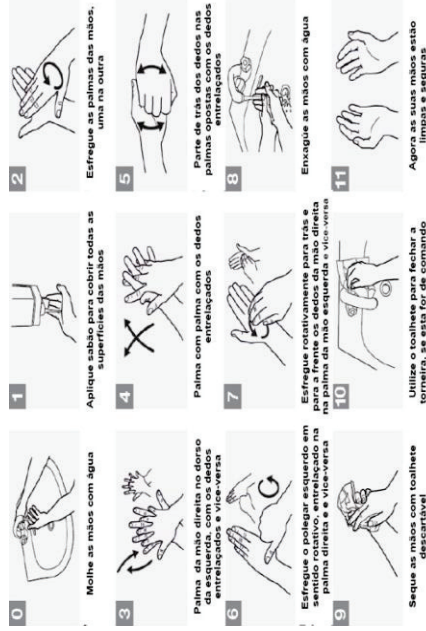


Bronquiolite Como Prevenir ?



• LAVE AS MÃOS FREQUENTEMENTE

• EVITE LOCAIS COM MUITA GENTE

• NÃO FUME NEM DEIXE FUMAR NOS LOCAIS ONDE O BEBÉ ESTÁ

• AMAMENTE O SEU BEBÉ

Bronquiolite



Conselho para Auditoria e Qualidade da
Ordem dos Médicos

Departamento da Qualidade na Saúde
da Direção-Geral da Saúde



DGS desde 1899
Direção-Geral da Saúde



Folheto informativo
Para Pais e Cuidadores

Contacto: Departamento da
Qualidade na Saúde (dqs@dgs.pt)

O que é a bronquiolite?

A bronquiolite aguda é uma infeção respiratória aguda viral que ocorre nos dois primeiros anos de vida. Ela atinge as vias respiratórias mais finas que podem ficar obstruídas e dificultar a respiração do bebé. O vírus sincicial respiratório (VSR) é responsável por mais de 75% dos casos. Verifica-se uma incidência maior nos meses de Novembro a Abril.

A bronquiolite é contagiosa?

Sim, a bronquiolite é muito contagiosa. A transmissão ocorre por contacto direto com secreções nasais infetadas, pela tosse ou pelas mãos contaminadas. Surge, habitualmente, em contexto epidemiológico de infeção respiratória, familiar ou outro. As crianças mais velhas e os adultos podem estar infetados com sintomas ligeiros e transmitir a doença. A reinfeção é possível. Espaços fechados com muitas pessoas facilitam a infeção.

A MEDIDA MAIS EFICAZ NA PREVENÇÃO É A LAVAGEM DAS MÃOS

Quais são as manifestações?

Geralmente os bebés apresentam corrimento nasal e tosse seca de agravamento progressivo. Por vezes a respiração é ruidosa e sibilante. Alguns bebés desenvolvem esforço respiratório, com cansaço e respiração muito rápida. O bebé pode ter alguma dificuldade na alimentação e na ingestão de líquidos e a tosse pode desencadear vómitos. A febre é um achado frequente.

Qual é a evolução da doença?

Na maioria dos casos a doença é autolimitada, com duração média de 3 a 7 dias. O prognóstico da bronquiolite é geralmente favorável. Na maioria dos doentes não há necessidade de referenciação a serviços hospitalares. No entanto cerca de 3% das crianças com menos de 1 ano de idade desenvolvem doença grave e necessitam internamento.

Quais as crianças com maior risco de doença grave?

Bebés com idade inferior a 12 semanas, ex prematuros, presença de outras patologias (doença pulmonar crónica, doença cardíaca, doença neurológica grave ou imunodeficiência) são mais suscetíveis à doença grave e têm, por isso, maior taxa de hospitalização e de necessidade de cuidados intensivos. A exposição ao fumo do tabaco aumenta o risco de infeção e de doença grave.

O aleitamento materno reduz o risco de internamento

Como se trata?

A bronquiolite não tem tratamento específico. Como é uma infeção viral, os antibióticos não estão indicados

O tratamento inclui apenas medidas de suporte e visa:

- Garantir uma alimentação e hidratação adequadas;
- Controlar a febre;
- Facilitar a respiração;
- Prevenir e tratar complicações.

O que podemos fazer em casa?

Deixe o bebé descansar e tente manipulá-lo o menos possível;
Fracione as refeições, faça pausas frequentes, eleve o tronco do bebé após as refeições;
Mantenha o nariz limpo;
Eleve um pouco a cabeceira da cama;
Vigie regularmente a respiração do bebé;
Controle a febre.

O que se faz no Hospital?

Hidratação por sonda naso gástrica ou endovenosa se necessário;
Monitorização (oximetria de pulso);
Suplemento de oxigénio por sonda nasal ou máscara;
Recurso a meios complementares de diagnóstico se suspeita de complicações;
Raramente necessidade de cuidados intensivos.

RECORRER AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, ou ligar para a linha Saúde 24 (800 24 24 24), SE:

- **Agravamento da dificuldade respiratória** (ficar muito cansado, irritado ou “engasgado” durante a mamada);
- **Ingerir menos de metade da quantidade habitual em 2 ou mais refeições;**
- **Vomitare frequentemente e em grande quantidade;**
- **Recusar alimentação ou ingestão de líquidos durante mais de 4-6 h;**
- **Urinar pouco (fralda seca por período superior a 12 horas).**

RECORRER À EMERGÊNCIA (LIGAR 112), SE:	MÉDICA
· MUITA DIFICULDADE EM RESPIRAR, OU PAUSAS RESPIRATÓRIAS;	
· PALIDEZ ou CIANOSE (lábios cinzento/azulados);	
· SONOLÊNCIA EXCESSIVA/ PROSTRACÃO (difícil de acordar).	

A Bronquiolite pode levar a problemas crónicos?

Depois de ter uma bronquiolite o bebé pode ficar com tosse e alguma pieira, arrastada ou recorrente, sobretudo cada vez que tiver outra infeção respiratória, mas com tempo isso vai passar.

As crianças com bronquiolite não desenvolvem mais asma nem outras patologias respiratórias crónicas.