

Autor: Carlos Filipe Gomes

Última atualização: 2016/03/14

Palavras-chave: Bronquiolite aguda, doença pulmonar, vírus sincicial respiratório

Resumo

A bronquiolite aguda é uma doença muito frequente que ocorre em crianças com menos de 2 anos. É uma infecção respiratória que normalmente é provocada por um vírus. Ocorre principalmente no Inverno e início da Primavera. A doença costuma começar com nariz obstruído, podendo haver febre baixa (inferior a 38°C) e tosse que inicialmente é seca. Com a passagem do tempo, surgem uns sons ao respirar, chamados de pieira (?chieira? ou ?gatinhos?), a criança parece respirar mais rápido e com dificuldade e as costelas parecem ficar mais salientes do que o habitual durante a expiração (tiragem). Por vezes surge dificuldade na alimentação.

O diagnóstico normalmente não requer quaisquer exames auxiliares de diagnóstico. Em apenas 1 a 2% dos casos há necessidade de internamento.

O tratamento consiste em medidas de apoio de acordo com a gravidade. Não estão indicados antibióticos quando o agente causador é um vírus (o que representa a maioria dos casos).

Bronquiolite Aguda

A bronquiolite aguda é uma doença respiratória que afecta os ramos mais pequenos dos brônquios (bronquíolos) e que normalmente é causada por vírus (o mais frequente chama-se Vírus Sincicial Respiratório, ou VSR, embora outros vírus possam estar implicados, como o influenza, os parainfluenza, e os adenovírus). Raramente, podem estar também presentes bactérias como o mycoplasma e chlamydia.

Ocorre em crianças com menos de 2 anos, sendo especialmente comum entre o 1º e 6º mês de vida. Normalmente a doença pode ser tratada em casa e apenas 1 a 2% dos casos acabam por necessitar de internamento hospitalar.

Fatores de Risco

- Exposição ao fumo do tabaco ? é um fator de risco muito importante e evitável. Está demonstrado que tanto as crianças que estão expostas ao fumo após o nascimento como as crianças cujas mães fumaram durante a gravidez têm um risco superior de vir a ter bronquiolite aguda.
- Prematuridade
- Idade inferior a 3 meses
- Doenças congénitas do coração (já presentes à nascença, como defeitos do septo auricular ou ventricular)
- Algumas doenças pulmonares (como a displasia broncopulmonar e a fibrose quística)
- Desnutrição

- Exposição a locais com muitas pessoas e baixas condições socioeconómicas.

Sintomas

A doença começa habitualmente com **nariz entupido** e com **secreções, tosse** que inicialmente é seca, e pode existir **febre**.

Mais tarde, surgem uns sons ao respirar, chamados de **pieira** (a que muitos chamam de ?chieira? ou ?gatinhos?). Nesta altura, a criança parece respirar mais rápido e com dificuldade. As costelas parecem ficar mais salientes do que o habitual durante a expiração (aquilo a que os médicos chamam **tiragem**) e pode haver um movimento das narinas durante a respiração (**adejo nasal**). Podem surgir recusa alimentar, vómitos e diarreia.

Nos casos graves, a criança pode ficar pouco activa (letargia) e adquirir uma cor mais azulada (cianose), indicando muita gravidade.

Tratamento

O tratamento consiste em medidas de apoio e depende da gravidade.

Na maioria dos casos, o tratamento pode ser realizado em casa. Frequentemente são utilizadas nebulizações (com ou sem medicação além de soro fisiológico, consoante cada caso), aplicação de soro fisiológico nas narinas e aspiração das mesmas (muito importante quando há obstrução nasal). Uma vez que a alimentação pode interferir com a respiração, pode ser necessário alimentar em menor quantidade mas mais vezes ao longo do dia para que a criança não se canse durante as refeições. Manter a cabeceira da cama ou berço elevada frequentemente ajuda na respiração e é uma medida importante.

Apesar destas medidas, em 1 a 2% dos casos, a gravidade obriga a internamento. Nestes casos pode ser necessário oxigénio, aspiração de secreções respiratórias, e paragem da alimentação pela boca. A cinesiterapia respiratória consiste em exercícios feitos pelos fisioterapeutas ou pelos enfermeiros de reabilitação, e pode ajudar. Na maioria dos casos não é necessário antibiótico e a doença cura em 7 a 14 dias.

Implicações no futuro

A bronquiolite é uma doença auto-limitada que resolve sem quaisquer complicações na maioria das crianças previamente saudáveis.

Sabe-se que as crianças que tiveram algum internamento por bronquiolite têm uma probabilidade maior de ter, até aos 10 anos, problemas respiratórios com crises recorrentes de pieira (?chiadeira?, ?gatinhos?) mas ainda não se sabe com toda certeza se isso representa um maior risco de vir a ter asma alérgica.

Contudo, crianças com alguns problemas prévios (prematuridade, doença cardíaca, doença pulmonar) apresentam algum risco de que a infecção se complique tornando o caso de tratamento mais difícil. Embora muito raro, a bronquiolite pode ter uma evolução muito negativa e ser fatal.

Como prevenir

- Amamentar com leite materno (o leite da mãe contém defesas importantes e protege das bronquiolites);
- Higiene das mãos das pessoas que contactam com a criança: lavar as mãos frequentemente;

O_que_é_a_bronquiolite_aguda

- Evitar ambientes com ar poluído com fumo do tabaco: não fumar dentro de casa;
- Evitar o contacto com outras pessoas que estejam com infecção respiratória;
- Evitar frequentar locais com grande aglomeração de pessoas como os centros comerciais.

Outros tratamentos profiláticos poderão estar indicados em alguns raros casos em que a doença tem o risco de maior gravidade, como na prematuridade extrema e nas crianças com algumas doenças pulmonares à nascença. O seu médico saberá a melhor orientação para estes casos.

Conclusão

A Bronquiolite aguda é muito comum. É **curável**, mas pode ser grave.

Lave as mãos, afaste a criança pequena de **ambientes com fumo** e de **locais com muitas pessoas**.

Referências recomendadas

- [Norma DGS nº 016/2012 de 19/12/2012 at. a 23/12/2015 - Diagnóstico e Tratamento da Bronquiolite Aguda em Idade Pediátrica](#)
- [Sociedade Portuguesa de Pediatria](#)
- [American Academy of Pediatrics ? Bronchiolitis](#)

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale connosco](#) *