



B1

ISSN: 2595-1661

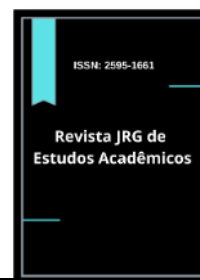
ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Ventilação mecânica no tratamento de insuficiência respiratória, em lactentes acometidos por bronquiolite viral aguda

Mechanical ventilation in the treatment of respiratory failure in infants with acute viral bronchiolitis

DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1482

ARK: 57118/JRG.v7i15.1482

Recebido: 18/10/2024 | Aceito: 22/10/2024 | Publicado *on-line*: 23/10/2024

Hellen Correia Guedes¹

<https://orcid.org/0009-0006-8935-3348>

<http://lattes.cnpq.br/7049164021320061>

Faculdade Sulamérica, BA, Brasil

E-mail: hellenguedes23@hotmail.com

Mirelle da Silva Sales²

<https://orcid.org/0009-0006-8906-2639>

<https://lattes.cnpq.br/0902943893162365>

Faculdade Sulamérica, BA, Brasil

E-mail: mirelle.ss.silva@gmail.com

Thalia da Conceição Rodrigues³

<https://orcid.org/0009-0000-9613-0229>

<https://lattes.cnpq.br/8445511415249717>

Faculdade Sulamérica, BA, Brasil

E-Mail: thalia.250218@gmail.com

Taíza Mari Jaretta⁴

<https://orcid.org/0009-0006-8439-7747>

<http://lattes.cnpq.br/0429038111410198>

Faculdade Sulamérica, BA, Brasil

E-mail: taizajaretta@sulamericafaculdade.edu.br

Brenda Lúcia Burtuli Perondi⁵

<https://orcid.org/0000-0002-8299-0014>

<http://lattes.cnpq.br/5108023596898390>

Faculdade Sulamérica, BA, Brasil

E-mail: brendaperondi@sulamericafaculdade.edu.br



Resumo

INTRODUÇÃO: A bronquiolite viral aguda (BVA) é a principal causa de infecção de vias aéreas inferiores em crianças, sendo o vírus sincicial respiratório (VSR) o principal agente etiológico associado. O diagnóstico é fundamental para definir o tratamento adequado. **OBJETIVO:** Analisar a relação da eficácia do uso da VM, no tratamento sintomatológico da insuficiência respiratória, devido a patologia, Bronquiolite viral aguda em lactentes sob os cuidados da UCIN. **MÉTODOS:** Estudo

¹ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Sulamérica.

² Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Sulamérica.

³ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Sulamérica.

⁴ Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário IPA, Especialização em Terapia Intensiva, Especialização em Docência no Ensino Superior. Atualmente atua como docente na Faculdade Sulamerica e coordenadora do Núcleo Municipal de regulação de leitos de Luís Eduardo Magalhães.

⁵ Graduada em Enfermagem pela Faculdade IESGO, Especialização em Enfermagem em Pediatria e Neonatologia, Especialização em Docência no Ensino, Especialização em Oncologia e Hematologia e Mestrado em Ciências da Saúde. Atualmente atua como docente e coordenadora do curso de Enfermagem da Sulamérica Faculdade.

bibliográfico realizado com descritores controlados na base de dados online da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online): Bronquiolite viral aguda, Unidade de cuidados intensivos neonatais, Ventilação mecânica e bronquiolite. RESULTADOS: Foram identificados 25 artigos sobre o tema, dos quais 5 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão deste estudo. CONCLUSÕES: Este estudo mostra a percepção da falta de estudos sobre a BVA em lactentes, bem como a necessidade à adesão ao apoio sobre a qualificação da equipe, mediante a busca do conhecimento holístico.

Palavras-chave: bronquiolite. unidade de cuidados intensivos neonatais. ventilação mecânica.

Abstract

INTRODUCTION: Acute viral bronchiolitis (AVB) is the main cause of lower respiratory tract infection in children, with respiratory syncytial virus (RSV) being the main associated etiological agent. Diagnosis is essential to define the appropriate treatment. OBJECTIVE: To analyze the relationship between the efficacy of MV in the symptomatic treatment of respiratory failure due to the pathology acute viral bronchiolitis in infants under the care of the NICU. METHODS: A bibliographic study carried out with controlled descriptors in the online database of the VHL (Virtual Health Library), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), SciELO (Scientific Electronic Library Online): Acute viral bronchiolitis, Neonatal intensive care unit, Mechanical ventilation and bronchiolitis. RESULTS: Twenty-five articles on the subject were identified, of which five were excluded because they did not meet the inclusion criteria of this study. CONCLUSIONS: This study shows the perception of the lack of studies on AVB in infants, as well as the need for support on team qualification, through the search for holistic knowledge.

Keywords: bronchiolitis. neonatal intensive care unit. mechanical ventilation.

1. Introdução

Ao analisar estudos sobre o presente tema, é válido mencionar que, de acordo com Silton *et al.*, (2020), a bronquiolite viral aguda (BVA) é a principal causa de infecção de vias aéreas inferiores em crianças, sendo o vírus sincicial respiratório (VSR) o principal agente etiológico associado até o segundo ano de vida em todo o mundo. Sua epidemia viral se intensifica no inverno, mas especificamente em outono, devido à transição da temperatura de quente para frio, ocasionando sensação térmica fria e seca. Nascimento *et al.*, (2023).

A (BVA) é o resultado da inflamação e obstrução dos bronquíolos, causada por vírus respiratórios. Dentre os vírus causadores da BVA, os mais comuns são: vírus sincicial respiratório (VSR), adenovírus (ADV), vírus influenza tipos A e B e vírus parainfluenza (PIV) tipos 1, 2 e 3. A BVA também pode ser causada pelos vírus *Mycoplasma pneumoniae*, rinovírus, *Chlamydia pneumoniae*, metapneumovírus humano e coronavírus. Menezes *et al.*, (2022).

Segundo Silton *et al.*, (2020). os fatores de risco como prematuridade, doenças pulmonares crônicas, doenças congênitas cardíacas com instabilidade hemodinâmica, síndrome de Down ou doenças neuromusculares têm maior predisposição para desenvolver uma piora do seu quadro clínico.

O diagnóstico é fundamental para concretizar a situação patológica do

paciente, onde é denificado a patologia, o agente causador e o tratamento adequado, dentre os possíveis métodos de diagnósticos é cabível o diagnóstico clínico, laboratorial, e radiológico. Mencionado por Silva *et al.*, (2023) no que tange o diagnóstico clínico, esse é o maior pilar para constatar a doença, baseando na interpretação dos sinais e sintomas respiratórios.

A infecção pelo vírus sincicial respiratório (VSR) é potencialmente fatal em lactentes, particularmente em bebês prematuros e com doença pulmonar crônica ou cardiopatia congênita. O VSR causa surtos graves em unidades de terapia intensiva neonatais (UTINs), leva à morbidade e mortalidade significativas em prematuros, além do aumento dos custos financeiros. Silva *et al.*, (2020). O ministério da saúde considera que as UTIN's é um setor de alta complexidade, e exige grande responsabilidade e especialização dos profissionais, como conseguinte Barreto *et al.*, (2019), refere sobre os riscos a segurança do paciente neonatal, podendo causar danos a integridade e são caracterizados como eventos adversos e podem ser responsáveis pela mortalidade, diante disso é imprescindível minimizar a ocorrência de falhas.

A ventilação mecânica garante a oxigenação alveolar, poupando o trabalho dos músculos respiratórios, como por exemplo, o diafragma, que se trata de um músculo acessório durante a respiração do neonato. Ao aplicar o uso da VM é necessário que se avalie a fisiologia respiratória do lactente, entender os processos anatômicos e ampliar a visão terapêutica sob o paciente e sua reação positiva ao tratamento, as inovações tecnológicas permitem uma sensível observação clínica minuciosa durante a assistência ventilatória. Nascimento *et al.*, (2023).

A ideia central da pesquisa literária é apresentar resultados científicos para ampliar o conhecimento dos leitores, com foco nos estudantes e atuantes da área da saúde. Tendo como questão norteadora: quais dificuldades foram identificadas na avaliação referente ao risco benefício do procedimento? Com isso o objetivo deste estudo é ampliar o conhecimento teórico científico, sobre o uso da ventilação mecânica como tratamento da insuficiência respiratória em neonatos devido à bronquiolite viral aguda, visando demonstrar possibilidades de condutas que podem ser escolhidas diante de pacientes acometidos pelo vírus sazonal causador da BVA.

2. Metodologia

A metodologia supracitada no decorrer do estudo trata-se de uma revisão integrativa, com tipo de pesquisa básica descritiva, que irá se basear em assuntos teóricos, pressuposto em artigos renomados, que adotam o tema em questão em abordagem científica.

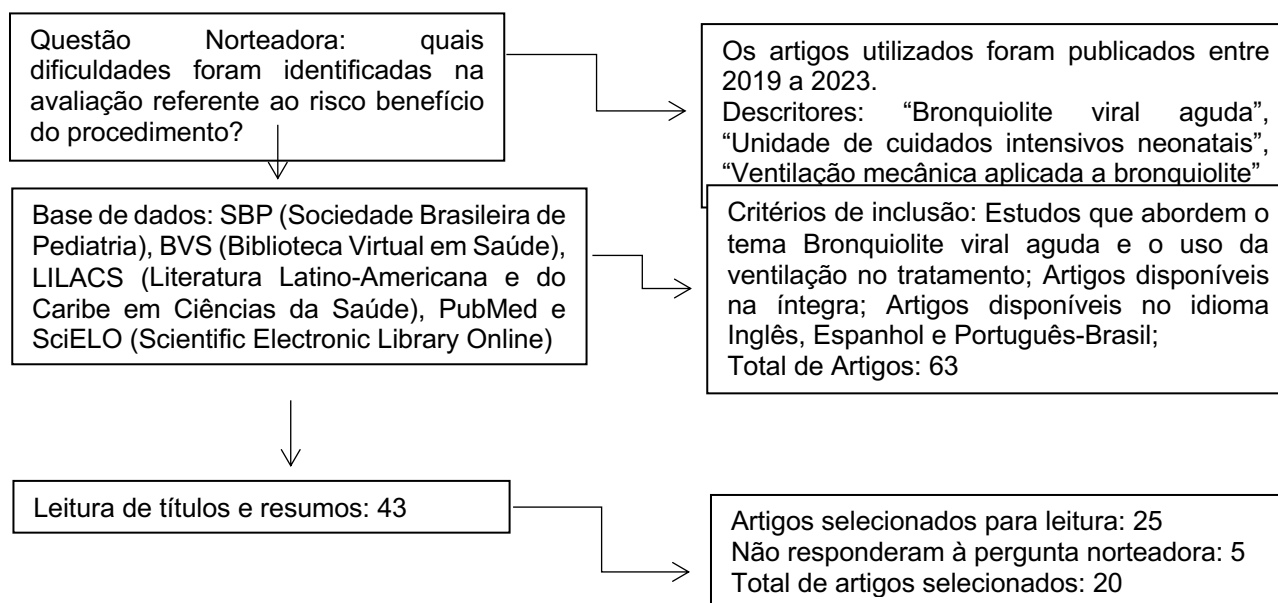
Durante a coleta de dados serão utilizados métodos fenomenológicos, onde se apresenta os dados como são, através de uma abordagem quantitativa, buscando por exatidão referenciada.

Os artigos utilizados foram publicados entre 2019 a 2024. A partir do material já elaborado por outros autores sobre o tema sendo assim, o desenvolvimento deste trabalho irá se tratar de um levantamento bibliográfico.

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: SBP (Sociedade Brasileira de Pediatria), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed e SciELO (Scientific Electronic Library Online), durante busca nas bases de dados, foram utilizados os seguintes descritores: "Bronquiolite viral aguda", "Unidade de cuidados intensivos neonatais", "Ventilação mecânica aplicada a bronquiolite".

Para inclusão dos estudos serão utilizados os seguintes critérios: estudos que abordem o tema Bronquiolite viral aguda e o uso da ventilação mecânica; Artigos disponíveis na íntegra; Artigos disponíveis nos idiomas Português-Brasil, Espanhol e Inglês; os estudos selecionados serão categorizados e apresentados de acordo com as categorias que emergirem, de forma descritiva. Serão respeitados os preceitos éticos de autoria e referência dos estudos incluídos nesta revisão.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos revisados.



Fonte: próprias autoras. 2024.

3. Resultados e Discussão

Após a leitura minuciosa dos artigos, foi realizada a seleção dos dados de cada publicação que fossem de valor significativo para o tema e foi elaborada uma tabela (Quadro 1) apresentando a distribuição dos artigos selecionados quanto ao autor, ano, título, revista e resultados.

Quadro 1- Estudos selecionados segundo autor, ano, título, revista e resultado do estudo.

ARTIGO	AUTOR	ANO	TÍTULO	REVISTA	RESULTADO DO ESTUDO
A1	Tumba et al;	2019	Tendência temporal das hospitalizações por bronquiolite aguda em lactentes menores de um ano no Brasil entre 2008 e 2015	Revista paulista de pediatria	Avaliar a tendência de hospitalização por bronquiolite aguda (BA) em lactentes menores de um ano de idade nos últimos oito anos no Brasil e, secundariamente, após a implementação do programa.
A2	Lorch et al	2019	Prematuridade como fator de risco independente para o	Jornal de pediatria	Comprovar a prematuridade do RN, como um fator de risco para desenvolver doenças pulmonares, realizando um

			desenvolvimento de doença pulmonar		comparativo entre RN pré termo e RN a termo.
A3	Landry <i>et al</i>	2020	Evolução de pacientes com bronquiolite tratado com cânulas de alto fluxo de oxigênio entrando na unidade de terapia intensiva	Revista de medicina infantil	O objetivo principal deste estudo é descrever a evolução da UTIP dos pacientes com bronquiolite tratados com CAFO e determinar prognóstico, fatores predisponentes para admissão e complicações.
A4	Serra. <i>et al</i>	2020	Variabilidade terapêutica em lactentes internados em unidades intensivas pediátricas da América Latina por bronquiolite aguda	Revista Chilena de pediatria	Descrever o manejo de lactentes com bronquiolite aguda internados em 20 unidades de terapia intensiva pediátrica (UTIP) membros do LARed em 5 países latino-americanos.
A5	Navarro; Briceno	2020	Eficácia dos regimes de fisioterapia respiratória em relação à oxigenoterapia e tempo de internação em lactentes com bronquiolite	Metro Science	Determinar a efetividade dos esquemas de fisioterapia respiratória quanto ao tempo de internação e necessidade de oxigênio em crianças menores de 2 anos, internadas com bronquiolite.
A6	Prado <i>et al</i>	2021	Falha da cânula nasal de alto fluxo: os desfechos clínicos podem determinar a interrupção precoce?	Revista Einstein	Avaliar a evolução de desfechos clínicos em crianças com bronquiolite que utilizaram cânula nasal de alto fluxo, e determinar com quanto tempo de não melhora clínica a terapia deve ser interrompida para escalonamento do tratamento para outras formas de suporte ventilatório
A7	Cohen <i>et al</i>	2020	Ventilação não invasiva em pacientes em uma UTI Pediátrica: fatores associados à falha	Jornal Brasileiro de pneumologia	Avaliação de lactentes internados da UTIP, as doenças bases que levaram a internação BVA e pneumonia, e a falha associada a VNI.
A8	Kakehasi <i>et al</i>	2020	Eventos adversos relacionados à ventilação mecânica em uma unidade de terapia intensiva pediátrica	Revista Paulista de Pediatria	Conferir os eventos adversos que podem ser causados por VM, podendo destacar o estridor pós extubação, e associação de EA devido ao tempo prolongado de internação.
A9	Benedictis <i>et al</i>	2020	Caracterização dos prematuros internados por bronquiolite no Hospital Nacional da Criança	Acta Médica Costarrience	As caracterizações dos prematuros analisados durante o estudo, no hospital da criança, incluem contato com familiares tabagistas, hereditariedade de asma e uso de corticoides.
A10	Santana <i>et al</i>	2020	Caracterização clínico-epidemiológica de lactentes com	Multimed	No estudo a análise em bebês de 4 a 6 meses com bronquiolite grave predominaram, e o com

			bronquiolite aguda grave		maiores casos em bebês do sexo masculino.
A12	Silton <i>et al</i>	2020	Definições clínicas de bronquiolite aguda na perspectiva dos pediatras em Pernambuco	Faculdade pernambucana de saúde – FPS	O estudo realizado com pediatras diz que para caracterizar Bronquiolite Aguda, foi constatado que 50% dos pediatras consideraram apenas o primeiro episódio de sibilância; 49,1% consideraram a idade menor que 24 meses; 72,4% e 70,5% concordaram que a coriza precede sibilância e outros sintomas respiratórios, respectivamente; 44,7% discordaram que a BA tem início súbito de sibilância, Quanto à ausculta, 83,9% concordaram que há sibilos e 65,1% que há roncocal e estertores.
A13	Quintero <i>et al</i>	2021	Perfil do lactente com insuficiência respiratória beneficiada pela cânula nasal de alto fluxo, Bogotá - Colômbia	Revista Horizonte de Enfermeria	O objetivo deste estudo foi determinar os principais desfechos clínicos em lactentes com insuficiência respiratória aguda, tratados com cânula de alto fluxo em unidade de terapia intensiva pediátrica.
A14	Barrezueta <i>et al</i>	2021	Influência da pandemia de COVID-19 na epidemiologia da bronquiolite aguda	Elsevier	A relevância do estudo reside nas implicações que podem ter para a prática clínica de rotina. Conhecer a variação sazonal e cíclica dos vírus, juntamente com a aprendizagem do efeito que as medidas adaptadas durante a pandemia tiveram na redução das infecções respiratórias.
A15	Vieira <i>et al</i>	2021	A importância da carga viral na gravidade da bronquiolite aguda em lactentes hospitalizados	Clinics	Foram analisados 70 lactentes com carga viral de BVA, e a gravidade das infecções isoladas, nos grupos de coinfeções houve maior duração de oxigenoterapia.
A16	Salvático <i>et al</i>	2022	Administração de oxigenoterapia de alto fluxo em pacientes pediátricos do Hospital Infantil Santíssima Trindade	Notas médicas	Descrever aspectos clínicos e técnicos na administração de Oxigenoterapia de Alto Fluxo (OAF) em pacientes pediátricos do Hospital Infantil Santíssima Trindade, no serviço UEPE (Unidade de Emergência Pediátrica de Estabilização)
A17	Dinza <i>et al</i>	2022	Comparação da oxigenação de alto fluxo com a oxigenoterapia convencional em crianças com bronquiolite	Multimed	A aplicação de oxigenação de alto fluxo foi associada à diminuição do uso da ventilação mecânica invasiva e permanência na UTIP em

					pacientes com bronquiolite aguda moderada.
A18	Menezes <i>et al</i>	2022	Análise espaço-temporal das internações por bronquiolite no Brasil: predição de regiões epidêmicas e períodos de imunização contra o Vírus Sincicial Respiratório	Revista Paulista de Pediatria	Foram analisados lactentes acometidos pelo VSR, com maior pico de incidência na região sudeste, centro oeste, norte e nordeste, nessa ordem, considerando o pico sazonal entre março e julho.
A19	Pinto <i>et al</i>	2023	Sazonalidade da incidência de bronquiolite em bebês — Brasil, 2016–2022: Uma análise de série temporal interrompida	Revista Paulista de Pediatria	Comparação entre o pico de bronquiolite viral aguda, durante o período pré e pós covid 19, com maior pico em maio de 2022.
A20	Prado; Novais	2024	Internações pediátricas por bronquiolite no Brasil: caracterização longitudinal e gastos hospitalares	Acta Paulista de Enfermagem	Avaliar a distribuição longitudinal do número de hospitalizações pediátricas por bronquiolite viral aguda no Sistema Único de Saúde e os gastos com internações correspondentes a cada macrorregião, no âmbito nacional brasileiro.

Diante dos resultados obtidos, foram escolhidos campos de estudo benéfico para discussão, diante de uma quantidade significativa de estudos literários de cunho original, para investigação de contribuições e limitações. É válido notabilizar os resultados de (A1) em concordância com (A4) e (A20), nas quais encontram-se investigações aplicadas a avaliação da BVA em lactentes. A determinação da relevância sintomatológica, e os malefícios causados pela doença, resultando em internações em unidades intensivas neonatais e pediátricas. A avaliação de aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e manejos terapêuticos, com base contextual sobre a patologia causada pelo VSR, e a terapêutica para atender as necessidades do paciente, visando a melhora do quadro, e a prevenção pela implementação do programa de imunização por palivizumabe. De acordo com os resultados obtidos encontra-se indícios da melhoria no desempenho e intervenção pelos profissionais de saúde, onde é buscado efetividade na detecção de problemas, além da prestação de serviços qualificados para obter a cura e minimizar a morbidade e mortalidade infantil.

Dentre as contribuições sobre a associação da prematuridade como fator de risco independente para desenvolvimento da doença pulmonar, e a caracterização da internação de lactentes pré-termo com BVA grave, sobressai o estudo de (A2) e (A9), onde é evidenciado através de pesquisa em pacientes acometidos por problemas pulmonares e BVA, a particularidade da prematuridade como risco fisiológico. Ademais durante o estudo, no hospital amigo da criança, foram contabilizados como suscetível bebês com contato com familiares tabagistas, hereditariedade de asma e uso de corticoides, a obtenção dos resultados é satisfatória levando a comparativos de RN pré-termo e RN pós-termo. A experiência adquirida no desenvolvimento do trabalho conforme a leitura dos artigos mencionados, trás a segurança e propriedade em identificar características associadas a fatores de risco, e trás um alerta de cuidados semi-intensivos ou intensivos, de acordo com a gravidade clínica.

A importância dos resultados que descrevem a evolução de métodos aplicados na prática durante um tempo determinado dentro das UTIN's, são de extrema importância para quadros comparativos da eficácia de tratamento e determinação de prognóstico, segundo (A3), (A5), (A16) e (A17), a determinação da efetividade dos esquemas de fisioterapia respiratória combinada com o uso de cânulas de alto fluxo, influenciam diretamente no tempo de internação do paciente. A evolução de pacientes tratados com cânulas de alto fluxo de oxigênio como CNAF, que fornece O₂ aquecido e umidificado, e OAF que trata-se de uma modalidade emergente de suporte ventilatório, destaca-se positivamente quando comparadas a oxigenoterapia convencional, como máscara de oxigênio simples, máscara de venturi e cateter nasal. Foram encontrados indícios de efetividade de fisioterapia respiratória combinada com cânulas de alto fluxo, em crianças menores de 2 anos acometidos por bronquiolite, apresentando sintomas de insuficiência respiratória aguda, após o tratamento obtiveram desfechos clínicos positivos. O estudo contribui diretamente no impacto do tratamento por O₂, trazendo inovações de oxigenoterapia associada, dando maior respaldo ao profissional.

Os relatos consecutivos do vírus sincial respiratório ser o maior responsável no desenvolvimento patológico da bronquiolite viral aguda é notório, de acordo com (A16), os genótipos ON-1 e NA-2 são responsáveis por desenvolver a infecção de bronquiolite na criança, gerando sintomas leves, moderados e graves. O estudo colabora no diagnóstico acertivo, conseqüentemente em intervenção rápida com maior chance de cura, e o isolamento da criança, que resultando nas medidas de controle e prevenção de transmissão nosocomial. O profissional deve orientar os genitores em relação a medidas protetivas para crianças que estão em situação de risco, quanto a orientações higiênicas, ambientais e imunização pela vacina.

A contribuição de (A7) e (A8) relata a ventilação mecânica e fatores adversos associados ao método, durante a pesquisa foram avaliados lactentes internados na UTIP, as doenças que levaram a internação, em destaque a BVA e pneumonia, as falhas foram associadas a VM inadequada, não assistida, internação prolongada e diagnóstico tardio, podendo destacar o estridor pós extubação, reintubações, complacência pulmonar diminuída, sangramento traquial e óbito. O que gera dúvidas diante do método VM, é a avaliação do risco benefício, a capacitação da equipe médica, pois é imprescindível promovendo uma conduta ética, eficaz e qualificada com a finalidade de evitar falhas e mortalidade.

As definições clínicos-epidemiológicas são mencionadas por (A10), (A12) e (A15), no estudo sobre a caracterização clínico- epidemiológica de lactentes acometidos por bronquiolite aguda grave foram analisados bebês de 4 a 6 meses, com predominância de incidência em bebês do sexo masculino, na pesquisa de (A12) em Pernambuco, 50% dos pediatras relatam que há sibilância apenas no primeiro episódio de BVA, e 49,1% consideram que há predominância em atingidos com idade menores que 24 meses, 70,5% concordam que a coriza vem associado com sibilâncias e desconfortos respiratórios, e 44,7% dos pediatras discordam que a BVA tem início súbito de sibilância. Em dados foram analisados 70 lactentes com carga viral de BVA, para averiguar a gravidade de infecções isoladas, (A15), relata sobre a importância da carga viral, e como é refletida na gravidade da bronquiolite viral aguda, dentre os lactentes hospitalizados, houve maiores taxas de coinfeções em lactentes submetidos a duração de oxigenoterapia. Durante a leitura analisa-se os dados, que demonstram a variabilidade dos grupos, de acordo com sexo da criança, tempo de internação e opiniões de diferentes pediatras, que discutem sobre ausculta pulmonar.

A influência da pandemia por COVID-19, na epidemiologia da bronquiolite

aguda, como apresenta (A14), houve influências nas implicações clínicas da BVA. No estudo foi obtido a prenúncia sobre a redução das infecções respiratórias, em destaque por SVR, esse fator decorre-se das medidas adaptativas durante a pandemia, para controle de contágio do SARS- CoV -2. A contribuição do artigo implica diretamente no cotidiano dos profissionais de saúde, no qual deve ser realizada educação continuada na população sobre métodos de proteção da criança, visando a promoção a saúde, e conseqüentemente a redução de infecções respiratórias.

A análise sobre a incidência de casos de BVA no Brasil é baseada em território regional, e estação de pico sazonal, de acordo com os seguintes artigos publicados na Revista Paulista de Pediatria: Análise espaço-temporal das internações por bronquiolite no Brasil: predição de regiões epidêmicas e períodos de imunização do Virus Sincical Repiratorio, (A18), relata que foram analisados lactentes acometidos por VSR, e o maior pico de incidência foi na região sudeste, centro-oeste, norte e nordeste, considerado o pico sazonal entre março e julho, devido ao clima, com baixa umidade do ar. Segundo o artigo: Sazonalidade da incidência de bronquiolite em bebês- Brasil, 2016-2022: Uma análise de série temporal interrompida, (A19), indentificou-se uma maior incidência em maio de 2022, em relação ao período pré e pós covid-19, levantando a hipótese de menor casos de infecções respiratórias durante a pandemia, devido a medidas adaptativas, principalmente ambientais e proibição de aglomerações de pessoas. O estudo remete que ha períodos e regiões com maior incidência, o que leva a questionar os métodos de prevenção que devem ser aplicados com maior intensidade.

4. Considerações Finais

A partir da pesquisa obtivemos a percepção da falta de estudos sobre a BVA em lactentes, há necessidade de um conhecimento mais amplo sobre a patologias: tratamentos, diagnostico, cuidados e prevenção, não podemos deixar de mencionar a dificuldade na busca por artigos originais, que agregam ao tema disposto, sobretudo artigos científicos atualizados. Em face do exposto é primordial ressaltar a relevância e contribuição do presente estudo como material acadêmico, para agregar no conhecimento dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, que dispõe de cuidados diretamente ligados ao paciente.

Conclui-se que o enfermeiro exerce uma contribuição vital para a promoção e recuperação em saúde, visando diminuir as sequelas e objetivando a cura do cliente, o impacto da assistência de um enfermeiro qualificado e preparado para agir com acertividade mediante ao quadro clínico, respeitando as particularidades de cada indivíduo, é primordial, e faz a diferença positiva na rotina da unidade, um bom profissional pode mudar o cenário no âmbito hospitalar, tanto nos cuidados assistenciais, como na rotina da unidade, orientando a equipe de enfermagem, os genitores da criança, proporcionando maior segurança para familiares e a equipe multiprofissional. O enfermeiro tem capacidade de compreender o ser humano de forma integral, tendo destaque em acolhimento, visando identificar todas as necessidades do indivíduo, realizando a avaliação integral e humanizada, respeitando os parâmetros éticos, culturais e socioeconômicos.

É necessária a adesão ao apoio sobre a qualificação da equipe, mediante a busca do conhecimento holístico, a partir da leitura do presente artigo, os leitores irão adquirir conhecimento embasado em evidências, o que resultará em contribuição diretamente ligada a intervenção contra a bronquiolite viral aguda, em especial nas unidades de terapias intensivas neonatais, a capacitação será refletida diretamente no atendimento.

Referências

1. BERMÚDEZ BARREZUETA, L.; GUTIÉRREZ ZAMORANO, M.; LÓPEZ-CASILLAS, P.; BREZMES-RAPOSO, M.; SANZ FERNÁNDEZ, I.; PINO VÁZQUEZ, M. A. Influencia de la pandemia de COVID-19 en la epidemiología de la bronquiolitis aguda. **Doença Infecção Microbiol Clin**, v. 41, n. 6, p. 348-351, jun./jul. 2023. Espanhol. DOI: 10.1016/j.eimc.2021.11.014. Epub 22 dez. 2021. PMID: 34955579; PMCID: PMC8692059.
2. CASALLAS VEGA, A.; RUIZ RODRÍGUEZ, D.; GUZMÁN GÓMEZ, C.; PERDOMO BELTRÁN, N.; MENDOZA QUINTERO, D. Perfil del bebé con insuficiencia respiratoria que se beneficia del uso de cánula nasal de alto flujo, Bogotá – Colombia. **Horizonte de Enfermagem**, v. 32, n. 1, p. 79-90, 2021.
3. DE PAULIS, M.; OLIVEIRA, D. B. L.; THOMAZELLI, L. M.; FERRARO, A. A.; DURIGON, E. L.; VIEIRA, S. E. The importance of viral load in the severity of acute bronchiolitis in hospitalized infants. **Clinics**, v. 76, e3192, 2021.
4. FIERRO, J. L.; PASSARELLA, M.; LORCH, S. A. Prematurity as an independent risk factor for the development of lung disease. **J Pediatr**, v. 213, p. 110-114, out. 2019. DOI: 10.1016/j.jpeds.2019.05.066. Epub 28 jun. 2019. PMID: 3126253.
5. FRIEDRICH, F.; LUMERTZ, M. S.; PETRY, L. M.; PIETA, M. P.; BITTENCOURT, L. B.; NUNES, B. B.; GARCIA, L. C. et al. Sazonalidade da incidência de bronquiolite em lactentes — Brasil, 2016–2022: uma análise de séries temporais interrompidas. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 43, e2023203, 2025. DOI: 10.1590/1984-0462/2025/43/2023203.
6. GRANDE, R. A. A.; FERNANDES, G. A.; ANDRADE, D. P.; MATSUNAGA, N. Y.; OLIVEIRA, T.; ALMEIDA, C. C. B.; COHEN, M. A. Ventilação não invasiva em pacientes em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: fatores associados à falha. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 46, n. 6, e20180053, 2020. DOI: 10.36416/1806-3756/e20180053.
7. HERNÁNDEZ DINZA, P. A. et al. Comparación de la oxigenación de alto flujo con la oxigenoterapia convencional en niños con bronquiolitis. **Multimed**, Granma, v. 26, n. 1, fev. 2022.
8. MADRIZ-VARGAS, G.; ÁVILA DE BENEDICTIS, L. Caracterización de los prematuros hospitalizados por bronquiolitis en el Hospital Nacional de Niños. **Registro médico Costa Rica**, São José, v. 62, n. 4, p. 175-180, dez. 2020.
9. MARTINS, L. dos S.; FERREIRA, A. R.; KAKEHASI, F. M. Eventos adversos relacionados à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 39, e2019180, 2021. DOI: 10.1590/1984-0462/2021/39/2019180.
10. NASCIMENTO, M. S.; QUINTO, D. E.; ZAMBERLAN, G. C.; SANTOS, A. Z.; REBELLO, C. M.; PRADO, C. Falha da cânula nasal de alto fluxo: os desfechos clínicos podem determinar a interrupção precoce? **einstein** (São Paulo), v. 19,

eAO5846, 2021.

11. NAVARRO, D.; BRICEÑO, D. Efectividad de esquemas de terapia respiratoria respecto a oxigenoterapia y estancia en lactantes con bronquiolitis. *Metro Science*, v. 28, n. 3, p. 39-48, 2020.

12. PEREIRA, E. Q.; SANTOS, M. L. A. dos; UCHIMURA, T. T.; MENEZES, E. Análise espaço-temporal das internações por bronquiolite no Brasil: predição de regiões epidêmicas e períodos de imunização contra o Vírus Sincicial Respiratório. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 41, e2021304, 2023. DOI: 10.1590/1984-0462/2023/41/2021304.

13. PRADO, S. I.; NOVAIS, M. A. P. de. Internações pediátricas por bronquiolite no Brasil: caracterização longitudinal e gastos hospitalares. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, eAPE00876, 2024. DOI: 10.37689/acta-ape/2024AO0000876.

14. SALVÁTICO, E.; CHÁVEZ, N.; OLIVA, O.; PRADO, S. Administração de oxigenoterapia de alto fluxo em pacientes pediátricos do Hospital Infantil Santíssima Trinidad. **Notas de Enfermagem**, v. 23, p. 60-66, 2022. DOI: 10.59843/2618-3692.v23.n40.39599.

15. SERRA, J. A. et al. Therapeutic variability in infants with bronchiolitis admitted to intensive care units in Latin America. **Rev. chil. pediatr.**, Santiago, v. 91, n. 2, p. 216-225, abr. 2020.

16. SILTON, G. A. F. C.; DOWNING, V. G.; PIMENTEL, T. J.; BEZERRA, P. G. M.; DUARTE, M. C. M. B.; LIMA, E. F. Definições clínicas de bronquiolite aguda na perspectiva dos pediatras em Pernambuco. **Faculdade Pernambucana de Saúde**, 2020.

17. SILVA, D. G.; ALMEIDA, F. J.; ARNONI, M. V.; SÁFADI, M. A.; MIMICA, M. J.; JAROVSKY, D. et al. Primeiro relato de dois surtos respiratórios consecutivos de vírus sincicial pelos novos genótipos ON-1 e NA-2 em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **J Pediatr** (Rio J), v. 96, p. 233-239, 2020.

18. TUMBA, K.; COMARU, T.; MACHADO, C.; RIBEIRO, M.; PINTO, L. A. Tendência temporal das internações por bronquiolite aguda em menores de um ano no Brasil entre 2008 e 2015. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 38, e2018120, 2020. DOI: 10.1590/1984-0462/2020/38/2018120.

19. VAZQUEZ LOPEZ, B. et al. Caracterización clínico epidemiológica de lactantes con bronquiolitis aguda grave. **Multimed**, Granma, v. 24, n. 3, p. 499-514, jun. 2020.

20. ZUÁZAGA, M.; PELLEGRINI, S.; GALLAGHER, R.; CASAIS, G.; LANDRY, L. Evolución de los pacientes con bronquiolitis tratados con cánulas de oxígeno de alto flujo que ingresan a la unidad de cuidados intensivos. **Revista de Medicina Infantil**, v. XXVII, p. 101-106, 2020.