REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM DIANTE DA BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA EM RECÉM-NASCIDOS: RECONHECIMENTO PRECOCE DA GRAVIDADE E PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES

NURSING CARE FOR NEWBORNS WITH ACUTE VIRAL BRONCHIOLITIS: EARLY RECOGNITION OF SEVERITY AND PREVENTION OF COMPLICATIONS

Ciências da Saúde • 25/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795507321

Rayssa Kellen Gomes Cavalcante[1]

Laís Andrade Fonseca Umbelino[2]

Nathalia Lima da Silva[3]

RESUMO

A bronquiolite viral aguda constitui uma importante infecção do trato respiratório inferior em recém-nascidos e lactentes, podendo apresentar evolução clínica variável e maior risco de complicações em pacientes vulneráveis. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental no acompanhamento contínuo, no reconhecimento precoce dos sinais de gravidade e na prevenção de complicações. O presente estudo teve como objetivo analisar a atuação da enfermagem na assistência a recém-nascidos com bronquiolite viral aguda, considerando os sinais e sintomas da doença, os fatores associados à sua gravidade, as intervenções de enfermagem e as medidas preventivas. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com base em publicações científicas sobre bronquiolite viral aguda, recém-nascidos, vírus sincicial respiratório e assistência de enfermagem. Os resultados evidenciaram que a doença pode provocar taquipneia, aumento do esforço respiratório, redução da saturação de oxigênio, apneia e dificuldades alimentares. Identificou-se que a enfermagem contribui para a segurança do recém-nascido por meio da avaliação sistemática, da monitorização dos sinais vitais e da oxigenação, da manutenção das vias aéreas pérvias, do acompanhamento da alimentação e hidratação, da prevenção de infecções e da orientação familiar. Conclui-se que a assistência qualificada, associada à educação em saúde e à participação dos familiares, favorece a prevenção de complicações e a continuidade do cuidado.

Palavras-chave: Bronquiolite viral aguda; Recém-nascido; Enfermagem; Cuidados de enfermagem; Vírus sincicial respiratório.

ABSTRACT

Acute viral bronchiolitis is an important lower respiratory tract

infection in newborns and infants, with a variable clinical course and an increased risk of complications in vulnerable patients. In this context, nursing plays a fundamental role in continuous monitoring, early recognition of warning signs, and prevention of complications. This study aimed to analyze the role of nursing care in the management of newborns with acute viral bronchiolitis, considering the signs and symptoms of the disease, factors associated with its severity, nursing interventions, and preventive measures. This is a bibliographic study with a qualitative approach and descriptive nature, based on scientific publications addressing acute viral bronchiolitis, newborns, respiratory syncytial virus, and nursing care. The findings showed that the disease may cause tachypnea, increased work of breathing, reduced oxygen saturation, apnea, and feeding difficulties. Nursing contributes to newborn safety through systematic assessment, monitoring of vital signs and oxygenation, maintenance of airway patency, assessment of feeding and hydration, infection prevention, and family guidance. It is concluded that qualified nursing care, combined with health education and family involvement, contributes to the prevention of complications and continuity of care.
Keywords: Acute viral bronchiolitis; Newborn; Nursing; Nursing care; Respiratory syncytial virus.

1. INTRODUÇÃO

A bronquiolite viral aguda (BVA) é uma infecção do trato respiratório inferior que acomete principalmente crianças menores de dois anos, tendo o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) como seu principal agente etiológico. A doença caracteriza-se pela inflamação dos bronquíolos e pode apresentar manifestações clínicas de diferentes intensidades, desde sintomas iniciais, como coriza, tosse e obstrução nasal, até

alterações mais graves, como dificuldade respiratória, cianose, apneia e necessidade de hospitalização. Essa diversidade de manifestações exige atenção dos profissionais de saúde, especialmente no acompanhamento de pacientes que apresentam maior vulnerabilidade clínica (Bedran *et al.*, 2016; Souza, A. W. *et al.*, 2025; Souza, I. H. S. *et al.*, 2025).

Entre os grupos mais vulneráveis estão os recém-nascidos, especialmente os prematuros, devido à maior possibilidade de evolução para formas graves da infecção. Nesses pacientes, a identificação precoce de alterações respiratórias e o acompanhamento contínuo dos parâmetros clínicos são fundamentais para reconhecer sinais de agravamento e prevenir complicações. A observação de manifestações como taquipneia, aumento do esforço respiratório, alterações na saturação de oxigênio, episódios de apneia e dificuldades alimentares contribui para a avaliação da evolução da doença e para o direcionamento da assistência (Bezerra, 2018; Silva *et al.*, 2025; Villanova *et al.*, 2025).

Nesse cenário, a enfermagem desempenha papel essencial na assistência ao recém-nascido com BVA, uma vez que mantém contato contínuo com o paciente e participa diretamente da avaliação de suas condições clínicas. Entre suas atribuições estão a monitorização dos sinais vitais e da saturação de oxigênio, a observação do padrão respiratório, a manutenção da permeabilidade das vias aéreas e o acompanhamento da alimentação e da hidratação. Além disso, a aplicação do Processo de Enfermagem permite identificar necessidades, estabelecer diagnósticos e planejar intervenções compatíveis com a condição clínica do recém-nascido, contribuindo para uma assistência organizada e individualizada (Silva *et al.*, 2025; Villanova *et al.*, 2025).

Outro aspecto relevante corresponde à prevenção da infecção e de suas complicações. As medidas preventivas incluem a higienização adequada das mãos, a redução do contato do recém-nascido com pessoas que apresentem sintomas respiratórios e a orientação dos familiares e cuidadores sobre as formas de transmissão e os cuidados necessários. A promoção do aleitamento materno também representa uma medida importante de proteção à saúde do lactente. Nesse processo, o enfermeiro participa da educação em saúde, orientando gestantes, puérperas, pais e demais responsáveis sobre os cuidados preventivos, os fatores de risco e os sinais de alerta que exigem avaliação profissional (Brasil, 2026; Gallina; Gallina; Cosac, 2025).

A relevância dessas ações também está relacionada ao impacto da bronquiolite viral aguda nos serviços de saúde, considerando que a evolução para quadros de maior gravidade pode resultar em hospitalizações e demandar acompanhamento especializado. Estudos sobre as internações por bronquiolite destacam a importância da identificação oportuna das alterações clínicas e da assistência adequada para reduzir os riscos associados à progressão da doença (Prado; Novais, 2024; Dawson *et al.*, 2024). Dessa forma, a atuação da enfermagem não se limita ao cuidado durante a hospitalização, abrangendo também a prevenção, a vigilância clínica e a orientação familiar, aspectos fundamentais para a continuidade da assistência.

Diante dessa realidade, justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de compreender a contribuição da enfermagem no cuidado aos recém-nascidos com bronquiolite viral aguda, especialmente no reconhecimento precoce dos sinais de gravidade e na prevenção de complicações. A abordagem do tema apresenta

relevância para a prática profissional, pois permite reunir conhecimentos sobre as principais manifestações clínicas, os fatores de risco e as intervenções de enfermagem direcionadas a esse público. Além disso, pode contribuir para o fortalecimento de uma assistência mais segura, sistematizada e humanizada, bem como para a ampliação das orientações oferecidas aos familiares e cuidadores.

Assim, a pesquisa busca responder à seguinte pergunta norteadora: como o Processo de Enfermagem, no contexto da saúde da criança, contribui para o reconhecimento precoce da gravidade e a prevenção de complicações em recém-nascidos com diagnóstico de bronquiolite viral aguda? Para responder a essa questão, o estudo tem como objetivo geral analisar a contribuição do Processo de Enfermagem na assistência a recém-nascidos com BVA, com ênfase no reconhecimento precoce dos sinais de gravidade e na prevenção de complicações.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A bronquiolite viral aguda (BVA) é uma infecção do trato respiratório inferior que acomete principalmente crianças menores de dois anos, com maior ocorrência nos primeiros meses de vida. O Vírus Sincicial Respiratório (VSR) representa seu principal agente etiológico, sendo responsável por grande parte dos casos da doença. A infecção caracteriza-se pelo comprometimento dos bronquíolos, provocando manifestações respiratórias que podem variar conforme a idade, as condições clínicas e os fatores de risco apresentados pelo paciente (Bedran *et al.*, 2016; Bezerra, 2018; Souza, A. W. *et al.*, 2025; Souza, I. H. S. *et al.*, 2025).

O quadro clínico geralmente se inicia com sintomas semelhantes aos de infecções das vias aéreas superiores, como coriza, tosse e obstrução nasal. Entretanto, a evolução da doença pode ocasionar manifestações mais importantes, incluindo taquipneia, dispneia, aumento do esforço respiratório e alterações da oxigenação. Em situações de maior gravidade, podem ocorrer cianose, episódios de apneia e insuficiência respiratória, tornando necessária a avaliação criteriosa e, em alguns casos, a hospitalização (Bedran *et al.*, 2016; Bezerra, 2018; Souza, A. W. *et al.*, 2025; Souza, I. H. S. *et al.*, 2025).

A evolução clínica da bronquiolite exige atenção especial dos profissionais de saúde, uma vez que os sinais iniciais podem se modificar ao longo do acompanhamento. Por esse motivo, a avaliação não deve considerar apenas a presença dos sintomas, mas também sua intensidade, progressão e associação com as condições individuais do paciente. O reconhecimento dessas alterações representa uma etapa importante para identificar precocemente possíveis agravamentos e direcionar a assistência necessária (Brasil, 2026).

Os recém-nascidos constituem um grupo que requer atenção diferenciada diante da bronquiolite viral aguda, principalmente em razão da maior vulnerabilidade clínica observada nos primeiros meses de vida. A prematuridade também representa um fator importante, pois está associada à possibilidade de evolução mais grave da infecção e à ocorrência de alterações respiratórias que exigem acompanhamento cuidadoso (Bedran *et al.*, 2016; Silva *et al.*, 2018).

A identificação dos fatores associados à gravidade permite compreender que a assistência deve ser individualizada,

considerando a idade do paciente, o histórico de prematuridade e as manifestações apresentadas durante a evolução da doença. Entre os sinais que merecem atenção estão as retrações torácicas, a gemência, o batimento de asas nasais, a alteração da coloração da pele, a redução da saturação de oxigênio e os episódios de apneia. A presença dessas manifestações reforça a necessidade de avaliação contínua e comunicação oportuna das alterações identificadas à equipe responsável (Bedran *et al.*, 2016; Bezerra, 2018; Souza, A. W. *et al.*, 2025; Souza, I. H. S. *et al.*, 2025).

Outro aspecto relevante corresponde às dificuldades alimentares que podem acompanhar o comprometimento respiratório. Barbosa, Gomes e Fischer (2014) abordaram alterações relacionadas à deglutição em lactentes com bronquiolite viral aguda, destacando sinais clínicos de disfagia e mudanças nos parâmetros respiratórios durante ou após a alimentação. Essas alterações demonstram a importância de observar a aceitação alimentar e a tolerância durante as mamadas, uma vez que o esforço respiratório pode interferir na coordenação entre sucção, deglutição e respiração.

Dessa maneira, a avaliação do estado geral, da alimentação e da hidratação deve integrar o acompanhamento dos recém-nascidos acometidos pela doença. A observação dessas condições contribui para identificar necessidades de cuidado e possíveis alterações que possam comprometer a evolução clínica do paciente (Barbosa; Gomes; Fischer, 2014; Silva *et al.*, 2018).

A enfermagem desempenha papel fundamental na assistência ao recém-nascido com bronquiolite viral aguda, especialmente por participar diretamente do acompanhamento clínico e da identificação de alterações no estado de saúde do paciente. A

observação contínua permite reconhecer mudanças no padrão respiratório, na oxigenação, na alimentação e no comportamento, possibilitando a comunicação das alterações à equipe multiprofissional e o direcionamento das intervenções necessárias (Silva *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2025; Villanova *et al.*, 2025).

Entre os principais cuidados estão a monitorização dos sinais vitais, a avaliação da frequência e do esforço respiratório, o acompanhamento da saturação de oxigênio e a observação da presença de secreções e de sinais de desconforto respiratório. Também é importante acompanhar a aceitação alimentar, a hidratação e o estado geral do recém-nascido, considerando que alterações nesses aspectos podem indicar agravamento do quadro clínico (Silva *et al.*, 2025; Villanova *et al.*, 2025; Brasil, 2026).

O reconhecimento precoce da gravidade depende de uma avaliação criteriosa e da capacidade de identificar manifestações que indiquem piora respiratória. Alterações como taquipneia, retrações torácicas, gemência, batimento de asas nasais, cianose, apneia e redução da saturação de oxigênio devem ser observadas com atenção. A identificação desses sinais favorece o acompanhamento adequado e a adoção oportuna das condutas assistenciais, respeitando a condição clínica de cada recém-nascido (Bedran *et al.*, 2016; Souza, A. W. *et al.*, 2025; Souza, I. H. S. *et al.*, 2025; Silva *et al.*, 2025).

Além disso, a assistência de enfermagem deve contemplar a manutenção da permeabilidade das vias aéreas, o acompanhamento das necessidades de suporte respiratório e a observação da resposta do paciente aos cuidados prestados. O registro sistemático das alterações identificadas contribui para a

continuidade da assistência e facilita a comunicação entre os profissionais envolvidos no cuidado (Silva *et al.*, 2018; Villanova *et al.*, 2025).

A organização do cuidado ao recém-nascido com bronquiolite viral aguda exige uma assistência planejada, individualizada e fundamentada na avaliação das necessidades do paciente. Nesse sentido, o Processo de Enfermagem constitui um importante instrumento para direcionar as ações profissionais, permitindo identificar problemas prioritários, planejar intervenções e acompanhar os resultados obtidos durante a assistência (Silva *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2025).

A aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem possibilita organizar os cuidados de acordo com as condições clínicas apresentadas pelo recém-nascido. Entre as necessidades que podem ser identificadas estão as alterações do padrão respiratório, o comprometimento da ventilação espontânea, os riscos de infecção e aspiração e as dificuldades relacionadas à alimentação. A identificação dessas necessidades contribui para estabelecer prioridades e direcionar os cuidados conforme a evolução do quadro (Silva *et al.*, 2018).

O planejamento da assistência deve considerar a avaliação respiratória, a necessidade de suporte clínico, a manutenção da alimentação e da hidratação e a prevenção de complicações. Os registros das avaliações e das intervenções realizadas também são importantes, pois permitem acompanhar a evolução do paciente e favorecem a comunicação entre os profissionais da equipe multiprofissional (Silva *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2025; Villanova *et al.*, 2025).

Dessa forma, a atuação sistematizada da enfermagem contribui para uma assistência mais organizada e segura, na qual as intervenções são direcionadas às necessidades identificadas durante o acompanhamento. A participação da família também deve ser considerada nesse processo, fortalecendo a continuidade do cuidado e a compreensão dos responsáveis sobre a condição clínica do recém-nascido (Silva *et al.*, 2018).

A prevenção de complicações relacionadas à bronquiolite viral aguda constitui uma dimensão importante da assistência de enfermagem. As medidas de controle de infecção devem ser adotadas tanto no ambiente assistencial quanto nas orientações oferecidas aos familiares e cuidadores, considerando a possibilidade de transmissão dos agentes virais e a maior vulnerabilidade dos recém-nascidos (Gallina; Gallina; Cosac, 2025; Brasil, 2026).

Entre as principais medidas preventivas estão a higienização adequada das mãos, a limpeza dos materiais e das superfícies e o cumprimento das orientações institucionais destinadas à prevenção da transmissão de agentes infecciosos. Também é importante reduzir a exposição do recém-nascido a pessoas que apresentem sintomas respiratórios e orientar os responsáveis sobre os cuidados necessários para diminuir os riscos de infecção (Gallina; Gallina; Cosac, 2025; Brasil, 2026).

A educação em saúde representa outra atribuição relevante da enfermagem, pois permite orientar pais e cuidadores sobre as manifestações da doença, os sinais de alerta e a necessidade de procurar atendimento diante de alterações no estado clínico do recém-nascido. As orientações devem abordar também a observação da alimentação, da hidratação e do padrão respiratório,

favorecendo a participação familiar nos cuidados e a continuidade da assistência após a alta hospitalar, quando indicada (Silva *et al.*, 2018; Gallina; Gallina; Cosac, 2025).

O aleitamento materno também é apontado entre as medidas de proteção à saúde do lactente, devendo ser incentivado e acompanhado conforme as condições clínicas do paciente. Nesse contexto, a enfermagem contribui por meio do acolhimento, da orientação e do esclarecimento das dúvidas dos familiares, utilizando uma comunicação clara e adequada à compreensão dos responsáveis (Gallina; Gallina; Cosac, 2025).

Por fim, a prevenção de complicações depende da integração entre vigilância clínica, cuidados sistematizados, controle de infecção e participação familiar. O acompanhamento criterioso da evolução do recém-nascido, associado à identificação precoce dos sinais de gravidade e à aplicação das medidas preventivas, fortalece a segurança da assistência e contribui para reduzir os riscos de desfechos desfavoráveis (Silva *et al.*, 2025; Villanova *et al.*, 2025; Brasil, 2026).

3. METODOLOGIA

A pesquisa foi desenvolvida por meio do levantamento de publicações científicas relacionadas à bronquiolite viral aguda, ao Vírus Sincicial Respiratório (VSR), aos recém-nascidos, à assistência de enfermagem e ao Processo de Enfermagem no contexto da saúde da criança. Para a busca do material, foram consideradas as seguintes bases e fontes de informação: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO),

PubMed/MEDLINE e documentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

Foram utilizados termos de busca relacionados a “bronquiolite viral aguda”, “recém-nascido”, “lactente”, “vírus sincicial respiratório”, “enfermagem”, “cuidados de enfermagem”, “assistência de enfermagem” e “infecções respiratórias”. Esses termos foram empregados de forma isolada e combinada, com a utilização dos operadores booleanos AND e OR, a fim de ampliar ou delimitar os resultados encontrados conforme a temática investigada. Segundo Gil (2019), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de materiais já publicados, especialmente livros, artigos científicos e outras produções acadêmicas, possibilitando reunir e analisar conhecimentos existentes sobre determinada temática.

Como critérios de inclusão, foram consideradas publicações disponíveis gratuitamente e na íntegra, nos idiomas português e inglês, que apresentassem relação direta com o tema e contribuíssem para a compreensão das manifestações clínicas da bronquiolite viral aguda, dos fatores associados à gravidade, do reconhecimento precoce de alterações respiratórias, dos cuidados de enfermagem e das medidas de prevenção de complicações. Foram excluídos materiais duplicados, publicações sem relação direta com os objetivos do estudo, trabalhos sem acesso ao texto completo e materiais que não apresentassem informações relevantes para a discussão proposta.

A seleção e a análise das publicações ocorreram por meio de leitura exploratória, seletiva e analítica, buscando identificar informações pertinentes aos objetivos da pesquisa. O material selecionado foi organizado de acordo com os principais eixos temáticos do estudo:

caracterização da bronquiolite viral aguda e suas manifestações clínicas; fatores associados à gravidade em recém-nascidos; atuação da enfermagem e reconhecimento precoce de alterações clínicas; Processo de Enfermagem; e medidas de prevenção de complicações e transmissão da infecção. As publicações e os documentos considerados no trabalho abrangem o período de 2014 a 2026.

Após a leitura e a organização das informações, os conteúdos foram analisados qualitativamente, considerando os pontos de aproximação entre os estudos e suas contribuições para a compreensão da assistência de enfermagem ao recém-nascido com bronquiolite viral aguda. Os achados foram sintetizados e discutidos de acordo com os objetivos da pesquisa, buscando destacar a importância da avaliação sistemática, da monitorização contínua, da identificação dos sinais de gravidade e da orientação aos familiares.

Por se tratar de uma pesquisa exclusivamente bibliográfica, não foram realizadas entrevistas, aplicação de questionários, observações de campo ou intervenções envolvendo seres humanos. Dessa forma, a investigação concentrou-se na análise de publicações científicas e documentos já disponíveis, com o propósito de compreender como a atuação da enfermagem contribui para o reconhecimento precoce da gravidade e para a prevenção de complicações em recém-nascidos acometidos pela bronquiolite viral aguda.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

A análise das publicações selecionadas evidenciou que a bronquiolite viral aguda (BVA) apresenta maior relevância clínica nos primeiros meses de vida, período em que a imaturidade do sistema

respiratório pode contribuir para uma evolução mais delicada. Os estudos também apontaram que a prematuridade constitui um fator de vulnerabilidade, exigindo acompanhamento cuidadoso e avaliação frequente dos recém-nascidos acometidos pela doença (Bedran *et al.*, 2016; Bezerra, 2018; Silva *et al.*, 2018).

As publicações analisadas demonstraram que a BVA pode iniciar-se com manifestações semelhantes às de um resfriado, como coriza, tosse e obstrução nasal, evoluindo, em alguns casos, para taquipneia, dispneia, aumento do esforço respiratório, alterações da oxigenação e episódios de apneia. Entre os sinais associados à gravidade, foram identificados retrações torácicas, gemência, batimento de asas nasais, alterações da coloração da pele e redução da saturação de oxigênio (Bedran *et al.*, 2016; SOUZA, A. W. *et al.*, 2025; SOUZA, I. H. S. *et al.*, 2025; BRASIL, 2026).

Outro achado relevante refere-se às dificuldades alimentares relacionadas ao comprometimento respiratório. A publicação de Barbosa, Gomes e Fischer (2014) identificou alterações nas fases oral e faríngea da deglutição em lactentes com bronquiolite, além de mudanças nos parâmetros respiratórios durante ou após a alimentação. Esses resultados demonstram a importância de acompanhar a aceitação alimentar, a tolerância durante as mamadas e os sinais de hidratação, especialmente nos pacientes que apresentam esforço respiratório aumentado.

No que se refere à assistência de enfermagem, os estudos ressaltaram a importância da avaliação clínica sistemática e da monitorização contínua. Entre os aspectos que necessitam de acompanhamento estão a frequência e o padrão respiratório, a saturação de oxigênio, a presença de secreções, a alimentação, a

hidratação e as alterações no comportamento ou no nível de alerta do recém-nascido. A identificação dessas condições permite reconhecer possíveis sinais de agravamento e comunicar alterações à equipe multiprofissional (Silva *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2025; Villanova *et al.*, 2025).

A organização da assistência por meio do Processo de Enfermagem também se destacou entre os resultados. A literatura analisada apontou a importância de identificar as necessidades do paciente, estabelecer prioridades, planejar intervenções e acompanhar as respostas aos cuidados realizados. Entre os problemas identificados nos estudos estão alterações do padrão respiratório, comprometimento da ventilação espontânea, risco de infecção, risco de aspiração e dificuldades relacionadas à alimentação (Silva *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2025).

Em relação à prevenção de complicações, as publicações destacaram a higienização das mãos, a limpeza de materiais e superfícies, o cumprimento dos protocolos institucionais e a redução do contato do recém-nascido com pessoas que apresentem sintomas respiratórios. Também foi identificada a importância da orientação aos pais e cuidadores sobre os sinais de alerta, os cuidados domiciliares e a procura oportuna por atendimento de saúde (Gallina; Gallina; Cosac, 2025; BRASIL, 2026).

Por fim, os estudos evidenciaram que a bronquiolite viral aguda representa uma demanda relevante para os serviços de saúde, especialmente diante da possibilidade de agravamento clínico e necessidade de hospitalização. Nesse contexto, a identificação dos fatores de risco, o acompanhamento adequado e a assistência

oportuna foram apontados como aspectos importantes para a condução dos casos (Prado; Novais, 2024; Dawson *et al.*, 2024).

Quadro 1. Síntese das principais publicações selecionadas para fundamentação do estudo sobre a atuação da enfermagem na bronquiolite viral aguda em recém-nascidos.

AUTOR (ES)	ANO	OBJETIVO/ABORDAGEM	PRINCIPAIS RESULTADOS/ACHADOS
Bedran *et al.*	2016	Revisar aspectos relacionados ao diagnóstico e tratamento da bronquiolite viral aguda.	A BVA acomete principalmente lactentes menores de dois anos, com maior incidência nos primeiros meses de vida. O quadro pode evoluir de sintomas de vias aéreas superiores para dispneia, taquipneia e esforço respiratório. Prematuros apresentam maior risco de apneia e agravamento.
Barbosa, Gomes e Fischer	2014	Avaliar sinais clínicos de disfagia em lactentes com BVA e relacioná-los aos parâmetros respiratórios.	Foram identificadas alterações nas fases oral e faríngea da deglutição, aumento da frequência respiratória após a alimentação e associação entre alterações da deglutição e queda da saturação de oxigênio.

Silva *et al.*	2018	Descrever a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma lactente com bronquiolite e prematuridade.	Foram identificados diagnósticos de enfermagem relacionados ao padrão respiratório, ventilação espontânea, risco de infecção, risco de aspiração, alimentação e outros. O estudo reforçou a importância da atuação sistematizada do enfermeiro e da participação da família no cuidado.
Bezerra	2018	Realizar revisão sobre a bronquiolite viral aguda no lactente.	A literatura analisada destacou a frequência da doença em lactentes e a necessidade de reconhecimento adequado das manifestações clínicas, fatores de risco e medidas de assistência.
Prado e Novais	2024	Analisar o comportamento das hospitalizações pediátricas relacionadas à bronquiolite no Brasil.	O estudo evidenciou a relevância da bronquiolite para as internações pediátricas, reforçando seu impacto sobre os serviços de saúde e a necessidade de estratégias de prevenção e assistência adequada.
Dawson *et al.*	2024	Discutir aspectos relacionados à assistência e às hospitalizações por bronquiolite viral aguda.	Os achados apontaram a importância do acompanhamento adequado e da assistência oportuna para reduzir a evolução desfavorável dos casos e a

			necessidade de hospitalização.
Souza, I. H. S. *et al.*	2025	Revisar o diagnóstico e tratamento da bronquiolite viral aguda em pacientes pediátricos.	A revisão destacou a importância da avaliação clínica, do reconhecimento dos sinais de gravidade e das medidas de suporte no manejo da BVA. O estudo encontra-se disponível em acesso aberto.
Silva *et al.*	2025	Analisar a atuação da enfermagem diante de casos de bronquiolite em recém-nascidos e crianças.	O trabalho enfatizou a importância da enfermagem na avaliação clínica, monitorização, assistência respiratória, prevenção de complicações e orientação aos familiares.
Villanova *et al.*	2025	Avaliar práticas e percepções de enfermeiros no cuidado de pacientes pediátricos com bronquiolite.	O estudo abordou a atuação do enfermeiro na avaliação, manejo e acompanhamento da bronquiolite, incluindo a comunicação com os familiares e a necessidade de conhecimento sobre a fisiopatologia e os cuidados relacionados à doença.
Gallina, Gallina e Cosac	2025	Realizar revisão bibliográfica sobre as principais formas de prevenção da bronquiolite viral aguda.	A revisão destacou medidas preventivas relacionadas à redução da transmissão viral e à proteção dos lactentes, ressaltando a importância da orientação de pais e cuidadores.

Brasil – Ministério da Saúde	2026	Estabelecer orientações atualizadas para diagnóstico, classificação, tratamento, prevenção e vigilância da BVA.	O guia enfatiza a identificação precoce da gravidade, o monitoramento clínico, as medidas de suporte, os critérios de internação e alta e a prevenção de complicações associadas ao VSR.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026

5. DISCUSSÕES

A análise conjunta das publicações demonstra que a bronquiolite viral aguda representa uma condição respiratória que exige atenção especial nos primeiros meses de vida, sobretudo em recém-nascidos prematuros ou que apresentam outros fatores de vulnerabilidade. Bedran *et al.* (2016) destacam a relação entre a pouca idade, a prematuridade e o risco de evolução para quadros mais graves. Essa constatação reforça que a avaliação de enfermagem não deve considerar apenas os sintomas apresentados, mas também as características individuais de cada paciente.

Nesse contexto, o reconhecimento precoce dos sinais de agravamento constitui uma das principais responsabilidades da equipe de enfermagem. Alterações como taquipneia, tiragens, gemência, batimento de asas nasais, cianose, apneia e redução da saturação de oxigênio precisam ser observadas durante o acompanhamento clínico. Conforme apontam Bedran *et al.* (2016), Souza, A. W. *et al.* (2025), Souza, I. H. S. *et al.* (2025) e Villanova *et al.* (2025), a evolução da doença pode ocorrer progressivamente,

tornando indispensável a vigilância contínua e a comunicação rápida de alterações à equipe responsável.

A avaliação conjunta da frequência respiratória, do esforço para respirar, da saturação de oxigênio, da coloração da pele, do estado de alerta e da capacidade de alimentação proporciona uma compreensão mais abrangente da condição clínica. Dessa maneira, a enfermagem exerce uma função estratégica, uma vez que acompanha diretamente o recém-nascido e pode identificar alterações que indiquem a necessidade de reavaliação e intensificação do suporte assistencial (Silva *et al.*, 2025; Villanova *et al.*, 2025; BRASIL, 2026).

Outro aspecto importante identificado na literatura refere-se às dificuldades alimentares associadas à bronquiolite. Barbosa, Gomes e Fischer (2014) demonstraram a ocorrência de alterações relacionadas à deglutição em lactentes com BVA, evidenciando a relação entre o comprometimento respiratório e a alimentação. O aumento da frequência respiratória e o esforço para respirar podem dificultar a coordenação entre sucção, deglutição e respiração, favorecendo a fadiga e comprometendo a ingestão adequada de líquidos e nutrientes.

Esses achados reforçam que a assistência de enfermagem não deve se limitar à avaliação do sistema respiratório. É necessário acompanhar a aceitação alimentar, a tolerância durante as mamadas, as eliminações e os sinais de hidratação. Silva *et al.* (2018) também evidenciam a importância de considerar as necessidades alimentares e o risco de aspiração no planejamento dos cuidados. Portanto, a avaliação integral do recém-nascido permite identificar

problemas que, embora não estejam diretamente relacionados à respiração, podem comprometer sua recuperação.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem e o Processo de Enfermagem também se destacam como instrumentos importantes para organizar o cuidado. Silva *et al.* (2018), ao abordarem a assistência a uma lactente com bronquiolite e histórico de prematuridade, identificaram diferentes necessidades relacionadas ao padrão respiratório, à ventilação espontânea, ao risco de infecção, à possibilidade de aspiração e à alimentação. Esses resultados demonstram que o planejamento da assistência deve considerar as particularidades clínicas de cada paciente.

A utilização do Processo de Enfermagem possibilita identificar necessidades, estabelecer prioridades, planejar intervenções e acompanhar as respostas aos cuidados realizados. Além disso, os registros sistematizados favorecem a continuidade da assistência e a comunicação entre os profissionais, contribuindo para maior segurança do paciente (Silva *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2025; Villanova *et al.*, 2025).

A prevenção de complicações constitui outro componente fundamental da atuação da enfermagem. Souza, A. W. *et al.* (2025) e Souza, I. H. S. *et al.* (2025) destacam a importância das medidas de suporte e do acompanhamento clínico, enquanto Silva *et al.* (2025) e Villanova *et al.* (2025) ressaltam a participação do enfermeiro na monitorização e na prevenção de complicações. Entre os cuidados necessários, destaca-se a manutenção da permeabilidade das vias aéreas, a observação da presença de secreções e a avaliação das dificuldades respiratórias, sempre considerando a condição clínica do recém-nascido e os protocolos assistenciais.

A monitorização da oxigenação também ocupa posição central nesse processo. A avaliação da saturação periférica de oxigênio, associada à observação do padrão respiratório e do estado geral, permite acompanhar a evolução clínica e identificar possíveis alterações. Entretanto, esse parâmetro não deve ser interpretado isoladamente, sendo necessário considerar o conjunto de manifestações apresentadas pelo recém-nascido. Essa avaliação abrangente favorece a identificação de situações de risco e a comunicação oportuna com a equipe multiprofissional (Bedran *et al.*, 2016; SOUZA, A. W. *et al.*, 2025; SOUZA, I. H. S. *et al.*, 2025; BRASIL, 2026).

No campo da prevenção da transmissão viral, Gallina, Gallina e Cosac (2025) ressaltam a importância das medidas destinadas à redução da exposição aos agentes infecciosos. A higienização das mãos, a limpeza de materiais e superfícies e a redução do contato do recém-nascido com pessoas que apresentem sintomas respiratórios são medidas que precisam ser incorporadas às práticas assistenciais e à rotina familiar. Nesse cenário, a enfermagem também assume uma função educativa, orientando os responsáveis sobre os cuidados necessários para reduzir os riscos de transmissão.

A educação em saúde representa uma estratégia importante para fortalecer a participação dos pais e cuidadores. A orientação deve contemplar o reconhecimento de sinais de alerta, como piora do padrão respiratório, dificuldade para se alimentar, episódios de apneia, alteração da coloração da pele e prostração. A comunicação clara e acessível contribui para que os familiares compreendam a condição clínica do recém-nascido e saibam quando procurar atendimento, favorecendo a continuidade dos cuidados após a alta

hospitalar (Gallina; Gallina; Cosac, 2025; Silva *et al.*, 2025; Villanova *et al.*, 2025; BRASIL, 2026).

Outro ponto relevante diz respeito ao impacto da bronquiolite viral aguda sobre os serviços de saúde. Prado e Novais (2024) evidenciaram a importância da doença no contexto das hospitalizações pediátricas, demonstrando que suas repercussões ultrapassam a condição clínica individual e também envolvem a organização dos serviços. Dawson *et al.* (2024), por sua vez, reforçam a importância da assistência oportuna e do acompanhamento adequado para reduzir a possibilidade de evolução desfavorável.

Diante disso, a atuação da enfermagem deve estar integrada ao trabalho multiprofissional. Embora o enfermeiro tenha papel fundamental na avaliação, monitorização e execução dos cuidados, a assistência ao recém-nascido com BVA exige comunicação efetiva entre os profissionais envolvidos, especialmente nos casos de maior gravidade. A identificação de alterações deve ser registrada e comunicada de maneira rápida e objetiva, favorecendo a tomada de decisões e a segurança do paciente (Silva *et al.*, 2025; Villanova *et al.*, 2025; BRASIL, 2026).

Assim, a análise dos estudos permite compreender que a atuação da enfermagem diante da bronquiolite viral aguda está organizada em quatro dimensões fundamentais: reconhecimento precoce dos sinais de gravidade, monitorização clínica contínua, prevenção de complicações e educação em saúde. Essas dimensões estão interligadas e demonstram que o cuidado não deve se restringir às manifestações respiratórias, mas contemplar também a alimentação, a hidratação, a prevenção de infecções, a segurança do paciente e a participação familiar.

Portanto, os resultados encontrados reforçam que a qualidade da assistência de enfermagem está relacionada à capacidade de realizar uma avaliação integral e individualizada, reconhecer precocemente alterações clínicas e implementar cuidados fundamentados nas necessidades do recém-nascido. O conhecimento técnico-científico, a utilização sistematizada do Processo de Enfermagem e a orientação aos familiares são elementos essenciais para qualificar a assistência e contribuir para a prevenção de complicações associadas à bronquiolite viral aguda.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo alcança seu objetivo ao analisar a atuação da enfermagem na assistência a recém-nascidos com bronquiolite viral aguda, evidenciando sua importância no reconhecimento precoce dos sinais de gravidade e na prevenção de complicações. A pesquisa demonstra que o Processo de Enfermagem contribui para a organização de um cuidado integral, sistematizado e individualizado, permitindo identificar necessidades, estabelecer prioridades e acompanhar a evolução clínica do paciente.

Conclui-se que a enfermagem desempenha papel fundamental na identificação de alterações respiratórias, na monitorização contínua, na avaliação da alimentação e hidratação, na prevenção de infecções e na orientação dos familiares. Dessa forma, a assistência não se limita aos cuidados respiratórios, mas considera as diferentes necessidades do recém-nascido e sua vulnerabilidade diante da doença.

Em resposta à problemática apresentada, compreende-se que o Processo de Enfermagem favorece o reconhecimento oportuno de

situações de risco e a implementação de cuidados adequados, contribuindo para a segurança do recém-nascido e a prevenção de complicações. Destaca-se, ainda, a importância da capacitação permanente dos profissionais e da participação dos pais e cuidadores na continuidade da assistência.

Como limitação, o estudo apresenta caráter bibliográfico, não contemplando a observação direta da prática profissional ou a avaliação de intervenções em pacientes. Recomenda-se que pesquisas futuras investiguem a aplicação dos cuidados de enfermagem em contextos assistenciais, ampliando o conhecimento sobre estratégias que qualifiquem a assistência aos recém-nascidos com bronquiolite viral aguda.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, Lisiane De Rosa; GOMES, Erissandra; FISCHER, Gilberto Bueno. **Sinais clínicos de disfagia em lactentes com bronquiolite viral aguda.** Revista Paulista de Pediatria, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 157-163, 2014. DOI: 10.1590/0103-0582201432302. Disponível em: SciELO – texto completo. Acesso em: 09 ago. 2026.

BEDRAN, Renata Marcos; BEDRAN, Maria Beatriz Marcos; LIMA, André Bicalho; FONSECA, Ana Cristina de Carvalho Fernández; ANDRADE, Cláudia Ribeiro de; ALVIM, Cristina Gonçalves; LASMAR, Laura Maria de Lima Belizário. **Atualizações no tratamento de bronquiolite viral aguda.** Revista Médica de Minas Gerais, Belo Horizonte, v. 26, supl. 2, 2016. DOI: 10.5935/2238-3182.20160018. Disponível em: Revista Médica de Minas Gerais – texto completo. Acesso em: 11 ago. 2026.

BEZERRA, Juliana do Nascimento. **Revisão integrativa sobre bronquiolite viral aguda no lactente.** 2018. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: Biblioteca Digital da UnB – texto completo. Acesso em: 09 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde. **Guia de manejo clínico: bronquiolite viral aguda.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: Ministério da Saúde – Guia de Manejo Clínico. Acesso em: 13 ago. 2026.

DAWSON, Eduardo Ferreira; KAMMER, Isabela Pereira; MARIMON, Isadora de Vargas; MANFREDI, Lucas Nunes; MENEZES, Letícia Oliveira de. **Aumento do número de internações de crianças de 0 a 4 anos no Rio Grande do Sul por inadequação do tratamento da bronquiolite viral aguda na atenção primária à saúde.** Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 2708-2717, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n1-218. Disponível em: Brazilian Journal of Health Review – texto completo. Acesso em: 10 ago. 2026.

GALLINA, Matheus Zuim; GALLINA, Maria Eduarda Zuim; COSAC, Lívia Maria Della Porta. **Da teoria à prática: uma revisão bibliográfica sobre as principais formas de prevenção à bronquiolite viral aguda.** RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber, [S. l.], v. 1, n. 2, 2025. DOI: 10.51473/rcmos.v1i2.2025.1459. Disponível em: RCMOS – texto completo. Acesso em: 11 ago. 2026.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019. Disponível em: Google Books – dados bibliográficos da obra. Acesso em: 09 ago. 2026.

PRADO, Sarah Inocência; NOVAIS, Marcos Antonio Pereira de. **Internações pediátricas por bronquiolite no Brasil: caracterização longitudinal e gastos hospitalares.** Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 37, eAPE00876, 2024. DOI: 10.37689/acta-ape/2024AO0000876. Disponível em: Acta Paulista de Enfermagem – artigo. Acesso em: 12 ago. 2026.

SILVA, Elianny Sousa; PINHO, Ellen Christiane Corrêa; SILVA, Erlyson Cássio Santos; AMARAL, Thayza Mirela Oliveira; MARGOTTI, Edficher. **Sistematização da assistência de enfermagem à uma lactente com bronquiolite e prematuridade.** In: CONGRESSO BRASILEIRO DOS CONSELHOS DE ENFERMAGEM, 21., 2018. Anais [...]. [S. l.]: Conselho Federal de Enfermagem, 2018. ISBN 978-85-89232-31-9. Disponível em: https://inscricoes-cbcenf.cofen.gov.br/anais/17/17761/trabalhoresumo. Acesso em: 15 nov. 2026.

SILVA, Gleidsima Gomes de Carvalho da; NEVES, Maria Aparecida Rodrigues; SANTOS, Walquiria Lene dos; PASSOS, Sandra Godoi de. **Bronquiolite em recém-nascidos e crianças: a atuação da enfermagem.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, [S. l.], v. 8, n. 19, p. e082424, 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2424. Disponível em: Revista JRG – artigo completo. Acesso em: 13 ago. 2026.

SOUZA, Amandha Wei de; CABELLLINO, Luíza Fricks; BARBIERI, Mariana Campos; THIENGO, Pedro Gabriel Cazotti; VOLPATO, Alan Marcelo; FRIEDRICH, Vinicius Fernandes; SIMÃO, Lilian Castilho;

PIMENTEL, Daniely Saraiva; PEREIRA, Anna Cecília Santos; FREITAS, Jeimile Aiala Mota. **Bronquiolite viral aguda: atualizações no diagnóstico, manejo e prevenção.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 1181-1190, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n3p1181-1190. Disponível em: Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences – artigo completo. Acesso em: 11 ago. 2026.

SOUZA, Ianny Hellem dos Santos; ZIMMER, Nayra Iracielle Barbosa; LIMA, Vitória Stefany Castro Alves; FEITOSA, Pedro Roger Cardoso. **Diagnóstico e tratamento da bronquiolite viral aguda em pacientes pediátricos: uma revisão bibliográfica.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, [S. l.], v. 8, n. 18, p. e082165, 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i18.2165. Disponível em: Revista JRG – artigo completo. Acesso em: 10 ago. 2026.

VILLANOVA, Fernanda Telma de Oliveira Montenegro; ROSA, Gisele dos Santos; PAIXÃO, Gleice Kelly Pereira da; SILVA, Luciana Peres da; NEVES, Keila do Carmo; RIBEIRO, Wanderson Alves. **Práticas e percepções do enfermeiro no cuidado de pacientes pediátricos com bronquiolite.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 328-352, 2025. DOI: 10.51891/rease.v3i02.22646. Disponível em: Revista Ibero-Americana – artigo completo. Acesso em: 14 ago. 2026.

---

[1] Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário CESMAC *Campus* I. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário CESMAC *Campus* I. E-mail: acesse o artigo original para

visualizar o e-mail

[3] Professora Mestra do Curso de Enfermagem do Centro Universitário CESMAC *Campus* I. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail