



Health
Residencies
Journal (HRJ).
2024;5(22):21-22

Anais da XXIV
Jornada de
Internos e
Residentes do
Hospital Regional
de Sobradinho –
Secretaria de
Estado de
Saúde/DF –
16 a 20 de
outubro de 2023

DOI:
<https://doi.org/10.51723/hrj.v5i22.977>

ISSN: 2675-2913

Qualis: B2

Mortalidade infantil por Bronquiolite viral aguda e sua distribuição regional no Brasil

Simone Ferreira da Silva Marques¹ , Bárbara Cunha Barreto² ,
Amanda Oliva Spaziani³ , João Carlos Bizinotto Leal de Lima⁴ , Raissa Silva
Frota⁵ , Rauer Ferreira Franco⁶ , Marcelo Jamil Humsi⁷ 

¹ Escola Superior de Ciências da Saúde.

² Escola Superior de Ciências da Saúde.

³ Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

⁴ Santa Casa de Ferdanópolis.

⁵ Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

⁶ UPA de Ferdanópolis.

⁷ Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Correspondência: guiemone@gmail.com

RESUMO

Introdução: a Bronquiolite viral aguda (BVA) é o 1º episódio de sibilância em menores de 1 ano, sua principal etiologia é o Vírus Sincicial Respiratório. A BVA possui alta morbidade e baixa mortalidade, sendo grupos de alto risco: prematuros, desmame precoce, cardiopatas, pneumopatas, desnutridos e tabagistas passivos. **Objetivos:** objetivou-se expor os índices de mortalidade de BVA nas regiões brasileiras, na faixa etária de 0-9 anos entre 2017 a 2021. **Metodologia:** realizou-se levantamento da taxa de óbitos por BVA por faixa etária nas regiões brasileiras, de 2017-2021, via DATASUS. Dentre a “mortalidade hospitalar do SUS – Brasil” selecionaram-se “óbitos por faixa etária segundo região – Brasil”, na categoria CI-D-BR-10: 075.1 Bronquiolite aguda. **Resultados:** no período estudado, os óbitos predominaram na região sudeste, seguidos, em ordem, das regiões nordeste, sul, norte e centro-oeste, com as proporções constantes no período. A maior taxa ocorreu em 2019 (n=267), com queda significativa de 72% (n=76) em 2020. Em 2021, houve aumento (n=197). A prevalência de óbitos em todos os anos foi maior nos menores de 1 ano. **Conclusões:** concluiu-se que a maior mortalidade ocorre em menores de 1 ano, com prevalência na região sudeste. O ano com menos mortes foi em 2020, fato possivelmente relacionado à subnotificação no início da pandemia de covid-19. Medidas profiláticas e de educação em saúde adaptadas a cada região, seriam eficazes na redução da mortalidade em pacientes de maior risco.

Ano do Óbito	Menores de 1 ano (n%)	1 a 4 anos (n%)	5 a 9 anos (n%)	Total de óbitos por ano (n%)
2017	214 (92,24%)	18 (7,76%)	0 (0%)	232 (22,68%)
2018	232 (92,43%)	18 (7,17%)	1 (0,39%)	251 (24,53%)
2019	244 (95,13%)	23 (8,61%)	0 (0%)	267 (26,09%)
2020	68 (89,47%)	7 (9,21%)	1 (1,31%)	76 (7,43%)
2021	167 (84,77%)	30 (15,23%)	0 (0%)	197 (19,26%)
Total de óbitos período por faixa etária (n%)	925 (90,42%)	96 (9,38%)	2 (0,19%)	1023 (100%)

Palavras-chave: Epidemiologia; Bronquiolite aguda; Mortalidade; Pediatria.

REFERÊNCIAS

1. Meissner HC. Viral Bronchiolitis in Children. *N Engl J Med*. 2016 Jan 7;374(1):62-72. doi: 10.1056/NEJMra1413456. PMID: 26735994.
2. Maedel C, Kainz K, Frischer T, Reinweber M & Zacharasiewicz A. (2018). Increased severity of respiratory syncytial virus airway infection due to passive smoke exposure. *Pediatric Pulmonology*, 53(9), 1299-1306. Available from: <https://doi.org/10.1002/ppul.24137>
3. Ganan CS, Martin JG, Fioretto JR, Bonatto RC, Campos FJ, Correia GF & Carpi MF. (2022). Avaliação dos tratamentos utilizados nos casos de bronquiolite viral aguda no pronto socorro pediátrico / Evaluation of the treatments used in cases of acute viral bronchiolitis in the pediatric emergency room. *Brazilian Journal of Development*, 8(5), 35737-35758. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-199>
4. de Souza e Silva LL, Soares LP, Xavier AFV, Brandão MM, Simões SC, Chaves LP, Watanabe LDH, de Macedo AGF, Araújo Neto F da C & Nascimento FH. (2023). Bronquiolite viral: aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e manejo terapêutico. *Brazilian Journal of Development*, 9(3), 12351-12361. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv9n3-222>
5. Lieberthal AS, Bauchner H, Hall CB, Johnson DW, Kotagal U, Light MJ, Mason W, Meissner HC, Phelan KJ, Zorc JJ, Brown MA, Clover RD, Nathanson IT, Korppi M, Shiffman RN, Stanko-Lopp D & Davidson C. (2006). Diagnosis and management of bronchiolitis. In *Pediatrics* (2006) 118 (4): 1774–1793. Available from: <https://doi.org/10.1542/peds.2006-2223>
6. Hussain F, Delgado Thompson M, Vick D, West J & Edwards M. (2022). Clinical severity of RSV bronchiolitis. *Health Science Reports*, 5(2). Available from: <https://doi.org/10.1002/hsr.2.543>

