Trabalhos Científicos

Título: O Uso De Broncodilatadores No Tratamento De Bronquiolite Na Emergência: Análise Das Evidências Disponíveis

Autores: MYRELLA EVELYN NUNES TURBANO (IESVAP), MYLLA CHRISTIE NUNES TURBANO (UNINTER), YURI SAMUEL NUNES TURBANO (UNINTER), LETÍCIA VITÓRIA DE SOUZA RODRIGUES (IESVAP), MARIA CLARA DE SOUSA MORAIS (IESVAP), MARI EDELINE VERAS DOURADO (IESVAP), ROBERTHA HALLANA RODRIGUES FARIAS (IESVAP), RAQUEL ARAÚJO NOGUEIRA (IESVAP), ANDREZA DE OLIVEIRA FIGUEIREDO (IESVAP), WANDERSON DA SILVA NERY (IESVAP), MONALYZA PONTES CARNEIRO (IESVAP), ISABELLA FRANCISCA MONTEIRO DE ARAÚJO (IESVAP), MARIA CLARA SALES BORGES DE SOUZA (IESVAP), RAQUEL DE SOUSA LIMA (IESVAP), CHRISTIANE MELO SILVA (IESVAP)

Resumo: A bronquiolite aguda é uma das causas mais comuns de hospitalização em crianças com idade entre 0 e 24 meses. Seu diagnóstico é simples e seu tratamento baseia-se no uso de O2 em alto fluxo e alguns especialistas defendem o uso de broncodilatadores, os quais apesar de serem utilizados há décadas, ainda existem dúvidas sobre seus benefícios e real efeito"Verificar na literatura a eficácia dos broncodilatadoras no tratamento da bronquiolite na emergência"O presente estudo consiste numa revisão sistemática da literatura, realizada na biblioteca virtual de Saúde (BVS) e nas bases de dados Pubmed, pretendendo responder o seguinte questionamento: O uso de broncodilatadores em emergências relacionadas a bronquiolite tem alguma eficácia? Aplicou-se o cruzamento simultâneo dos seguintes descritores: “bronchiolitis”, “broncodilator agents” e “emergencies” ambos combinados pelo operador AND. Foram encontrados 196 artigos, quanto aos critérios de inclusão considerou-se estudos clínicos, artigos em inglês e publicados entre 2014 e 2024 e excluiu-se revisões e artigos não voltados para a temática central. Após isso, sobraram 96 artigos dos quais foram lidos os resumos inteiramente e selecionamos 20 para compor essa pesquisa, sendo 15 do Pubmed e 5 do BVS."A bronquiolite é uma condição decorrente de infecção viral capaz de afetar crianças entre 0 a 24 meses de idade, manifestada a partir de sibilos, tosse, febre, taquipneia, retrações e aumento do esforço respiratório. Essas manifestações acontecem em virtude de a replicação viral produzir edema e muco, o que obstrui a via aérea, associado a detritos provindos de células epiteliais necrotizadas, por isso, o fluxo aéreo é obstruído e os sintomas supracitados surgem. De acordo com as diretrizes do suporte avançado de vida em pediatria o tratamento da bronquiolite baseia-se na aspiração de vias aéreas e fornecimento de oxigênio em alto fluxo, desaconselhando o uso de broncodilatadores ou corticoides. Contudo, a bronquiolite é uma doença heterogênea com diferentes agentes virais que oscilam a resposta imune e a gravidade da infecção e, por conseguinte, influenciam em diferentes respostas aos broncodilatadores, visto que infecções mais graves tendem a se beneficiar melhor, assim como infecções derivadas de resposta imune que gerou predominantemente muco e edema ao invés de detritos necróticos"Dessa forma, os broncodilatadores como o salbutamol não devem ser utilizados de rotina, porém ainda são uma arma a ser considerada em emergências pediátricas decorrentes de bronquiolites, principalmente, as mais graves em que os métodos terapêuticos tradicionais não são totalmente resolutivos. Além disso, enfatiza-se a necessidade de mais estudos envolvendo tais drogas nesses pacientes, visto que os estudos clínicos e observacionais disponíveis contam com populações pequenas e não consideram os diferentes perfis de respostas imunológicas geradas por diferentes tipos de vírus.