

# Bronquiolite viral aguda

Como cuidar do bebê em casa, o que não ajuda e os sinais de alerta na respiração e nas mamadas

Por **Dr. José Roberto Stefani** — Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076

Professor do Centro Universitário Max Planck

**Baseado em:** SBP, Ministério da Saúde e AAP · Revisão: setembro de 2026

Conteúdo informativo, em linguagem acessível, para orientar o cuidado do seu filho. Use o semáforo: ● cuidar em casa · ● procure o pediatra · ● pronto-socorro agora. Não substitui a consulta nem a orientação do seu pediatra.  [Baixar em PDF](#)

## CONTEÚDO

- |                                                                                              |                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1. O que é                                                                                   | 5. Remédios: o que ajuda e o que evitar |
| 2. Como aparece (sinais e sintomas)                                                          | 6. Quando ir ao pronto-socorro          |
| 3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro | 7. Como prevenir                        |
| 4. Como cuidar em casa                                                                       | 8. Dúvidas e mitos comuns               |
|                                                                                              | 9. Veja também                          |
|                                                                                              | 10. Fontes                              |

## EM POUCAS PALAVRAS

A bronquiolite é uma infecção por vírus, principalmente o vírus sincicial respiratório (VSR), que inflama os bronquíolos — os tubos mais finos dos pulmões. Atinge crianças menores de 2 anos, sobretudo no primeiro ano. Começa como resfriado e, em 1 a 3 dias, surgem tosse, respiração mais rápida e chiado. Costuma piorar entre o 3º e o 5º dia e melhorar em cerca de 10 dias; a tosse pode durar 3 a 4 semanas. Nenhum remédio encurta a doença: o cuidado é soro no nariz, mamadas menores e mais frequentes e atenção aos sinais de alerta. Vá ao pronto-socorro se houver pausas na respiração, lábios roxos, gemido, costelas afundando muito, respiração muito rápida, bebê mamando menos da metade do habitual ou muito sonolento.

## 1. O que é

---

- **Bronquiolite:** infecção por vírus dos bronquíolos, com inchaço e muco que dificultam a passagem do ar. Acontece em crianças menores de 2 anos.
- **Causa:** o VSR responde pela maioria dos casos nos meses de maior circulação (no Sudeste, Sul e Nordeste, principalmente no outono, entre o fim de março e maio). Outros vírus também causam.
- **Quem tem mais risco:** bebês com menos de 6 meses, principalmente menores de 3 meses, e prematuros.
- **Como passa:** gotículas de tosse e espirro e mãos contaminadas. Muitas vezes o vírus chega pelo resfriado de um irmão ou adulto da casa.

## 2. Como aparece (sinais e sintomas)

---

- Primeiro, nariz escorrendo e entupido por 1 a 3 dias.
- Depois: tosse, respiração mais rápida, chiado no peito, esforço para respirar.
- Febre, quando existe, geralmente abaixo de 39 °C.
- Dificuldade para mamar, por causa do nariz entupido e do cansaço.
- **Em bebês muito pequenos, a primeira manifestação pode ser uma pausa na respiração (apneia), mesmo sem outros sinais de esforço.**

**Como saber se a respiração está rápida:** conte as respirações por 1 minuto inteiro, com o bebê calmo ou dormindo e o nariz limpo. Acima de 60 por minuto é respiração rápida; acima de 70, é sinal de gravidade.

### 3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro

| COR                                                                                                           | O QUE VOCÊ OBSERVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | O QUE FAZER                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Cuidar em casa</b>       | Bebê acordado e reativo; respiração normal ou pouco rápida, sem afundar as costelas (ou só um pouco); mama mais de 3/4 do habitual; sem pausas na respiração; oxímetro (se tiver) acima de 92%                                                                                                                                                                                                                                                       | Soro no nariz, mamadas menores e mais frequentes, observação. Bebês com menos de 6 meses: reavaliação no pico da doença (3º–5º dia) ou antes, se piorar               |
|  <b>Procure o pediatra</b>   | Um pouco irritado; costelas afundando de forma moderada, sem gemido; mais de 60 respirações por minuto; mama entre metade e 3/4 do habitual; oxímetro entre 90% e 92%; ou quadro leve em bebê com menos de 3 meses, prematuro ou com doença do coração ou dos pulmões                                                                                                                                                                                | Consulta <b>no mesmo dia</b> (em até 12–24 h). Menores de 3 meses, prematuros ou com menos de 3 dias de doença: reavaliação em 24–48 h, porque a piora ainda pode vir |
|  <b>Pronto-socorro agora</b> | Pausas na respiração (vistas ou suspeitas); lábios ou pele arroxeados; gemido; narinas abrindo e fechando; costelas afundando muito ou barriga "balançando"; mais de 70 respirações por minuto; muito sonolento, molinho, choro fraco, ou irritação intensa; mama menos da metade do habitual ou recusa; nenhuma fralda molhada em 12 horas; vômitos frequentes; convulsão; oxímetro abaixo de 90%, ou abaixo de 92% o tempo todo, com o nariz limpo | Pronto-socorro <b>agora</b> — pode precisar de oxigênio. <b>SAMU 192</b> se houver pausas na respiração, lábios roxos ou esforço muito grande                         |

#### Crianças que merecem mais atenção

- Bebês com menos de 3 meses, e ainda mais os com menos de 6 semanas.
- Prematuros (principalmente abaixo de 32 semanas) e bebês com baixo peso ao nascer.
- Doença pulmonar crônica (como a da prematuridade) e doença do coração com repercussão.
- Imunidade baixa, doença neuromuscular, síndrome de Down, fibrose cística.
- Fumaça de cigarro em casa, desmame precoce, poluição, dificuldade de voltar ao serviço de saúde.

### 4. Como cuidar em casa

- **Lave o nariz com soro fisiológico** antes das mamadas, antes de dormir e sempre que estiver entupido. Aspire **só a parte da frente do nariz**, com delicadeza, quando houver muita secreção — não aspire profundamente.

- **Mamadas menores e mais frequentes.** Continue o peito. O bebê cansa ao mamar; pausas ajudam.
- **Conte as fraldas molhadas:** menos xixi é sinal de que está bebendo pouco.
- **Febre:** antitérmico quando houver desconforto.
- **Para dormir:** sempre **de barriga para cima**, no berço, sem travesseiros ou almofadas dentro. Se o pediatra orientar elevar a cabeceira, faça isso por baixo do colchão. Acordado, no colo mais em pé, o bebê costuma respirar melhor.
- **Casa sem fumaça** de cigarro, velas ou incenso.
- **Higiene:** lave as mãos ou use álcool em gel antes de pegar o bebê; afaste-o de outros bebês.
- **Creche:** o bebê fica em casa na fase aguda e volta quando estiver sem febre, mamando e respirando bem. A tosse pode durar semanas e não impede o retorno.

## 5. Remédios: o que ajuda e o que evitar

---

**Nenhum remédio encurta a bronquiolite.** O tratamento é o cuidado com o nariz, a alimentação e a observação.

**Para a febre e o desconforto** — confira com o pediatra a dose em mL do remédio que você tem em casa:

- **Paracetamol:** 10–15 mg/kg por dose, a cada 4–6 h (no máximo 5 doses por dia e 75 mg/kg no dia). No bebê que está mamando pouco, o uso seguido por mais de 48–72 h pode fazer mal ao fígado — nesse prazo, leve para reavaliação.
- **Dipirona:** 10–12 mg/kg por dose, a cada 6 h (no máximo 4 doses por dia); não usar em menores de 3 meses ou 5 kg.
- **Ibuprofeno:** 5–10 mg/kg por dose, a cada 6–8 h, só a partir de 6 meses; evite se estiver desidratado e na suspeita de dengue ou catapora.
- Não alterne antitérmicos. Bebê com menos de 3 meses com febre precisa de avaliação antes de qualquer remédio.

**O que não usar — não ajuda na bronquiolite**

- **Inalação ou bombinha com broncodilatador (salbutamol) e inalação com adrenalina.**
- **Corticoide**, em xarope, gotas ou inalação.
- **Antibiótico**, a não ser que o pediatra identifique uma infecção por bactéria.
- **Inalação com soro "concentrado"** (hipertônico) em casa.
- **Xaropes para tosse, descongestionantes e antialérgicos.**
- **Fisioterapia respiratória de rotina.**

Esses tratamentos não aceleram a melhora e podem causar efeitos indesejados. É normal a família querer "fazer alguma coisa": o que funciona é o cuidado com o nariz, com as mamadas e com a observação.

## 6. Quando ir ao pronto-socorro

---

- Pausas na respiração, mesmo que curtas, ou lábios e pele arroxeados.
- Gemido, narinas abrindo e fechando, costelas afundando muito.
- Mais de 70 respirações por minuto.
- Muito sonolento, molinho, choro fraco, ou irritação que não passa.
- Mama menos da metade do habitual, recusa o peito ou a mamadeira, ou nenhuma fralda molhada em 12 horas.
- Vômitos frequentes ou convulsão.
- Oxímetro (se tiver) abaixo de 90%, ou abaixo de 92% o tempo todo, medido com o nariz limpo.

### Como levar

- Limpe o nariz com soro antes de sair.
- Leve o bebê no colo, mais sentado ou recostado; se estiver com muito esforço ou sonolento, não ofereça mamada no caminho.
- Pausas na respiração, lábios roxos ou esforço muito grande: ligue para o **SAMU 192**.
- Leve a caderneta de saúde e conte quanto ele mamou, quantas fraldas molhou e se houve pausas.

## 7. Como prevenir

---

- **Vacina contra o VSR na gestação:** para toda gestante a partir de 28 semanas, em cada gestação; gratuita no SUS desde dezembro de 2025. Os anticorpos passam pela placenta e protegem o bebê nos primeiros meses.
- **Anticorpo contra o VSR para o bebê (nirsevimabe), em dose única:** no SUS desde fevereiro de 2026 para prematuros (de preferência ainda na maternidade) e para crianças menores de 2 anos com doenças que aumentam o risco, na época de maior circulação do vírus. A SBP também recomenda o anticorpo para bebês cuja mãe não foi vacinada na gestação.
- **Aleitamento materno**, exclusivo até 6 meses.
- **Casa sem fumaça de cigarro.**
- **Lavar as mãos** e evitar aglomerações e visitas de pessoas resfriadas nos primeiros meses.

## 8. Dúvidas e mitos comuns

---

**Por que o pediatra não receitou inalação?** Porque, na bronquiolite, inalação com broncodilatador, corticoide e soro concentrado não encurtam a doença nem evitam a internação.

**O chiado no peito quer dizer que ele vai ter asma?** Não necessariamente. Muitos bebês chamam só nessa infecção. Se o chiado se repetir, o pediatra acompanha.

**A tosse continua depois de 3 semanas. É normal?** A tosse pode durar até 3 a 4 semanas. Se o bebê estiver bem, mamando e respirando tranquilo, é esperado.

**Preciso ter oxímetro em casa?** Não é obrigatório. Os sinais mais importantes você vê: respiração rápida, afundamento das costelas, pausas, cor dos lábios e quanto o bebê mama.

### LEMBRE-SE

1. A bronquiolite é causada por vírus e costuma piorar entre o 3º e o 5º dia antes de melhorar.
2. Soro no nariz, mamadas menores e mais frequentes e casa sem fumaça.
3. Inalação, corticoide, xarope e antibiótico não ajudam.
4. Bebê com menos de 3 meses ou prematuro: reavaliação em 24–48 h.
5. Pausas na respiração, lábios roxos, gemido ou mamando menos da metade: pronto-socorro.

## 9. Veja também

---

Veja também, nesta Biblioteca:

- Sinais de gravidade — quando levar seu filho ao pronto-socorro
- Como Proteger da Bronquiolite (VSR)
- Resfriado comum e infecções de vias aéreas superiores
- Chiado no peito de repetição (sibilância recorrente)
- Prevenção da Morte Súbita do Lactente
- Vacinação

Versão para profissionais: Bronquiolite viral aguda (Patologias do consultório).

## 10. Fontes

---

Baseado no documento profissional Bronquiolite viral aguda desta Biblioteca e nas referências nele citadas:

- Ministério da Saúde. Guia de Manejo Clínico da Bronquiolite Viral Aguda, 2026.
- Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 109/2025 (nirsevimabe), 2025.
- Sociedade Brasileira de Pediatria. Diretrizes para o manejo da infecção causada pelo VSR, 2017.
- American Academy of Pediatrics. Clinical Practice Guideline — Bronchiolitis, 2014.
- NICE. Bronchiolitis in children (NG9), atualizado em 2021.

### Dr. José Roberto Stefani

Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076 · Professor do Centro Universitário Max Planck

Rua das Orquídeas, 667 — Sala 203 — Medical Tower Office Premium — Indaiatuba/SP  
(19) 99114-9114 · [pediatra.stefani@gmail.com](mailto:pediatra.stefani@gmail.com) · [www.neonatologia.com.br](http://www.neonatologia.com.br)

---

Conteúdo informativo para famílias. Não substitui a consulta com o pediatra. Em caso de dúvida ou sinal de gravidade, procure atendimento — em emergência, ligue 192 (SAMU).