



4º

CONGRESSO  
MINEIRO ONLINE  
DE PEDIATRIA

28 e 29 de novembro de 2025



HOSPITAL

VILA DA SERRA

# BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA EM CRIANÇAS: PERFIL CLÍNICO E AGENTES ETIOLÓGICOS EM PRONTO ATENDIMENTO PEDIÁTRICO

LARISSA LEMOS GONÇALVES DO AMARAL

NOME DAS INSTITUIÇÕES: HOSPITAL VILA DA SERRA- INSTITUTO MATERNO INFANTIL

## INTRODUÇÃO:

A bronquiolite é uma inflamação das vias respiratórias inferiores que acomete principalmente crianças menores de dois anos. É uma das principais causas de internação hospitalar pediátrica, sobretudo nos meses de inverno. O tema justifica-se pela relevância clínica e epidemiológica, exigindo diagnóstico precoce e manejo adequado.

## OBJETIVO:

Investigar a orientação diagnóstica e terapêutica de crianças com bronquiolite viral aguda, determinar a frequência dos agentes etiológicos isolados e verificar a gravidade clínica em função destes

## METODOLOGIA:

Estudo prospectivo descritivo, conduzido em crianças menores de 24 meses diagnosticadas com bronquiolite, entre 6 de junho e 15 de setembro de 2025. Foram registrados dados demográficos, manifestações clínicas, exames diagnósticos solicitados e intervenções terapêuticas instituídas.

**Palavras – Chave:** Bronquiolite; Vírus Sincicial Respiratório; Bocavírus Humano; Enfermagem Pediátrica; Infecções Respiratórias.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Foram incluídas 78 crianças, 62% do sexo feminino, com média de idade de 8,7 meses. Destas, 55% necessitaram de internação, com duração média de 15 dias. O uso de salbutamol ocorreu em 57% dos casos, mantido em 31,4% das tratadas em domicílio e em 54% das internadas. Antibioticoterapia sistêmica foi prescrita em 18,3% dos casos. Durante a internação, 93% necessitaram de oxigênio suplementar e 62% receberam hidratação endovenosa. A cinesioterapia respiratória foi realizada em 20% dos pacientes. Exames complementares incluíram radiografia de tórax em 37% e hemograma associado à reação em cadeia da polimerase em 16,4%. A pesquisa de vírus respiratórios foi positiva em 77%, com destaque para o vírus sincicial respiratório (65%) e o bocavírus humano (21%). Crianças com coinfeção por VRS e BoVh apresentaram maior necessidade de internação (70%) em comparação às infectadas apenas por VRS (50%).

## CONCLUSÃO:

O vírus sincicial respiratório permanece como principal agente etiológico da bronquiolite viral aguda, enquanto o bocavírus humano surge como vírus relevante associado à maior gravidade clínica. Os achados reforçam a importância da avaliação diagnóstica precoce e do manejo adequado pela equipe multiprofissional, contribuindo para a excelência no cuidado pediátrico.

## REFERÊNCIAS:

Mallory MD, Shay DK, Garret J and Bordley WC. **Bronchiolitis management preferences and the influence of pulse oximetry and respiratory rate on decision to admit.** Pediatrics 2022; 111 (1):45-51.

Rubin FM, Fischer GB. **Clinical and transcutaneous oxygen saturation characteristics in hospitalized infants with acute viral bronchiolitis.** J Pediatr 2024; 79 (5): 435-42

Welliver RC. **Review of epidemiology and clinical risk factors for severe respiratory syncytial virus (RSV) infection.** J Pediatr 2003; 143: S 112-S117.