RESIC
Revista dos Seminários de Iniciação Científica
Edição Especial - Passos MG
2026

# BRONQUIOLITE INFANTIL: Conhecimento das gestantes.

*Giulia Karoline Silva Avelino; Luiza Aparecida Bueno Teixeira; Taísa Lemos Reis Araújo; Nariman de Felício Bortucan Lenza*

## RESUMO

**Introdução**: A bronquiolite viral aguda é uma infecção respiratória frequente em lactentes, especialmente nos primeiros meses de vida, podendo ocasionar hospitalizações. A educação em saúde durante o pré-natal é fundamental para orientar medidas preventivas e reduzir os riscos de infecção. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento de gestantes sobre a bronquiolite viral aguda, seus fatores de risco e medidas preventivas para crianças menores de dois anos. **Métodos**: Estudo transversal, descritivo e exploratório, de abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade de Saúde da Família de Passos, Minas Gerais, entre fevereiro e maio de 2026. Participaram 21 gestantes, que responderam a questionário estruturado com 24 questões. Os dados foram analisados por estatística descritiva e análise de conteúdo das respostas abertas. **Resultados**: Todas as participantes já haviam ouvido falar sobre bronquiolite, e 76,2% afirmaram saber o que é a doença. A maioria reconheceu sua gravidade (95,2%), a maior vulnerabilidade dos lactentes de zero a seis meses (71,4%) e o tabagismo como fator de risco (95,2%). Febre, tosse, chiado e dificuldade respiratória foram reconhecidos por 85,7% das gestantes. Embora 95,2% relatassem higienizar as mãos frequentemente, 76,2% realizavam essa prática antes do contato com crianças, e 23,8% costumavam beijar bebês. Todas demonstraram interesse em receber informações adicionais. **Conclusão:** O conhecimento mostrou-se parcialmente adequado, evidenciando lacunas nas práticas preventivas. O pré-natal constitui espaço estratégico para ações educativas sobre higiene, prevenção de infecções e vacinação contra o vírus sincicial respiratório.

## INTRODUÇÃO

A bronquiolite viral aguda é uma infecção das vias respiratórias inferiores e importante causa de morbidade e hospitalização em lactentes, com participação relevante do vírus sincicial respiratório (VSR) (DEL TORO RODRÍGUEZ et al., 2021; TAN et al., 2021). No Brasil, crianças menores de um ano concentraram cerca de 57% das internações entre 2012 e 2021, com impacto sobre os gastos hospitalares (PRADO; PIRES, 2025), e a ocorrência é sazonal e varia entre regiões (TUMBA et al., 2020; PEREIRA et al., 2023). Baixa idade, prematuridade, cardiopatias, doenças pulmonares crônicas e exposição à fumaça do cigarro aumentam o risco de gravidade (BELO HORIZONTE, 2020; MORGAN; BUYS; MULOIWA, 2023; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017). Como o tratamento é predominantemente de suporte e várias intervenções antes utilizadas não têm benefício rotineiro comprovado (HASKELL et al., 2021; HOUSE et al., 2021; UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, 2023), a prevenção é

central: higiene das mãos, redução do contato com pessoas sintomáticas e da exposição ao tabaco (DUARTE et al., 2024) e, no Brasil, a vacinação contra o VSR na gestação (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2025; BRASIL, 2026). O pré-natal é, assim, oportunidade de educação em saúde, mas o conhecimento das gestantes sobre o tema é pouco explorado, sobretudo na Atenção Primária de municípios do interior (GILES et al., 2019). Este estudo avaliou o conhecimento de gestantes sobre a bronquiolite viral, seus fatores de risco e as medidas preventivas para crianças menores de dois anos.

**METODOLOGIA**

Estudo transversal, descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade de Saúde da Família de Passos, Minas Gerais, entre fevereiro e maio de 2026. Foram abordadas todas as gestantes presentes na unidade no período; incluíram-se as que aceitaram participar e concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em ambiente virtual, e excluíram-se as que recusaram ou desistiram durante o preenchimento. A coleta foi presencial, com acompanhamento de duas pesquisadoras, por questionário estruturado de 24 questões, aplicado em tablet (Google Forms) e preenchido individualmente, sem questões obrigatórias. O instrumento abordou perfil sociodemográfico e histórico gestacional, conhecimento sobre a doença (faixa etária, transmissão, sinais e sintomas, fatores de risco e prevenção), hábitos de higiene e de contato com crianças, exposição ao tabagismo e interesse em receber informações. As respostas foram comparadas às diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria (2017). Os dados foram digitados em dupla digitação no Microsoft Excel e analisados por estatística descritiva (frequências simples); duas perguntas abertas (definição e transmissão) passaram por análise de conteúdo temático-categorial. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 93654025.3.0000.9528) e seguiu a Resolução nº 466/2012 e a Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS.

**RESULTADOS**

Participaram 21 gestantes, de 22 a 37 anos; 57,1% (n=12) eram casadas, 95,2% (n=20) residiam em zona urbana, 33,3% (n=7) tinham ensino médio completo, 52,4% (n=11) recebiam de um a três salários mínimos e 47,6% (n=10) eram primigestas. Todas já tinham ouvido falar da bronquiolite e 76,2% (n=16) disseram saber o que é. Os principais achados estão na Tabela 1.

Nas definições espontâneas (19 respostas), predominaram “infecção ou doença respiratória” (36,8%; n=7), seguida de inflamação dos bronquíolos ou das vias aéreas, comparação com gripe e menção ao vírus (26,3%; n=5 cada). Sobre a transmissão (19 respostas), prevaleceram o contato direto (63,2%; n=12) e as gotículas respiratórias (42,1%; n=8). Nariz entupido e “peito cheio” foram reconhecidos por 81% (n=17); dor de garganta (19%), vômitos (9,5%) e dor de barriga (4,8%) foram pouco assinalados. Além disso, 100% evitam visitar recém-nascidos, 95,2% (n=20) consideram que visitas podem trazer risco ao bebê e todas as participantes quiseram receber mais informações sobre a doença e sua prevenção.

**Tabela 1 – Principais achados do estudo (N=21)**

| Variável | n | % |
|---|---|---|
| Considera a bronquiolite uma doença grave | 20 | 95,2 |
| Aponta 0 a 6 meses como a faixa etária mais acometida | 15 | 71,4 |
| Reconhece febre, tosse, chiado e dificuldade para respirar (cada sintoma) | 18 | 85,7 |
| Higieniza as mãos com frequência | 20 | 95,2 |
| Lava as mãos antes do contato com crianças | 16 | 76,2 |
| Costuma beijar bebês | 5 | 23,8 |
| Considera o tabagismo fator de risco | 20 | 95,2 |
| Não permitirá visitas ao próprio recém-nascido | 17 | 81,0 |

**Fonte:** elaborado pelas autoras (2026).

## DISCUSSÃO

As gestantes reconheceram a gravidade da bronquiolite (95,2%) e a maior vulnerabilidade dos lactentes mais jovens (71,4%), o que é compatível com a literatura, que aponta a baixa idade como fator de risco para formas graves (DEL TORO RODRÍGUEZ et al., 2021; MORGAN; BUYS; MULOIWA, 2023). O reconhecimento do tabagismo como fator de risco (95,2%) e das principais vias de transmissão também se alinha às recomendações (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017; BELO HORIZONTE, 2020). Observou-se, porém, descompasso entre saber e fazer: 95,2% relataram higienizar as mãos com frequência, mas 76,2% o fazem antes do contato com menores de dois anos, e 23,8% costumam beijar bebês, embora a redução do contato próximo seja medida preventiva (DUARTE et al., 2024; BRASIL, 2026). A restrição de visitas, adotada por 81%, não substitui a higiene das mãos, o afastamento de pessoas sintomáticas e a menor exposição a aglomerações. O reconhecimento dos sintomas foi heterogêneo e a associação da doença à “gripe” sugere dificuldade em diferenciá-la de outras infecções respiratórias, o que exige linguagem acessível e orientação sobre sinais de alerta (BRASIL, 2026). Lacunas de conhecimento sobre o VSR entre gestantes também foram descritas por Giles et al. (2019). O interesse unânime por informações e a recomendação de vacinação contra o VSR a partir da 28ª semana de gestação (BRASIL, 2026) fazem do pré-natal momento oportuno para educação em saúde. Como limitações, destacam-se a amostra pequena (21 gestantes), em uma única unidade, as respostas autorreferidas e a ausência de questões sobre sinais de alerta e sobre a vacina contra o VSR.

## CONCLUSÃO

O conhecimento das gestantes sobre a bronquiolite viral é parcial e heterogêneo: há boa percepção da gravidade, da vulnerabilidade dos lactentes e do risco do tabagismo, mas persistem lacunas no reconhecimento dos sinais e sintomas e na aplicação prática

das medidas preventivas. O interesse de todas as participantes em receber informações mostra a Atenção Primária, em especial o pré-natal, como espaço estratégico para ações educativas acessíveis, dirigidas à gestante e aos familiares e que incluam a vacinação contra o VSR, favorecendo a proteção do recém-nascido nos primeiros meses de vida.

**REFERÊNCIAS**

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo colaborativo: bronquiolite viral aguda. Belo Horizonte: Prefeitura de Belo Horizonte, 2020. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2020/protocolo_bronquiolite_viral_aguda-14-10-2020_0.pdf. Acesso em: 18 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de manejo clínico: bronquiolite viral aguda. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2026/guia-de-manejo-clinico-bronquiolite-viral-aguda.pdf/view. Acesso em: 15 jul. 2026.

DEL TORO RODRÍGUEZ, Liliam Beatriz; MARTÍNEZ BENÍTEZ, Iliana; MARTÍNEZ MORALES, Iselis; GARCIA AGUILERA, Ania; DIÉGUEZ AVID, Maria Andrea. Caracterização clínico-epidemiológica da bronquiolite em pacientes pediátricos. Multimed, Bayamo, v. 25, n. 2, p. e1448, 2021. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1154959. Acesso em: 14 set. 2025.

DUARTE, Maria do Carmo Menezes Bezerra; ANDRADE, Lívia Barboza de; FIGUEIREDO, Bárbara Barros de; CABRAL, Isabella Botelho da Silva; MENEZES, Thaysa Maria Gama Albuquerque Leão de; BEZERRA, Patrícia Gomes de Matos; LINS, Anuska Elizabeth Loureiro da Gama. Protocolo de bronquiolite viral aguda na criança. Recife: Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, 2024. 19 p. Disponível em: http://higia.imip.org.br/handle/123456789/1038. Acesso em: 14 set. 2025.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. Comissão Nacional Especializada de Vacinas. Atualização das recomendações sobre a imunização das gestantes com a vacina vírus sincicial respiratório (VSR). São Paulo: FEBRASGO, 2025. Disponível em: https://site.homolog.febrasgo.org.br/noticia/atualizacao-das-recomendacoes-sobre-a-imunizacao-das-gestantes-com-a-vacina-virus-sincicial-respiratorio-vsr/. Acesso em: 10 dez. 2025.

GILES, Michelle L.; BUTTERY, Jim; DAVEY, Mary-Ann; WALLACE, Euan. Pregnant women's knowledge and attitude to maternal vaccination including group B

streptococcus and respiratory syncytial virus vaccines. Vaccine, Amsterdam, v. 37, n. 44, p. 6743-6749, 2019. DOI: https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.08.084.

HASKELL, Libby; TAVENDER, Emma J.; WILSON, Catherine L.; O'BRIEN, Sharon; BABL, Franz E.; BORLAND, Meredith L.; COTTERELL, Elizabeth; SCHEMBRI, Rachel; ORSINI, Francesca; SHERIDAN, Nicolette; JOHNSON, David W.; OAKLEY, Ed; DALZIEL, Stuart R. Effectiveness of targeted interventions on treatment of infants with bronchiolitis: a randomized clinical trial. JAMA Pediatrics, Chicago, v. 175, n. 8, p. 797-806, 2021. DOI: https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.0295.

HOUSE, Sarah A.; MARIN, Joseph R.; HALL, Matthew; RALSTON, Sarah L. Trends over time in use of nonrecommended tests and treatments since publication of the American Academy of Pediatrics Bronchiolitis Guideline. JAMA Network Open, Chicago, v. 4, n. 2, p. e2037356, 2021. DOI: https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.37356.

MORGAN, Nicole; BUYS, Heloise; MULOIWA, Rudzani. RSV infection in children hospitalised with severe lower respiratory tract infection in a low-middle-income setting: a cross-sectional observational study. PLOS ONE, San Francisco, v. 18, n. 9, p. e0291433, 2023. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291433.

PEREIRA, Edilenia Queiroz; SANTOS, Márcia Lorena Alves dos; UCHIMURA, Taqueco Teruya; MENEZES, Eniuce. Temporal-spatial analysis of hospitalizations for bronchiolitis in Brazil: prediction of epidemic regions and periods for immunization against the Respiratory Syncytial Virus. Revista Paulista de Pediatria, São Paulo, v. 41, p. e2021304, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1984-0462/2023/41/2021304.

PRADO, Simone Isidoro; PIRES, Maykon Anderson Novais. Bronquiolite viral aguda no Brasil: caraterísticas de tempo de internação e gastos hospitalares. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, p. e07402023, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232025304.07402023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Diretrizes para o manejo da infecção causada pelo vírus sincicial respiratório (VSR) – 2017. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/20277e-Diretrizes_VSR.pdf. Acesso em: 25 set. 2026.

TAN, Jiahong; WU, Jinfeng; JIANG, Wujun; HUANG, Li; JI, Wei; YAN, Yongdong; WANG, Meijuan; SHAO, Xuejun. Etiology, clinical characteristics and coinfection status of bronchiolitis in Suzhou. BMC Infectious Diseases, London, v. 21, n. 1, p. 135, 2021. DOI: https://doi.org/10.1186/s12879-021-05772-x.

TUMBA, Kanama; COMARU, Talitha; MACHADO, Camila; RIBEIRO, Manoel; PINTO, Leonardo Araújo. Tendência temporal das hospitalizações por bronquiolite aguda em

lactentes menores de um ano no Brasil entre 2008 e 2015. Revista Paulista de Pediatria, São Paulo, v. 38, p. e2018120, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018120.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO. Hospital de Clínicas. Manejo da bronquiolite viral aguda. Protocolo Clínico PRT.CPAM.040. Versão 2. Uberaba: Ebserh, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh-/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/PRT.CPAM.040ManejodaBronquiolite_viral_agudaverso2.pdf. Acesso em: 14 set. 2025.