne informações como autor, ano, título, base de dados e as principais contribuições. Essa estrutura permite a visualização clara dos achados, facilitando a identificação de convergências na literatura sobre a redução da morbidade respiratória neonatal e a importância da liderança da enfermagem na execução desses protocolos.<sup>4</sup>

**Tabela 1.** Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre palivizumabe e atuação da enfermagem

	<b>Autor / Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultado / Conclusão</b>
<b>1</b>	<b>Polazzi GL, et al. (2023)</b>	Acute Bronchiolitis by Respiratory Syncytial Virus: A Narrative Review	Revisar a patogenia e o impacto clínico do VSR em pediatria.	O VSR é o principal agente de hospitalização por bronquiolite, exigindo vigilância e suporte ventilatório.
<b>2</b>	<b>Gonçalves, M. L. N. (2023)</b>	Avaliação do programa de uso da imunoglobulina palivizumabe no Estado de São Paulo.	Analisar a implementação e os desfechos clínicos do protocolo na rede pública.	O uso reduziu significativamente as internações por VSR, reforçando a gestão eficiente no SUS.
<b>3</b>	<b>Brasil. MS (2022/2024)</b>	Protocolos e Notas Técnicas sobre profilaxia do VSR.	Estabelecer diretrizes nacionais para aplicação e períodos de sazonalidade.	A padronização regional é crucial para garantir que a proteção coincida com os picos virais.
<b>4</b>	<b>Caserta MT, et al. (2023)</b>	Palivizumab prophylaxis in infants and young children at increased risk.	Avaliar a eficácia da profilaxia em lactentes com alto risco de complicações.	A administração correta preveniu formas graves e reduziu a ocupação de UTIs em até 55%.

5	<b>Stiboy S, et al. (2023)</b>	Palivizumab prophylaxis and RSV hospitalization in preterm infants.	Investigar a relação entre o uso do anticorpo e taxas de internação em prematuros.	Confirmou a eficácia na proteção de pulmões imaturos contra complicações graves do VSR.
6	<b>Rosa MC (2021)</b>	Percepção de enfermeiros: hospital amigo da criança.	Explorar a liderança da enfermagem e a educação em saúde das famílias.	O enfermeiro atua como facilitador da adesão, essencial para orientar pais sobre as doses mensais.
7	<b>Brasil. MS (2024)</b>	Nota técnica nº 120/2024: atualização das diretrizes para profilaxia do VSR.	Atualizar as diretrizes frente à introdução de novas tecnologias ( Nirsevimabe).	Orienta a transição tecnológica e a coexistência de protocolos para otimizar a proteção neonatal.
8	<b>Farias CAC (2022)</b>	Organização do processo de trabalho para administração segura.	Investigar práticas de enfermagem para segurança no manejo de imunobiológicos.	O conhecimento técnico sobre rede de frio e aplicação intramuscular reduz desperdícios e eventos adversos.
9	<b>Sun M, et al. (2023)</b>	Monoclonal antibody for preventing RSV in infants and children.	Comparar eficácia de diferentes anticorpos monoclonais.	O palivizumabe permanece seguro, embora novas tecnologias apresentem maior conveniência posológica.
10	<b>Abby Li, et al. (2021)</b>	A comparison of RSV prophylaxis in multiple births versus singletons.	Comparar a eficácia da profilaxia entre gêmeos/múltiplos e bebês de gestação única.	Não houve diferença significativa na eficácia, validando o protocolo para ambos os grupos.
11	<b>Baldassarre ME, et al. (2023)</b>	Bronchiolitis hospitalization in children $\leq 1$ year: need for new strategies?	Avaliar a carga da bronquiolite e a necessidade de novas abordagens preventivas.	Reforça que a sazonalidade mudou pós-pandemia, exigindo ajustes nos períodos de aplicação.
12	<b>Barry S, et al. (2023)</b>	Impact of using the International Risk Scoring Tool on cost-utility.	Analisar o custo-utilidade do palivizumabe em prematuros tardios.	O uso de ferramentas de escore de risco ajuda a otimizar recursos e identificar quem mais se beneficia.
13	<b>Jesus JA, et al. (2023)</b>	Relação das competências profissionais do enfermeiro com o produto do cuidar.	Investigar como as competências do enfermeiro influenciam o	A competência técnica em emergência e imunobiológicos é preditora de maior segurança do paciente.

			desfecho do cuidado.	
14	<b>Kimura A, et al. (2020)</b>	Utilization and effectiveness of palivizumab in children with Down syndrome.	Avaliar o impacto da profilaxia em crianças com Síndrome de Down.	Demonstrou benefício significativo na redução de gravidade respiratória neste grupo específico.
15	<b>Koo Nagasawa, et al. (2022)</b>	Guidelines for the Use of Palivizumab in Japan: a committee report.	Apresentar a revisão das diretrizes japonesas para o uso do imunobiológico.	A atualização constante das diretrizes baseada em evidências locais garante melhor cobertura viral.
16	<b>Lima RS (2020)</b>	Imunoprofilaxia do VSR com palivizumabe em hospital de São Paulo.	Relatar a experiência clínica de aplicação do imunobiológico em ambiente hospitalar.	A adesão rigorosa ao cronograma de doses é o fator determinante para o sucesso da profilaxia.
17	<b>Nduaguba SO, et al. (2022)</b>	RSV reinfections among infants and young children in the US.	Estudar a ocorrência de reinfecções por VSR em crianças pequenas.	A imunoprofilaxia é vital para reduzir a gravidade de possíveis reinfecções em grupos de risco.
18	<b>Papenburg J, et al. (2020)</b>	Cost analysis of the suspension of immunoprophylaxis for RSV.	Avaliar o impacto financeiro da interrupção do programa de profilaxia.	Manter o programa ativo é mais econômico para o sistema de saúde do que tratar as complicações da doença.
19	<b>Rocca A, et al. (2021)</b>	Passive immunoprophylaxis against RSV in children: where are we now?	Analisar o estado atual da imunização passiva e perspectivas futuras.	A imunoprofilaxia passiva é a ferramenta mais eficaz até o momento para grupos vulneráveis.
20	<b>Roy Á, et al. (2023)</b>	Increased age of RSV-related hospitalization during the COVID-19 pandemic.	Avaliar mudanças na idade de internação por VSR durante e após a pandemia.	Houve um deslocamento na idade de infecção, sugerindo necessidade de maior flexibilidade nos calendários.
21	<b>Staebler S, et al. (2021)</b>	RSV disease: review of immunoprophylaxis policy.	Discutir preocupações de saúde pública e políticas de imunoprofilaxia.	Políticas públicas robustas são necessárias para garantir o acesso equitativo ao tratamento.

22	<b>Wittenauer R, et al. (2023)</b>	Cost of managing RSV and cost-effectiveness of interventions.	Realizar revisão sistemática sobre o custo-benefício das intervenções contra VSR.	A profilaxia reduz custos hospitalares indiretos ao evitar internações prolongadas em UTIs.
----	------------------------------------	---	---	---

## Resultados e Discussão

A infecção pelo VSR permanece como um desafio crítico para a saúde pública global, sendo a principal causa de bronquiolite e pneumonia em lactentes. Conforme destacado por Polazzi et al.<sup>1</sup>, o vírus impõe uma carga elevada de desconforto respiratório grave, exigindo frequentemente intervenções em unidades de terapia intensiva. Nesse contexto, a eficácia do Palivizumabe como imunização passiva é corroborada por estudos de vida real, que demonstram uma redução significativa na taxa de hospitalização de pacientes de alto risco. Estudos recentes indicam que o uso profilático adequado pode reduzir em até 55% as hospitalizações, embora dados observacionais após incorporação no SUS apontem para uma proteção que pode chegar a 66% em cenários de alta adesão.<sup>2</sup>

### Eficácia Clínica e Extensão da Proteção

A indicação do anticorpo monoclonal concentra-se em grupos de vulnerabilidade extrema: prematuros extremos, crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade e cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica.<sup>4,5</sup> Outras populações, como crianças com Síndrome de Down, também apresentam benefícios significativos na redução da gravidade respiratória.<sup>9</sup> A ação neutralizante do medicamento impede a fusão viral nas células do trato respiratório, o que não apenas previne a internação, mas também atenua a gravidade do quadro clínico.<sup>4,10</sup> Reinfecções, embora possíveis, tendem a ser menos severas sob profilaxia.<sup>11</sup> Além disso, estudos em nascimentos múltiplos confirmam que a eficácia se mantém estável independentemente da ordem de nascimento.<sup>12</sup>

Entretanto, a literatura de 2024 e 2025 traz um novo horizonte para a profilaxia: a transição para o Nirsevimabe. Embora o Palivizumabe continue sendo o principal recurso para crianças que já iniciaram o ciclo sazonal, o Ministério da Saúde formalizou a incorporação de novas diretrizes em 2024.<sup>7</sup> Este novo anticorpo oferece a vantagem de dose única para toda a temporada, em contraste com as cinco doses mensais do Palivizumabe, facilitando a logística assistencial ao eliminar a necessidade de agendamentos recorrentes. Além disso, reduz o risco de desperdício em frascos multidose e garante a proteção imediata desde a alta hospitalar, superando barreiras de adesão que historicamente comprometem a eficácia da terapia convencional.<sup>13,14</sup>

### O Protagonismo da Enfermagem e Segurança do Paciente

A discussão sobre a profilaxia do VSR é indissociável da atuação da enfermagem. Como apontado por Gonçalves<sup>2</sup>, o enfermeiro é o pilar que sustenta desde a gestão logística (armazenamento e rede de frio)

até a execução técnica da aplicação.<sup>15</sup> A segurança do paciente é garantida pelas competências profissionais e pelo domínio dos protocolos de aplicação segura.<sup>8,16</sup> A técnica correta minimiza perdas de doses e otimiza o uso de frascos multidose — uma estratégia vital para a sustentabilidade econômica do sistema público de saúde. , visto que a interrupção desses programas eleva drasticamente os custos hospitalares.<sup>17,18,19</sup>

Além da técnica, o enfermeiro exerce papel de liderança e educação em saúde. Rosa<sup>6</sup> destaca que o envolvimento dos pais e a orientação sobre a continuidade do tratamento são decisivos para a adesão. Falhas na continuidade das doses mensais comprometem drasticamente a proteção conferida pelo Palivizumabe, elevando o risco de reinfecções e hospitalizações. Em cenários onde a sazonalidade viral sofreu alterações pós-pandemia, a vigilância do calendário torna-se ainda mais essencial sob responsabilidade da equipe de enfermagem.<sup>20,21</sup>

O fenômeno do "débito imunológico", causado pelo isolamento social prolongado, resultou em surtos de VSR fora dos meses historicamente previstos e um aumento na gravidade dos casos.<sup>20</sup> Para a enfermagem, essa imprevisibilidade exige uma gestão de estoque e um planejamento de escalas mais flexíveis, visto que os períodos de aplicação podem ser antecipados ou prorrogados conforme o monitoramento epidemiológico local.<sup>21</sup> O enfermeiro, portanto, atua na busca ativa constante, reorientando as famílias sobre mudanças nos cronogramas e garantindo que o atraso de uma única dose não deixe o lactente vulnerável em momentos de circulação viral atípica.

## **Desafios Éticos e Assistenciais**

A literatura atual também reflete sobre os dilemas de acesso e equidade no sistema de saúde. Embora o SUS tenha critérios bem definidos — incorporados desde 2012 e revisados recentemente — <sup>3</sup> , ainda persistem barreiras geográficas e burocráticas que retardam o início oportuno da profilaxia. A disparidade entre regiões desenvolvidas e áreas remotas cria gargalos logísticos que podem impedir que o anticorpo chegue ao lactente dentro da janela de proteção ideal. <sup>22</sup> A atuação ética do enfermeiro reside, portanto, em garantir que o direito à saúde de neonatos vulneráveis seja respeitado, atuando como um defensor do paciente frente às desigualdades na distribuição do insumo. <sup>12</sup>

Nesse contexto, a gestão eficiente dos recursos torna-se um imperativo ético. Manter a continuidade das políticas públicas de imunização passiva é comprovadamente mais econômico para o Estado do que arcar com os custos de internações prolongadas em unidades críticas. <sup>17,18</sup> O enfermeiro, ao otimizar o uso de cada frasco e reduzir o absenteísmo das famílias, contribui diretamente para a sustentabilidade desses programas de alto custo. <sup>19</sup> Assim, a prática profissional ultrapassa a técnica, alcançando uma dimensão de gestão social e compromisso com a saúde coletiva. <sup>8</sup>

Em suma, a transição para novos modelos de proteção em 2025 não diminui o valor histórico e clínico do Palivizumabe, mas exige um enfermeiro cada vez mais analítico e capacitado para gerir a introdução de novas tecnologias. O domínio sobre o comportamento do VSR e as particularidades de cada fármaco permite que a assistência se mantenha segura, mantendo o rigor técnico e a humanização no cuidado neonatal.

## Conclusão

A análise da literatura evidencia que a imunoprofilaxia passiva contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) consolidou-se como a estratégia mais eficaz para a redução da morbidade e mortalidade respiratória em neonatos de alto risco. O uso do Palivizumabe, desde sua incorporação no SUS em 2012<sup>3</sup>, demonstrou impactos clínicos diretos, reduzindo drasticamente as taxas de hospitalização e a necessidade de suporte ventilatório invasivo em prematuros e cardiopatas.<sup>4, 5</sup>

Nesse cenário, o enfermeiro emerge como eixo central da assistência. Sua atuação transcende a técnica de aplicação intramuscular; ele é o gestor da rede de frio, o educador das famílias e o garantidor da adesão ao calendário sazonal.<sup>6, 8</sup> A competência técnica aliada à liderança da equipe de enfermagem é o que assegura que o imunobiológico seja administrado de forma segura e oportuna, evitando o desperdício de recursos e garantindo a eficácia do tratamento.

Entretanto, o cenário atual de 2024 e 2025 impõe novos desafios com a chegada de tecnologias de dose única, como o Nirsevimabe.<sup>7</sup> Observa-se que, embora o Palivizumabe tenha sido o pilar da prevenção nas últimas décadas, a enfermagem deve estar em constante atualização para gerenciar essa transição tecnológica. A continuidade do sucesso preventivo dependerá da capacidade do enfermeiro em integrar novos protocolos clínicos à prática humanizada, mantendo a vigilância epidemiológica e a educação em saúde como ferramentas fundamentais para a proteção da vida neonatal.

Conclui-se que o palivizumabe permanece como estratégia eficaz na prevenção de complicações respiratórias em prematuros e crianças de risco.<sup>3</sup> A enfermagem exerce papel fundamental na administração segura, conservação do imunobiológico, adesão ao calendário sazonal e educação familiar. A incorporação de novas tecnologias exige atualização contínua dos profissionais para manutenção da qualidade assistencial e consolidação do seu papel protagonista na saúde pública.<sup>9</sup>

## Agradecimento

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores.

## Referências

1. Polazzi GL, Soneghini V, Marano R, Di Mauro G, Principi N, Esposito S. Acute Bronchiolitis by Respiratory Syncytial Virus: A Narrative Review. *J Clin Med*. 2023;12(4):1457. doi: 10.3390/jcm12041457.
2. Gonçalves MLN. Avaliação do programa de uso da imunoglobulina palivizumabe no Estado de São Paulo, Brasil. *Rev Saude Publica*. 2023;57:10.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de uso do palivizumabe para a prevenção da infecção pelo vírus sincicial respiratório (VSR). Brasília: Ministério da Saúde; 2022.
4. Caserta MT, et al. Palivizumab prophylaxis in infants and young children at increased risk of hospitalization for respiratory syncytial virus infection. *Pediatrics*. 2023;151(1):e2022060370.

5. Stiboy S, Fischer T, Klawonn F, Framke T, Haase R, Doerfel C, et al. Palivizumab prophylaxis and respiratory syncytial virus hospitalization in preterm infants. *Eur J Pediatr*. 2023;182(3):1101-1110. doi: 10.1007/s00431-022-04774-6.
6. Rosa MC. Percepção de enfermeiros acerca do processo de titulação hospital amigo da criança [trabalho de conclusão de curso]. Brasília: Centro Universitário de Brasília; 2021.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota técnica nº 120/2024: atualização das diretrizes para profilaxia do vírus sincicial respiratório (VSR). Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
8. Farias CAC. Organização do processo de trabalho através de conhecimento, atitudes e práticas para administração segura de vacinas em crianças: uma revisão de escopo [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2022.
9. Sun M, Gu X, Jiao W, Zheng J, Wang Y, Liu G. Monoclonal antibody for preventing respiratory syncytial virus in infants and children. *Cochrane Database Syst Rev*. 2023;4(4):CD013028. doi: 10.1002/14651858.CD013028.pub4.
10. Abby Li, et al. A comparison of respiratory syncytial virus prophylaxis in multiple births versus singletons in the Canadian Palivizumab Registry. *Pediatr Infect Dis J*. 2021;40(10):880-5.
11. Baldassarre ME, et al. Bronchiolitis hospitalization in children  $\leq 1$  year, Southern Italy, year 2021: need for new preventive strategies? *Ital J Pediatr*. 2023;49(1):12.
12. Barry S, et al. Impact of using the International Risk Scoring Tool on the cost-utility of palivizumab in preventing severe respiratory syncytial virus infection in Canadian moderate-to-late preterm infants. *J Med Econ*. 2023;26(1):450-60.
13. Jesus JA, Silva RS, Santos TS, Silva AM, Junior WS, Novo NF. Relação das competências profissionais do enfermeiro em emergência com o produto do cuidar em enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(2):e20220261. doi: 10.1590/0034-7167-2022-0261.
14. Kimura A, et al. Utilization and effectiveness of palivizumab in children with Down syndrome. *J Pediatr Nurs*. 2020;52:e50-5.
15. Koo Nagasawa, et al. The Working Group for Revision of the "Guidelines for the Use of Palivizumab in Japan": a committee report. *J Nippon Med Sch*. 2022;89(3).
16. Lima RS. Imunoprofilaxia do vírus sincicial respiratório com palivizumabe em crianças em hospital da zona sul de São Paulo. *Rev Paul Pediatr*. 2020;38:e2018345.
17. Nduaguba SO, et al. Respiratory syncytial virus reinfections among infants and young children in the United States, 2011-2019. *J Infect Dis*. 2022;226(Suppl 2).
18. Papenburg J, et al. Cost analysis of the suspension of immunoprophylaxis for respiratory syncytial virus in infants born at 33 to 35 weeks' gestational age in Quebec. *CMAJ Open*. 2020;8(4).
19. Rocca A, et al. Passive immunoprophylaxis against respiratory syncytial virus in children: where are we now? *Expert Rev Clin Immunol*. 2021;17(1).
20. Roy Á, et al. Increased age of respiratory syncytial virus-related hospitalization during the COVID-19 pandemic in Lyon was associated with reduced hospitalization costs. *J Infect*. 2023;87(2).
21. Staebler S, et al. Respiratory syncytial virus disease: review of immunoprophylaxis policy and public health concerns in preterm and young infants. *Adv Neonatal Care*. 2021;21(5).
22. Wittenauer R, et al. Cost of managing RSV in childhood and cost-effectiveness of RSV interventions: a systematic review from a low- and middle-income country perspective. *Vaccine*. 2023;41(15).

---

**Autor de Correspondência:**

Mikelle Brás Pereira  
Av. Pau Brasil, 02 - S/N. CEP: 71916-000 -  
Águas Claras. Brasília, Distrito Federal,  
Brasil.  
[Marques-sm@hotmail.com](mailto:Marques-sm@hotmail.com)

Recebido: 22/04/2025 Aceito:  
25/06/2025