

Chiado no peito de repetição (sibilância recorrente)

Por que o bebê e a criança pequena chiam, como usar a bombinha com espaçador e quando procurar ajuda

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

Sibilância é o chiado no peito, um som parecido com um apito ao soltar o ar. Chamamos de sibilância recorrente quando a criança, entre 1 mês e 5 anos, tem **três ou mais crises de chiado** (ou chiado contínuo por 30 dias ou mais). Quase sempre as crises vêm com resfriados, e muitas crianças deixam de chiar até os 3–6 anos; parte delas tem asma. Na crise, o remédio de escolha é a **bombinha de salbutamol com espaçador e máscara**, conforme o plano do pediatra. Crianças com crises frequentes ou graves podem precisar de um remédio de prevenção diário, por um período de teste. Vá ao pronto-socorro se a bombinha não aliviar, se a respiração ficar muito rápida, com as costelas afundando, lábios roxos, ou se a criança não conseguir falar, mamar ou beber, ou ficar sonolenta.

1. O que é

- **Sibilância recorrente:** três ou mais episódios de chiado entre 1 mês e 5 anos de idade, ou chiado que dura 30 dias ou mais.
- **Por que acontece:** os brônquios da criança pequena são finos; com a inflamação dos vírus (principalmente VSR e rinovírus), fecham ainda mais e o ar passa "apitando".
- **Dois padrões comuns:**
 - **Chiado só com viroses:** a criança chia nos resfriados e fica bem entre eles. Muitas melhoram com o crescimento.
 - **Chiado com vários gatilhos:** chia também com choro, risada, exercício, mudança de tempo ou poeira. Tem mais relação com asma.
- **Chiado de repetição não é sempre asma.** O pediatra acompanha a evolução para saber qual é o caso.

2. Como aparece (sinais e sintomas)

- Chiado no peito, tosse (principalmente à noite), respiração mais rápida.
- Nas crises mais fortes: costelas afundando, cansaço para mamar ou falar.
- **O pediatra estima o risco de asma** por sinais como: pai ou mãe com asma, dermatite atópica (eczema), rinite alérgica e chiado sem resfriado.
- **Sinais de que pode ser outra doença** (conte ao pediatra): chiado desde o nascimento, criança que não ganha peso, vômitos junto com as crises, chiado que nunca some, barulho ao puxar o ar ou tosse "de cachorro" repetida, engasgo súbito antes do chiado, dedos com pontas arredondadas.

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

COR	O QUE VOCÊ OBSERVA	O QUE FAZER
 Cuidar em casa	Criança alerta, falando, brincando e comendo; chiado leve; costelas sem afundar (ou só um pouco); respiração pouco mais rápida; oxímetro (se tiver) 95% ou mais	Bombinha com espaçador conforme o plano do pediatra; retorno programado
 Procure o pediatra	Costelas afundando entre e abaixo delas; respiração rápida, mas até 40 por minuto (acima de 1 ano); fala só frases curtas ou interrompe as mamadas; oxímetro entre 92% e 94%; melhora bem com a bombinha na primeira hora	Consulta no mesmo dia . Depois de uma crise moderada, reavaliação em 24–48 h
 Pronto-socorro agora	Aagitada, confusa ou sonolenta; não consegue falar, mamar ou beber; mais de 40 respirações por minuto; costelas afundando muito, gemido; lábios roxos; peito "silencioso" (quase não se ouve o ar entrar); oxímetro abaixo de 92%; sem melhora com a bombinha repetida em 1–2 horas , ou precisando dela antes de 2 horas	Pronto-socorro agora , usando a bombinha no caminho. SAMU 192 se houver lábios roxos, sonolência ou esforço muito grande

Como saber se a respiração está rápida: conte as respirações por 1 minuto inteiro, com a criança calma.

Crianças que merecem mais atenção

- Quem teve crise grave, internação ou UTI no último ano.
- Sintomas todos os dias, acorda à noite com tosse ou chiado, usa a bombinha de alívio com frequência.
- Pais com asma, dermatite atópica, alergia a ácaros ou pelos.
- Prematuros e bebês com doença pulmonar da prematuridade.
- Fumaça de cigarro, mofo e poluição em casa; dificuldade de acesso ao serviço de saúde.
- Dificuldade com a técnica da bombinha ou com o remédio de prevenção.

4. Como cuidar em casa

- **Tenha um plano escrito** do pediatra: o que dar na crise, quantas vezes e quando procurar ajuda.
- **Use a bombinha com espaçador e máscara**, do jeito certo:
 1. Agite a bombinha e encaixe no espaçador.
 2. Ajuste bem a máscara sobre o nariz e a boca (abaixo de 4 anos, sempre com máscara).
 3. Aperte **um jato por vez** e deixe a criança fazer **5 a 6 respirações** na máscara.

4. Repita até completar o número de jatos do plano.

- A bombinha com espaçador funciona tão bem quanto a inalação (nebulização) e é mais rápida.
- **Lave o nariz com soro** durante os resfriados e ofereça líquidos.
- **Febre:** antitérmico quando houver desconforto.
- **Ambiente:** casa sem fumaça de cigarro e sem mofo.
- **Creche:** pode voltar quando estiver sem febre há 24 horas e respirando bem.

5. Remédios: o que ajuda e o que evitar

Remédio de alívio (para a crise): o salbutamol em spray (bombinha) com espaçador abre os brônquios em minutos. Use só com orientação do pediatra, na quantidade e no intervalo do plano escrito.

Corticoide pela boca: reservado para crises moderadas a graves, por poucos dias, com receita. Não deve ser repetido a cada chiado leve, porque os efeitos indesejados se somam.

Remédio de prevenção (controle): para crianças com sintomas mais de duas vezes por semana, crises frequentes ou uma crise grave no último ano, o pediatra pode indicar **corticoide inalatório (bombinha) todos os dias, em dose baixa, como um teste de 2 a 3 meses**. Ao fim do teste, ele reavalia: se funcionou, mantém ou suspende e acompanha; se não funcionou, revê a técnica, o uso e o diagnóstico. Esse remédio **não serve para a crise**, é diário e não deve ser interrompido por conta própria.

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

- **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.
- **Paracetamol:** 10–15 mg/kg por dose, a cada 4–6 h (no máximo 5 doses por dia e 75 mg/kg no dia); uso seguido por mais de 48–72 h pode fazer mal ao fígado — nesse prazo, leve para reavaliação.
- **Ibuprofeno:** 5–10 mg/kg por dose, a cada 6–8 h, a partir de 6 meses; evite na suspeita de dengue, na catapora e na desidratação.
- Não alterne antitérmicos.

O que não usar

- **Xarope de salbutamol** (broncodilatador pela boca), xaropes para tosse, antialérgicos e mucolíticos.
- **Antibiótico** nas crises causadas por vírus.

- **Inaladores de pó** abaixo de 5 anos (a criança não consegue puxar o ar com força suficiente).
- **Corticoide pela boca por conta própria** ou a cada chiado leve.

6. Quando ir ao pronto-socorro

- A bombinha não alivia após as doses repetidas da primeira hora, ou o alívio dura menos de 2–3 horas.
- Respiração muito rápida, costelas afundando muito, gemido.
- Lábios roxos ou oxímetro abaixo de 92%.
- Não consegue falar, mamar ou beber.
- Muito agitada, confusa ou sonolenta.

Como levar

- Deixe a criança **sentada ou no colo**, na posição em que respira melhor.
- **Continue a bombinha com espaçador** no caminho, conforme o plano.
- Se estiver sonolenta ou com muito esforço, não dê nada pela boca.
- Lábios roxos, sonolência ou esforço muito grande: ligue para o **SAMU 192**.
- Leve a bombinha, o espaçador, o plano escrito, a caderneta e anote os horários das doses.

7. Como prevenir

- **Vacinas em dia:** gripe todo ano a partir de 6 meses e COVID-19 conforme o calendário.
- **Casa sem fumaça** (inclusive de cigarro eletrônico) e sem mofo.
- **Lavar as mãos** e reduzir o contato com pessoas resfriadas.
- **Usar corretamente o remédio de prevenção**, quando indicado, e levar a criança às reavaliações.

8. Dúvidas e mitos comuns

Meu filho tem bronquite? "Bronquite" é um termo popular. O pediatra prefere falar em sibilância recorrente abaixo de 5 anos e observa se há asma.

A bombinha vicia ou faz mal ao coração? Não vicia. Pode acelerar o coração e causar tremor por pouco tempo, o que é esperado. Usada na dose do plano, é segura.

Inalação é melhor que bombinha? Não. A bombinha com espaçador é tão eficaz quanto a inalação e mais rápida.

Ele vai ter asma para sempre? Muitas crianças que chamam com viroses melhoram com o crescimento. O acompanhamento mostra a evolução de cada uma.

LEMBRE-SE

1. Chiado de repetição nem sempre é asma; muitas crianças melhoram com o crescimento.
2. Na crise, bombinha com espaçador e máscara, um jato por vez, conforme o plano escrito.
3. O remédio de prevenção é diário, é um teste com data para reavaliar e não serve para a crise.
4. Depois de uma crise moderada, reavaliação em 24–48 h.
5. Bombinha que não alivia, costelas afundando, lábios roxos ou sonolência: pronto-socorro.

9. Veja também

Veja também, nesta Biblioteca:

- Sinais de gravidade — quando levar seu filho ao pronto-socorro
- Asma na criança — crise e controle
- Bronquiolite viral aguda
- Resfriado comum e infecções de vias aéreas superiores
- Tosse que não passa (tosse persistente e crônica)
- Vacinação

Versão para profissionais: Sibilância recorrente do lactente e do pré-escolar (Patologias do consultório).

10. Fontes

Baseado no documento profissional Sibilância recorrente do lactente e do pré-escolar desta Biblioteca e nas referências nele citadas:

- Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia prático de atualização — Sibilância recorrente do lactente e pré-escolar, 2017.

- Sociedade Brasileira de Pediatria. Uso de corticosteroides sistêmicos em doenças alérgicas em pediatria, 2025.
- Global Initiative for Asthma (GINA). Management of asthma in children under 5, 2025.
- NICE, BTS e SIGN. Asthma — diagnosis, monitoring and chronic asthma management (NG245), 2024.
- AEPap. Sibilancias recorrentes en los primeros años de vida, 2018.

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 · 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).