



BRONQUIOLITE EM PACIENTE PEDIÁTRICO: ABORDAGEM CLÍNICA E IMPACTOS NA SAÚDE INFANTIL

ANNA MARIA FOERSTER DE BRITO; LUISA TORRES LISBÔA FURTADO; KATHARINA VASCONCELOS SPENCER NETTO; ANA BEATRIZ VICENTE DA SILVA; MARCELO FLORÊNCIO TORES

Introdução: A bronquiolite é uma infecção respiratória sazonal comum em crianças brasileiras, causada principalmente pelo vírus sincicial respiratório (VSR). Os principais sintomas incluem tosse, respiração ofegante e dificuldade para respirar. O tratamento baseia-se em medidas de suporte, como oxigenoterapia e hidratação e, em casos selecionados, broncodilatadores e corticosteróides, realçando a necessidade de uma abordagem de tratamento mais direcionada. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar os efeitos da bronquite infantil, possíveis complicações e a importância do diagnóstico precoce, bem como o manejo para redução da mortalidade infantil. **Material e Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura integrativa com abordagem qualitativa, utilizando as bases de dados PubMed, Scielo, BVS. Os descritores DeCS aplicados foram “Bronquiolite infantil”, “Abordagem clínica” e “Vírus Sincicial Respiratório”. **Resultados:** A bronquiolite começa com sintomas respiratórios superiores, como coriza, e pode progredir para chiado no peito após 2 a 3 dias. Em crianças com fatores de risco como prematuridade e comorbidades, a tosse pode ser persistente e mais grave. A infecção, causada principalmente pelo VSR, afeta de 250 mil a 300 mil crianças no Brasil a cada ano, sobrecarregando os serviços de saúde. O tratamento inclui broncodilatadores como o albuterol, mas o uso rotineiro de broncodilatadores e corticosteróides não é recomendado devido à falta de evidências de eficácia em todos os casos. **Conclusão:** No Brasil, o tratamento da bronquiolite em crianças menores de 4 anos deve ser individualizado de acordo com diretrizes internacionais. O foco está no suporte clínico, hidratação e uso criterioso de medicamentos, evitando antibióticos de rotina. A fisioterapia respiratória deve fazer parte do manejo, utilizando uma abordagem multidisciplinar.

Palavras-chave: **BRONQUIOLITE NA PEDIATRIA; ABORDAGEM CLÍNICA; VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO;**