

Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Da Eficácia Do Magnésio Na Redução Do Tempo De Internação De Crianças Com Bronquiolite Viral Aguda: Uma Revisão Sistemática Com Metanálise

Autores: BIANCA FERRAZ DE ALMEIDA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, INSTITUTO MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE), ANDRÉ FELIPE SILVA DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, INSTITUTO MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE), RAQUEL TELES DE LACERDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, INSTITUTO MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE), WILKSLAM ALVES DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, INSTITUTO MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE), FÁBIA IDALINA RODRIGUES NEVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, INSTITUTO MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE)

Resumo: Introdução: A bronquiolite viral aguda (BVA) é uma das principais causas de hospitalização entre pacientes pediátricos e o seu tratamento é baseado em medidas de suporte e hidratação. O sulfato de magnésio é uma droga de baixo custo usada empiricamente em algumas unidades hospitalares, entretanto o seu efeito na bronquiolite ainda não está esclarecido.
Objetivos: Avaliar o efeito do sulfato de magnésio no tempo de internação hospitalar em crianças de até dois anos de idade acometidas por BVA.
Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática com metanálise conduzida conforme o protocolo PRISMA e registrada na plataforma PROSPERO (CRD420250656134). Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Web of Science, Embase, Cochrane Library, LILACS e SciELO. Para a revisão, foram selecionados os seguintes descritores: (Bronchiolitis), (Viral Bronchiolitis), (Acute Bronchiolitis), (Magnesium Sulfate), (Intravenous Magnesium), (Nebulized Magnesium), (Inhaled Magnesium). Foram incluídos artigos que compararam o uso do sulfato de magnésio com tratamento padrão ou outras modalidades terapêuticas em crianças diagnosticadas com BVA. Foram excluídos estudos duplicados, realizados em adultos, em crianças maiores de dois anos de idade ou em animais. A seleção dos estudos foi realizada por duas revisoras cegas e independentes a partir da Plataforma Rayyan. O índice de Kappa para o grau de concordância na análise pareada foi 0,95 (IC95%: 0,86 - 1,00). A análise de viés foi feita a partir da ferramenta Risk of bias 2.0 da Colaboração Cochrane. Foi realizada uma metanálise com o software R, com modelo de efeitos aleatórios, apresentado como diferença de média (DM), com nível de confiança (IC) de 95% e estatisticamente significativo em $p = 0,001$, $p < 0,05$.
Resultados: Cinco ensaios clínicos randomizados foram selecionados, com um total de 597 pacientes. 295 pacientes foram submetidos à administração de sulfato de magnésio e 302 formaram o grupo controle. Em relação à duração da hospitalização, não foi observada diferença estatisticamente significativa entre os grupos que receberam sulfato de magnésio, por via inalatória ou intravenosa, e aqueles submetidos ao tratamento convencional (-0,45 horas, IC95%: -3,25 a 2,35, $I^2 = 0\%$, $p = 0,7520$). A ausência de heterogeneidade entre os estudos ($I^2 = 0\%$) reforça a consistência dos resultados. Em relação aos desfechos secundários, os estudos indicam que não houve diferença significativa na duração da necessidade de oxigênio e na admissão em Unidade de Terapia Intensiva. Efeitos adversos não foram relatados, apesar de um dos estudos indicar piora clínica com o uso do magnésio.
Conclusão: O uso de magnésio não resultou em redução significativa na duração da hospitalização de crianças com BVA. Não foram observadas melhoras significativas de parâmetros clínicos. Essa revisão reforça que o sulfato de magnésio não é eficaz no manejo de pacientes com BVA.