

Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Clínica, Epidemiológica E Terapêutica Dos Casos De Bronquiolite Nas Eras Pré E Pós Pandêmica Em Um Hc.

Autores: MATEUS MENDES SOARES FORNERETO (UNESP), MARCOS ROMBI FILITTO (UNESP), ANDREA JOHANNA RIBEIRO (UNESP), BEATRIZ CAPPELLANI (UNESP), MARINA ÁVILA ZAGO (UNESP), MARIA FERNANDA SINHORELI DO CARMO (UNESP), FABIO JOLY CAMPOS (UNESP), TATIANA DE CAMPOS MELO (UNESP), HAROLDO TEÓFILO DE CARVALHO (UNESP), ROSSANO CÉSAR BONATTO (UNESP), JOSE ROBERTO FIORETTO (UNESP), JOELMA GONÇALVES MARTIN (UNESP)

Resumo: A Bronquiolite Viral Aguda (BVA) é uma infecção do trato respiratório inferior que acomete sobretudo crianças entre 0 a 2 anos [1]. Apesar de ser uma doença de gravidade variável, é marcada por grande morbidade, sendo a principal causa de internação infantil durante o primeiro ano de vida [2,3]. O agente etiológico mais importante é o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) apesar de poder ser causado por inúmeros vírus. Embora não haja tratamento específico [1,2] (apenas lavagem nasal, oxigênio e sintomáticos são recomendados) a administração de medicamentos, como broncodilatadores e corticóides, é frequente [3]. "Os objetivos dessa produção científica consistem em avaliar o perfil clínico, epidemiológico e terapêutico dos casos de BVA atendidos entre 2018-2022 de um HC (Hospital das clínicas), evidenciando o impacto do cenário pandêmico na incidência e curso da doença; e investigar qual foi o desfecho dos diversos tratamentos instituídos nos casos de BVA nos últimos 5 anos" O estudo é com base em estudo retrospectivo em 500 prontuários fornecidos pelo hospital e aprovado pelo conselho de ética de pacientes com até 2 anos de idade internados com BVA, no Pronto Socorro Pediátrico de um HC. A análise consiste na divisão de 3 fases que percorrem os anos entre 2018 e 2022, sendo a fase 1 (n=237) entre 2018 e 2020 (pré-pandemia), a fase 2 entre 2020 e 2021 (n=117) (pandemia) e a fase 3 (n=144) 2022 (pós-pandemia) "Dos 500 prontuários analisados, observa-se uma distribuição desigual dos casos de BVA entre as três fases, com uma queda significativa da fase 1 para a fase 2 (57,3%) e um aumento na fase 3 (30,4%). A mediana das idades dos casos de BVA também apresenta uma mudança, passando de 4 meses na fase 1 para 6 na fase 2 e 5 na fase 3, indicando uma alteração no padrão da doença. Entre os casos de BVA, há uma mudança relevante no comportamento do VSR, com um grande aumento (26%) da fase 1 para a fase 2 e uma diminuição (51%) para a fase 3, sugerindo a introdução de novos vírus. A análise comparativa entre as fases revela um grande número de medidas iatrogênicas ou com pouca comprovação na literatura no desfecho das internações por bronquiolite, como o uso de corticoides, que teve um aumento de 16,53% da fase 1 para a fase 2 e um crescimento de 57% da fase 2 para a fase 3. A suplementação de oxigênio e a lavagem nasal são medidas terapêutica frequentes e recomendadas, além de grande uso de broncodilatadores, embora sua utilização não seja indicada, exceto em pequenos subgrupos de crianças com bronquiolite com fenótipo específico. Por fim, destaca-se a ausência de casos de óbito, refletindo a baixa letalidade da doença." Conclui-se que o cenário pandêmico influenciou os casos de BVA nos últimos 5 anos. Ademais, nota-se que dentre a terapêutica indicada para a doença, além das medidas de suporte, permanece frequente uso de medicamentos de eficácia não conclusiva.