

Bronquiolite e suas complicações: abordagem clínica, manejo e tratamento

Bronchiolitis and Its Complications: Clinical Approach, Management and Treatment

Raul Felipe Garcia Silva¹
Luiz Filipe Vieira Botelho²

Resumo

A bronquiolite é uma infecção respiratória aguda que acomete principalmente lactentes e crianças menores de dois anos, sendo causada predominantemente pelo vírus sincicial respiratório (VSR). Caracteriza-se por inflamação dos bronquíolos, resultando em obstrução das vias aéreas inferiores e comprometimento respiratório variável. O objetivo deste estudo é revisar os principais aspectos clínicos, epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos da bronquiolite, enfatizando suas complicações e estratégias de manejo. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura baseada em artigos científicos publicados em bases nacionais e internacionais. Os resultados demonstram que a bronquiolite permanece como uma das principais causas de hospitalização pediátrica, especialmente em períodos sazonais. As complicações incluem insuficiência respiratória, apneia, desidratação e infecções secundárias. O tratamento é predominantemente de suporte, incluindo hidratação, oxigenoterapia e monitorização clínica. Conclui-se que o

¹ Universidade Politécnica e Artística do Paraguai – Médico
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1290-1811>

² Universidad San Sebastian – Paraguai
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2551-9526>

reconhecimento precoce dos casos graves e o manejo adequado são fundamentais para redução da morbimortalidade infantil.

Palavras-chave: Bronquiolite; Vírus sincicial respiratório; Lactentes; Insuficiência respiratória; Pediatria.

Abstract

Bronchiolitis is an acute respiratory infection that mainly affects infants and children under two years of age, predominantly caused by the respiratory syncytial virus (RSV). It is characterized by inflammation of the bronchioles, resulting in lower airway obstruction and variable respiratory impairment. The aim of this study is to review the main clinical, epidemiological, diagnostic, and therapeutic aspects of bronchiolitis, emphasizing its complications and management strategies. This is a narrative literature review based on scientific articles published in national and international databases. The results demonstrate that bronchiolitis remains one of the leading causes of pediatric hospitalization, especially during seasonal periods. Complications include respiratory failure, apnea, dehydration, and secondary infections. Treatment is predominantly supportive, including hydration, oxygen therapy, and clinical monitoring. It is concluded that early recognition of severe cases and appropriate management are essential for reducing infant morbidity and mortality.

Keywords: Bronchiolitis; Respiratory syncytial virus; Infants; Respiratory failure; Pediatrics.

Introdução

A bronquiolite aguda representa uma das principais causas de atendimento pediátrico e hospitalização em crianças menores de dois anos. A doença caracteriza-se pela inflamação e obstrução dos bronquíolos, geralmente secundária a infecção viral, sendo o vírus sincicial respiratório (VSR) o principal agente etiológico.

Clinicamente, a bronquiolite manifesta-se com sintomas respiratórios superiores iniciais, evoluindo para tosse, taquipneia, sibilância, retrações intercostais e hipoxemia

em casos mais graves. A maior incidência ocorre em lactentes, especialmente prematuros, portadores de cardiopatias congênitas ou doenças pulmonares crônicas.

A relevância da bronquiolite está relacionada à elevada frequência da doença, impacto nos serviços de saúde e risco de complicações respiratórias importantes. Dessa forma, compreender os mecanismos fisiopatológicos e estratégias terapêuticas torna-se essencial para adequada condução clínica.

Fundamentação teórica e revisão de literatura

A bronquiolite é predominantemente causada pelo VSR, embora outros vírus como rinovírus, influenza, adenovírus e metapneumovírus também possam estar envolvidos. O processo inflamatório leva ao edema da mucosa, aumento da produção de muco e necrose epitelial, causando obstrução parcial ou total das pequenas vias aéreas.

Os sintomas geralmente iniciam após quadro de infecção viral de vias aéreas superiores, evoluindo com desconforto respiratório progressivo. Lactentes pequenos apresentam maior risco de gravidade devido ao menor calibre das vias aéreas e imaturidade imunológica.

O diagnóstico é essencialmente clínico, baseado na história e exame físico. Exames complementares, como radiografia de tórax e testes virais, são reservados para casos específicos ou apresentações atípicas.

As principais complicações incluem insuficiência respiratória aguda, apneia, atelectasias, pneumonia secundária, desidratação e necessidade de ventilação mecânica. Prematuridade, cardiopatias congênitas e imunodeficiência são fatores associados à pior evolução clínica.

O tratamento da bronquiolite é predominantemente de suporte. A oxigenoterapia é indicada em casos de hipoxemia, enquanto a hidratação adequada e aspiração nasal auxiliam no controle dos sintomas. O uso rotineiro de broncodilatadores, corticosteroides e antibióticos não apresenta benefício comprovado na maioria dos casos.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica sobre bronquiolite aguda e suas complicações. Foram selecionados artigos científicos publicados entre 2019 e 2025 nas bases de dados PubMed, SciELO, MEDLINE e Google Acadêmico.

Utilizaram-se os descritores: “bronquiolite”, “vírus sincicial respiratório”, “bronquiolite aguda”, “tratamento” e “complicações respiratórias”. Foram incluídos artigos de revisão, diretrizes clínicas, estudos observacionais e ensaios clínicos relevantes.

A análise concentrou-se nos aspectos fisiopatológicos, manifestações clínicas, complicações e estratégias terapêuticas relacionadas à doença.

Resultados e discussões

Os estudos analisados demonstram que a bronquiolite continua sendo uma das principais causas de internação pediátrica em períodos sazonais, especialmente durante os meses de maior circulação viral.

Observou-se que a maioria dos casos apresenta evolução autolimitada, porém lactentes menores de seis meses e crianças com comorbidades apresentam maior risco de complicações graves. A insuficiência respiratória aguda permanece como principal causa de admissão em unidade de terapia intensiva.

O manejo clínico baseado em medidas de suporte mostrou-se mais eficaz do que terapias medicamentosas rotineiras. A oxigenoterapia e suporte ventilatório, quando indicados precocemente, reduzem significativamente complicações graves.

A prevenção também desempenha papel fundamental. Medidas de higiene, aleitamento materno e imunoprofilaxia com anticorpos monoclonais em grupos de risco demonstram impacto importante na redução da gravidade da doença.

Conclusão

A bronquiolite aguda permanece como importante problema de saúde pública pediátrica, especialmente em lactentes. O reconhecimento precoce dos sinais de

gravidade e a implementação de medidas de suporte adequadas são fundamentais para redução das complicações respiratórias e mortalidade.

Embora a maioria dos casos apresente evolução benigna, pacientes de risco necessitam monitorização rigorosa devido ao potencial de evolução para insuficiência respiratória grave.

Considerações finais

A bronquiolite representa condição clínica frequente e potencialmente grave na população pediátrica. O manejo adequado depende do reconhecimento clínico precoce, monitorização contínua e abordagem terapêutica baseada em evidências científicas.

Novas pesquisas relacionadas à prevenção viral, imunização e terapias específicas poderão contribuir para melhores desfechos clínicos e redução do impacto hospitalar da doença.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico da bronquiolite viral aguda. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Diretrizes para bronquiolite viral aguda. São Paulo: SBP, 2024.

FLAHERMAN, V. et al. Bronchiolitis: diagnosis, treatment, and prevention. *Pediatrics*, v. 150, n. 3, p. 1-12, 2022.

MEISSNER, H. C. Viral bronchiolitis in children. *New England Journal of Medicine*, v. 374, n. 1, p. 62-72, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Respiratory syncytial virus infections in children. Geneva: WHO, 2023.