



AVALIAÇÃO E APLICABILIDADE DO LAVADO BRONCOALVEOLAR NO DIAGNÓSTICO DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS¹

Juliana de Assis², Maura Sandri³, Katiele de Moura⁴, Caroline Casalini⁵,

¹ Trabalho desenvolvido na disciplina de Líquidos Corporais, da Graduação Mais, da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ.

² Aluna do Curso de Graduação em Biomedicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUÍ, de Ijuí, JULIANA DE VARGAS DE ASSIS

³ Aluna do Curso de Graduação em Biomedicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUÍ, de Ijuí, MAURA RITTA BELLÉ SANDRI

⁴ Aluna do Curso de Graduação em Biomedicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUÍ, de Ijuí KATIELE DOBLER DE MOURA

⁵ Professora Orientadora, Mestre em Medicina e Ciências da Saúde, do Curso de Biomedicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUÍ, de Ijuí, CAROLINE EICKHOFF COPETTI CASALINI

Introdução: O lavado broncoalveolar (LBA) é um método diagnóstico das doenças respiratórias que, por meio da broncoscopia, instila solução salina estéril em uma região pulmonar e a aspira para análise celular e microbiológica. Auxilia na detecção de infecções, doenças intersticiais e outras condições, favorecendo diagnósticos mais precisos. **Objetivo:** Avaliar a eficácia e aplicabilidade do LBA nas doenças respiratórias, com base em revisão da literatura. **Metodologia:** Revisão artigos nas bases SciELO, PubMed e LILACS, realizada em maio de 2025. Incluíram-se em português e inglês, publicados entre 2013 e 2025, sobre o uso do LBA no diagnóstico de doenças respiratórias. **Resultado e Discussão:** O LBA mostrou-se eficaz, especialmente em pneumonias de difícil diagnóstico, doenças intersticiais e infecções oportunistas. Na tuberculose pulmonar ele possui sensibilidade superior a 85%, superando a cultura de escarro em casos paucibacilares; a Pneumonia fúngica e pneumocistose: sensibilidade acima de 90% quando associada a métodos moleculares(PCR) e Infecções virais a detecção de vírus respiratórios e citomegalovírus, auxiliando o manejo clínico. O exame diferencia doenças intersticiais pelo perfil celular e auxilia na fibrose pulmonar idiopática ao detectar processos inflamatórios ativos responsivos a corticoides. Embora limitado para diagnóstico isolado de câncer, detecta células malignas em metástases ou linfomas, complementando biópsias e exames de imagem. O uso do LBA contribui para a alteração do tratamento em mais de 50% dos casos, diminuindo o uso inadequado de antibióticos, e incentiva terapias direcionadas. O procedimento tem poucas complicações (menos de 1% de eventos graves), e é considerado barato em centros terciários, apesar do custo inicial ser maior que exames não invasivos. A variabilidade na técnica e na interpretação dos resultados, às vezes, pode confundir o diagnóstico. A necessidade de broncoscopia e sedação limita sua aplicação em pacientes instáveis. Além disso, o custo e a disponibilidade do exame ainda são desafios em serviços de saúde públicos (NIH, 2024). **Conclusão:** O LBA é um recurso valioso, especialmente em casos complexos, auxiliando no diagnóstico de infecções, doenças intersticiais e alguns cânceres pulmonares. Reduz o uso inadequado de antibióticos e orienta tratamentos mais precisos, sendo um exame relevante dentro da prática clínica baseada em evidências.