

BRONQUIOLITE NA ATENÇÃO BÁSICA



CREMAL
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE ALAGOAS

Reconhecimento, Manejo e Encaminhamento



Normângela Barreto - CRM: 2630-AL, RQE nº: 3964

Junho/2025



OBJETIVOS:

Compreender o quadro clínico típico da bronquiolite

Reconhecer sinais de gravidade

Identificar condutas na Atenção Básica

Saber quando encaminhar

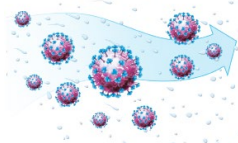
Promover a prevenção eficaz

— Definição e Importância —



Formas de transmissão

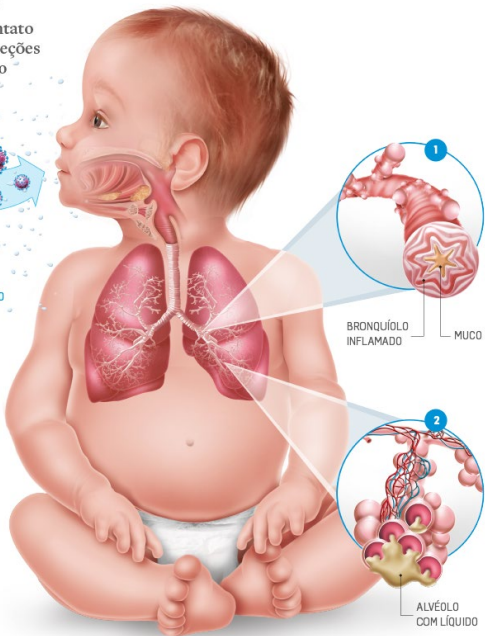
Acontece por meio do contato com gotículas de ar e secreções de pessoas infectadas pelo vírus por meio de tosse, espirro ou fala



O VÍRUS PENETRA NO CORPO HUMANO ATRAVÉS DAS MEMBRANAS DOS OLHOS, DO NARIZ E DA BOCA ATINGINDO A MUCOSA RESPIRATÓRIA

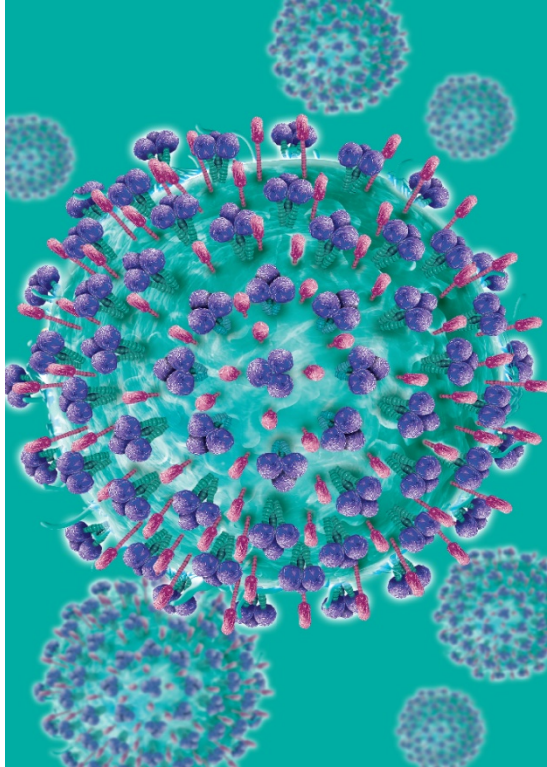
O PERÍODO DE CONTÁGIO SE INICIA DOIS DIAS ANTES DOS SINTOMAS APARECEREM E PERMANECE ATÉ QUE A INFECÇÃO ESTEJA COMPLETAMENTE CONTROLADA

TAMBÉM PELO CONTATO COM SUPERFÍCIES OU OBJETOS QUE ESTEJAM CONTAMINADOS, NOS QUAIS O VÍRUS PODE SOBREVIVER POR VÁRIAS HORAS



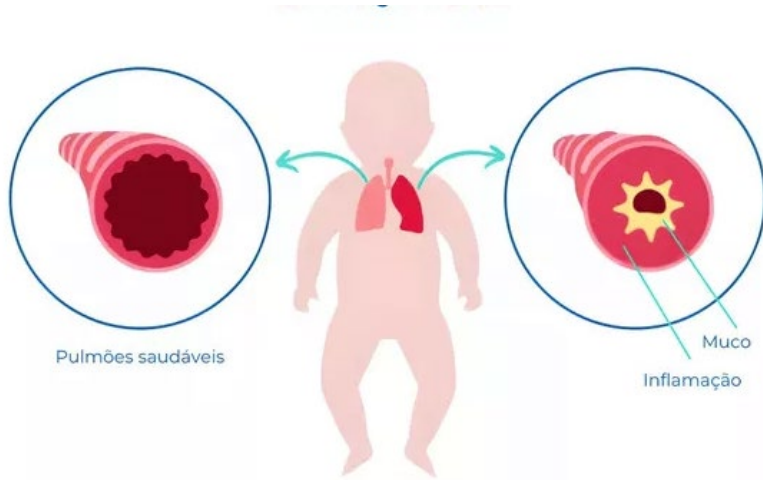
- ✓ Infecção viral aguda dos bronquíolos
- ✓ Afeta principalmente < 2 anos
- ✓ Causa frequente de hospitalização
- ✓ Alta sobrecarga nos serviços pediátricos

— Agente etiológico —



- ✓ Vírus Sincial Respiratório (VSR): > 70% dos casos
- ✓ Altamente transmissível por secreções
- ✓ Outros vírus: parainfluenza, adenovírus, rinovírus

Fisiopatologia



- ✓ Infecção → inflamação dos bronquíolos
- ✓ Edema + muco → obstrução → sibilância
- ✓ Hipoxemia respiratório e desconforto



Quadro Clínico e Diagnóstico

Quadro Clínico

- ✓ **Início:** coriza, febre baixa, tosse seca
- ✓ **Progressão:** taquipneia, tiragem, sibilância
- ✓ **Dificuldade para mamar e irritabilidade**

Sinais de gravidade

- ✓ Cianose, Saturação < 94%
- ✓ Apneia, prostração ou letargia
- ✓ Dificuldade de alimentação
- ✓ Sinais de desidratação

Diagnóstico

- ✓ Baseado em história clínica e exame físico
- ✓ Não exige exames complementares
- ✓ Solicitar exames apenas em casos graves ou dúvidas



Encaminhamento

Encaminhar, se:

- ✓ Sat < 94%, cianose, apneia, letargia
- ✓ Dificuldade para alimentar ou sinais de desidratação
- ✓ Crianças < 3 meses ou com comorbidades





Prevenção

- ✓ Aleitamento materno exclusivo até 6 meses
- ✓ Vacinação atualizada (ex. gripe)
- ✓ Ambiente sem exposição à fumaça
- ✓ Educação familiar e higiene das mãos



Manejo na Atenção Básica



- ✓ **Casos leves: hidratação, lavagem nasal, aleitamento**
- ✓ **Evitar: antibióticos, broncodilatadores e corticoides**
- ✓ **Orientar sinais de alerta e retorno**



REFERÊNCIAS



Nelson Tratado de Pediatria – 21ª ed.

SBP – Tratado de Pediatria – Manole

Rosa, G.A. Medicina Ambulatorial – 3ª ed.

HIAE – Manual de Urgência e Emergência

Hospital Infantil Sabará – Protocolos Clínicos



CREMAL
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE ALAGOAS

Reconhecimento precoce e manejo
correto salvam vidas!

OBRIGADO!

