

FATORES ASSOCIADOS ÀS INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA CAUSADA PELO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO

Maria Heloísa do Nascimento Oliveira¹, Marília Gabriela Melo de Oliveira¹, Ana Carolaine dos Santos Silva¹, Maria Geovana da Silva¹, Luís Felipe Pereira de França¹, Julyana Viegas Campos Cavalcanti¹

¹ Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

Autor correspondente: maria.holiveira@ufpe.br

INTRODUÇÃO: A Bronquiolite Viral Aguda (BVA) é uma doença respiratória causada por uma inflamação nas vias aéreas inferiores, especificamente nos bronquíolos, que são pequenas ramificações dos brônquios responsáveis pela condução do ar até os alvéolos pulmonares. Diversos vírus podem desencadear esta condição, sendo o principal agente etiológico o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), responsável por 80% dos casos, afetando crianças menores de dois anos. Os sinais e sintomas típicos incluem taquipneia, sibilos, tosse, uso de musculatura acessória e/ou batimento de asas nasais. Evidencia-se a importância do conhecimento acerca dos fatores associados às internações pediátricas por BVA relacionadas ao VSR. **OBJETIVO:** Analisar, por meio da literatura científica, os fatores associados às internações pediátricas por Bronquiolite Viral Aguda associada ao VSR. **MÉTODO:** Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da análise de artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais, obtidos na base de dados PubMed e na biblioteca digital SciELO. Foram utilizados os descritores: “bronchiolitis”, “respiratory syncytial virus” e “acute viral bronchiolitis”. Como critério de inclusão, foram selecionadas publicações sobre fatores de risco, perfil clínico, diagnóstico e manejo da bronquiolite. Para os critérios de exclusão, artigos com pouca evidência científica e que não focaram no acometimento infantil foram desconsiderados. **RESULTADOS:** Os estudos analisados evidenciaram que a BVA associada ao VSR acomete predominantemente crianças do sexo masculino, principalmente lactentes menores de dois anos. Embora a maioria dos casos ocorra em crianças a termo, observou-se que crianças prematuras apresentam maior risco de agravamento clínico. Em relação às manifestações clínicas, os sintomas geralmente iniciam com tosse, evoluindo para desconforto respiratório, taquipeia e retrações torácicas. A literatura também aponta que o aleitamento materno exclusivo exerce fator protetor. Além disso, alguns pacientes podem evoluir com apneia, condição relacionada ao prolongamento da hospitalização, necessidade de admissão em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e ventilação mecânica. Outro fator relevante identificado foi o contato com irmãos mais velhos ou outras crianças, favorecendo a disseminação viral. Durante o período sazonal do VSR, observou-se aumento expressivo das internações pediátricas, ocasionando superlotação dos serviços de emergência, saturação de leitos hospitalares e maior demanda por vagas em UTI pediátrica. Quanto às medidas preventivas, destacaram-se higienização das mãos, desinfecção de objetos compartilhados, uso de máscaras por profissionais de saúde, afastamento de crianças sintomáticas de ambientes coletivos e evitar contato direto, como beijos em bebês. Ademais, a vacinação materna incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS) em 2026 surge como importante estratégia farmacológica de prevenção, promovendo proteção passiva aos lactentes por transferência transplacentária de anticorpos durante a gestação. **CONCLUSÃO:** Portanto, a Bronquiolite Viral Aguda associada ao Vírus Sincicial Respiratório configura um importante problema de saúde pública na pediatria, especialmente durante os períodos sazonais, devido à alta demanda hospitalar. Neste contexto, medidas preventivas, identificação precoce de sinais de gravidade e assistência adequada mostram-se essenciais para reduzir possíveis complicações.

Descritores: bronquiolite viral; Vírus Sincicial Respiratório; pediatria; hospitalização.