

Introdução: São muitas as indicações de intubação e vários são seus benefícios, porém ela pode trazer seqüelas graves, como a estenose subglótica. **Objetivo:** Avaliar lesões de laringe secundárias à intubação endotraqueal por bronquiolite viral aguda, determinando sua incidência e possíveis fatores de risco. **Métodos:** Foram elegíveis crianças de 0 a 1 ano internadas na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e submetidas à intubação endotraqueal por mais de 24 horas. Foram excluídas aquelas com história de intubação, traqueostomia passada ou atual, doença laríngea prévia ou consideradas terminais pela equipe assistente. As incluídas realizaram nasofibrolaringoscopia em até 8 horas após extubação. Na primeira avaliação, foram divididas em dois grupos: NA – exame normal ou alterações leves; AA – alterações laríngeas moderadas ou graves. As crianças sintomáticas do grupo NA e todas do grupo AA foram submetidas a novo exame em 7-10 dias. Nessa segunda avaliação, foram classificadas em dois novos grupos: NC – sem alterações crônicas; ESG – estenose subglótica. **Resultados:** Foram incluídas 58 crianças. Dessas 20 (34%) foram classificadas no grupo AA e 6 (10,34%) no grupo ESG. Todas as crianças que desenvolveram ESG eram provenientes do grupo AA. O número de dias de intubação, o número de reintubações e os dias de mobilização do tubo não demonstraram diferenças significativas entre os grupos. Crianças que desenvolveram ESG, no entanto, necessitaram de doses extras de sedação. **Conclusão:** Encontramos uma alta incidência de estenose subglótica pós intubação. A necessidade de doses extras de sedação, provavelmente relacionada ao nível de agitação dos pacientes, parece ser fator determinante para o desenvolvimento de estenose subglótica.