

Trabalhos Científicos

Título: Perfil Clínico-Epidemiológico Dos Lactentes Internados Em Uti Pediátrica Por Bronquiolite Aguda

Autores: FERNANDA KOCH SARMIENTO GOMES (COMPLEXO HOSPITALAR DE NITERÓI), LUDMILA XAVIER PEREIRA LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), BÁRBARA NEFFÁ LAPA E SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), DANIELLE PLUBINS BULKOO (COMPLEXO HOSPITALAR DE NITERÓI), GUSTAVO FREITAS DA SILVA GUIMARÃES (COMPLEXO HOSPITALAR DE NITERÓI), NATHALIA BAPTISTA NICOLAY DA SILVA (COMPLEXO HOSPITALAR DE NITERÓI), LAILA MOCARZEL (COMPLEXO HOSPITALAR DE NITERÓI), LEONARDO NESE HENRIQUE SILVA (COMPLEXO HOSPITALAR DE NITERÓI)

Resumo: A bronquiolite aguda é uma das principais causas de internação nos primeiros dois anos de vida, com pico de incidência entre 2 e 6 meses, sendo o vírus sincicial respiratório (VSR) o principal agente etiológico. Lactentes com fatores de risco como prematuridade, doenças pulmonares crônicas, cardiopatias, síndrome de Down ou doenças neuromusculares têm maior predisposição para desenvolver doença grave. Analisar aspectos clínicos e epidemiológicos de lactentes internados em UTI pediátrica nos últimos 2 anos. Análise retrospectiva dos dados de lactentes menores de dois anos de idade, hospitalizados em unidade intensiva com diagnóstico de bronquiolite aguda entre janeiro de 2023 e julho de 2024. Durante o período analisado, 142 lactentes internaram com diagnóstico de bronquiolite aguda. O sexo masculino foi predominante nas internações (66%). Das comorbidades encontradas em 47 pacientes (33%), 34% eram prematuros, 14,8% portadores de neuropatias e síndromes genéticas, especialmente síndrome de Down e 12,7% portadores de cardiopatias congênitas. Dentre os agentes etiológicos detectados, 65,4% dos pacientes tiveram resultado positivo para VSR. Outros agentes encontrados: Rhinovírus (17,6%), Bocavírus (8%), Adenovírus (6,3%), Influenza (5,6%), COVID-19 (4,2%) e Parecovírus (3,5%). Entre os 35 pacientes que necessitaram de suporte ventilatório, apenas 7 evoluíram para intubação orotraqueal e ventilação mecânica. A maioria dos pacientes internados necessitou apenas de oxigenioterapia (84% dos casos) com uma média de 3 dias de duração e 27,4% dos pacientes apresentaram complicação bacteriana e necessitaram de antibioticoterapia (especialmente os pacientes com comorbidade, com internação hospitalar prolongada ou prévia). Na admissão hospitalar, 21 lactentes foram diagnosticados com atelectasia, com maior acometimento de lobo superior direito e lobo médio, descrito em literatura como uma das principais causas de hospitalização em UTI. O tratamento na unidade consistiu em uso de broncodilatador de curta duração, oxigenioterapia e nutrição por sonda nasoesférica em casos de baixa aceitação de dieta por via oral ou esforço respiratório, com uma média no tempo de internação entre 2 e 3 dias naqueles que não necessitaram de suporte ventilatório. Apenas uma criança evoluiu para óbito, após complicação bacteriana (pneumonia) associada. A bronquiolite aguda é uma condição clínica significativa em lactentes, especialmente naqueles com fatores de risco. A maioria dos pacientes respondeu bem ao tratamento convencional, necessitando principalmente de oxigenioterapia. Complicações graves foram raras, mas exigem vigilância contínua e manejo adequado para minimizar a mortalidade.