IMPACTO DOS PATÓGENOS RESPIRATÓRIOS NO DESFECHO DE BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA

Autores: Alice Manganeli da Silva[1] (alicemanganeli@hotmail.com); Eduarda Oliveira Tyska[1]; Eduardo Melo Brito[2]; Lia Wilke Castilho[1]; Bettina Schmitt[2]; Sofia Guerra[1] e Rodrigo Dalcanalle Garcia[3].

[1] Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS
[2] Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
[3]Hospital Moinhos de Vento de Porto Alegre

Liga Acadêmica de Pediatria da Unisinos

INTRODUÇÃO

As infecções respiratórias são uma causa comum de internação em Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica (UTIP), especialmente em lactentes com bronquiolite viral aguda (BVA). A identificação dos patógenos é essencial para direcionar o manejo clínico. Este estudo avalia o impacto desses agentes nos desfechos dos pacientes.

OBJETIVO

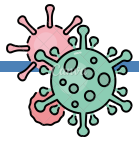
Analisar o impacto dos patógenos respiratórios nos desfechos pediátricos, identificando os principais agentes, sua relação com a gravidade e fatores clínicos/epidemiológicos. O objetivo é ampliar a compreensão e o manejo das infecções respiratórias em crianças.

METODOLOGIA

Estudo de coorte retrospectiva com pacientes de 0 a 24 meses internados por BVA de janeiro a dezembro de 2023.

- Estudo de coorte retrospectiva com pacientes de 0 a 24 meses internados por BVA de janeiro a dezembro de 2023.
- Amostra foi selecionada via prontuários eletrônicos.
- Patógenos foram identificados por swab nasofaríngeo/orofaríngeo e painel molecular XGEN (PCR) para 24 agentes.
- Variáveis coletadas: idade, sexo, internação, suporte ventilatório, infecção bacteriana, antibióticos e comorbidades.

Foram excluídos testes negativos ou repetidos em menos de 15 dias. Análise estatística realizada. Aprovado pelo comitê de ética, dispensado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por ser retrospectivo e anônimo.



RESULTADOS

Foram avaliados **137 pacientes**, maioria do sexo masculino e mediana de 6 meses de idade. O tempo médio de internação em UTIP foi de 4 dias. Quanto à detecção de patógenos, um único vírus foi verificado em 60,6% dos casos, coinfecção viral em 39,4% e bacteriana em 24,8%, e comorbidades estavam presentes em 7,3% dos casos. O Cateter Nasal de Alto Fluxo foi usado em 92% dos casos, com falha em 17,5%, exigindo suporte ventilatório avançado em 24 pacientes por mediana de 4 dias, sendo ventilação não invasiva em 40% e ventilação mecânica em 44%. O VSR foi o patógeno mais prevalente, seguido por *Rinovírus* e *Metapneumovírus*. Coinfecção entre Rinovírus e VSR foi associada a maior idade e tempo de ventilação. **O VSR predominou em menores de um ano e no inverno, enquanto o Rinovírus circulou ao longo do ano**.

CONCLUSÃO

O estudo ressalta a importância do diagnóstico precoce e da identificação de patógenos na BVA em UTIP, agilizando decisões clínicas, otimizando o suporte ventilatório e melhorando os desfechos. Recomenda-se pesquisas prospectivas e multicêntricas para validar esses achados, considerando fatores regionais e socioeconômicos.

A vacinação contra o VSR e novas estratégias de imunização são essenciais para reduzir o impacto da BVA na saúde pública.