



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Pneumologia
Pediátrica**
Porto Alegre - RS

**10, 11 E 12 DE
ABRIL DE 2025**

Centro de Eventos da PUCRS
Av. Ipiranga, 6681 - Partenon, Porto Alegre - RS



Trabalhos Científicos

Título: Fatores Preditivos Para Falha Na Utilização De Cânula Nasal De Alto Fluxo Em Pacientes Com Bronquiolite Viral Aguda Admitidos Na Unidade De Terapia Intensiva Pediátrica.

Autores: PATRICK JACOBSEN WESTPHAL (HMV), JOAO RONALDO MAFALDA KRAUZER (HMV), MIRELLE HUGO BUENO (HMV), PRISCILLA ALVES PEREIRA CIDADE (HMV), SANDRO VALTER HOSTYIN (HMV), MARCELA DOEBBER VIEIRA (HMV), CAMILA DURANTE (HMV), CRISTIANE BÜNDCHEN (UFCSPA), CASSIANO TEIXEIRA (HMV), ANDRESSA BORGES CARVALHO CAMARGO (HMV), MILENE ALBECHE PEDUCE (HMV), LEONARDO MIGUEL GARCIA (HMV)

Resumo: A bronquiolite viral aguda (BVA) é a infecção mais comum do trato respiratório em lactentes, é uma das principais causas de hospitalização nos primeiros 12 meses de vida. Nesse contexto, o emprego do cateter nasal de alto fluxo (CNAF) em pediatria tem emergido como uma prática frequente para recuperação da insuficiência respiratória. "Identificar fatores preditivos para falha na instalação de cânula nasal de alto fluxo (CNAF) em crianças diagnosticadas com bronquiolite viral aguda (BVA) menores de 24 meses de idade, admitidas na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)." "Um estudo retrospectivo de coorte de único centro, realizado de março de 2018 a julho de 2023, envolveu lactentes menores de 24 meses diagnosticados com BVA, que receberam CNAF ao serem admitidos na UTIP. Os pacientes foram categorizados em dois grupos - Grupo de Sucesso (GS) e Grupo de Falha (GF) - com base na eficácia do tratamento com CNAF. O desfecho primário foi a falha no tratamento, definida como transição para ventilação invasiva ou não invasiva. As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, peso, parâmetros da CNAF, sinais vitais, fatores de risco, comorbidades e imagens. A gravidade da BVA foi avaliada usando a Escala de Wood-Downes e o estado funcional usando a Escala de Status Funcional, ambos administrados por fisioterapeutas treinados." "162 lactentes com BVA utilizaram CNAF, com 17,28% experimentando falha no tratamento. Diferenças significativas entre os grupos GF e GS incluíram idade ($p=0,001$), peso ($p=0,002$), gravidade da bronquiolite ($p=0,004$), fluxo inicial da CNAF ($p=0,001$) e duração de uso ($p=0,000$). Valores de corte para fluxo inicial (8804;12 L/min), peso (8804;5kg) e Wood-Downes (8805;9 pontos) foram determinados por curvas ROC. O fluxo inicial 8804;12 L/min foi o mais preditivo para falha (AUC=0,71, IC 95%: 0,61-0,84, $p=0,001$). A análise multivariada indicou peso como fator protetor (RR=0,87, IC 95%: 0,78-0,98), a duração de uso reduziu o risco de falha (RR=0,49, IC 95%: 0,38-0,64, $p=0,000$), e Wood-Downes não foi significativo (RR=1,04, IC 95%: 0,95-1,14, $p=0,427$). O peso explicou 84,7% da variação no fluxo inicial." "Os fatores de risco para falha no tratamento com CNAF em pacientes com bronquiolite incluem idade mais jovem, consequentemente menor peso e taxa de fluxo inicial mais baixa.