

FACULDADE SANTA LUZIA
CURSO DE ENFERMAGEM

ARTEMIZA ARAÚJO DOS SANTOS

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO DA BRONQUITE VIRAL
AGUDA**

SANTA INÊS
2025

ARTEMIZA ARAÚJO DOS SANTOS

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO DA BRONQUITE VIRAL
AGUDA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Santa Luzia, como parte dos requisitos para a obtenção do título de graduado em Enfermagem.

Orientador(a): Alerrandro Guimarães Silva

SANTA INÊS

2025

ARTEMIZA ARAÚJO DOS SANTOS

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO DA BRONQUITE VIRAL
AGUDA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Santa Luzia, como parte dos requisitos para a obtenção do título de graduado em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Santa Inês, dia de mês de **2025**

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	5
2. MATERIAL E MÉTODOS	7
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	6
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	7
REFERÊNCIAS	7

O papel do enfermeiro no enfrentamento da bronquite viral aguda

Artemiza Araujo dos Santos¹

Alerrandro Guimarães Silva²

Resumo

A bronquite viral aguda é uma condição respiratória comum que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, caracterizada pela inflamação dos brônquios, com sintomas como tosse, produção de muco e dificuldade respiratória. O enfermeiro exerce papel fundamental no cuidado ao paciente com bronquite, especialmente por meio da educação em saúde. É essencial orientar sobre o uso correto da medicação prescrita, incluindo a administração adequada de antibióticos quando indicados, além de reforçar a importância de buscar atendimento médico em casos de falta de ar. Este trabalho, de metodologia bibliográfica e qualitativa, tem como objetivo geral destacar a importância da atuação do enfermeiro no enfrentamento da bronquite viral aguda. Os resultados encontrados mostram que essa condição é frequente e influenciada por fatores virais e ambientais. O enfermeiro tem papel central na prevenção e manejo, atuando na sistematização da assistência, na promoção da saúde e no acompanhamento contínuo do paciente. Dessa forma, reforça-se a valorização do enfermeiro como agente essencial na gestão da saúde respiratória, promovendo um cuidado eficiente, acolhedor e humanizado à população.

Palavras-chave: Bronquite Viral Aguda; Enfermeiro; Cuidados; Prevenção; Doenças Respiratórias.

Abstract

Acute viral bronchitis is a prevalent respiratory condition that affects millions of individuals globally. It is characterized by inflammation of the bronchial tubes, resulting in symptoms such as coughing, mucus production, and respiratory distress. Nurses play a pivotal role in the care of patients with bronchitis, particularly through comprehensive health education. It is crucial to provide clear guidance on the proper use of prescribed medications, including the appropriate administration of antibiotics when indicated, and to emphasize the importance of seeking medical assistance in cases of dyspnea. This study, employing a **bibliographic and qualitative methodology**, aims to underscore the significance of nursing practice in the management of acute viral bronchitis. The findings indicate that this condition is both frequent and influenced by viral agents and environmental factors. Nurses are central to its prevention and clinical management, contributing through the systematization of care, health promotion strategies, and ongoing patient monitoring. In this context, the role of the nurse is reaffirmed as essential in the management of respiratory health, ensuring effective, compassionate, and humanized care for the population.

Keywords: Acute Viral Bronchitis; Nurse; Care; Prevention; Respiratory Diseases.

¹ Graduando em Enfermagem pela Faculdade Santa Luzia. E-mail: xxxxxx@faculdadesantaluzia.edu.br

² Mestrando em Gestão em Saúde (MUST), docente do curso de enfermagem da Faculdade Santa Luzia, E-mail: alerrandro@faculdadesantaluzia.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A bronquite viral aguda é uma condição respiratória comum que afeta milhões de pessoas globalmente, caracterizada pela inflamação dos brônquios e resultando em sintomas como tosse, produção de muco e dificuldade respiratória. Embora muitos casos de bronquite viral aguda sejam leves e autolimitados, uma gestão eficaz é crucial para prevenir complicações graves, reduzir o sofrimento do paciente e melhorar a qualidade de vida.

Nos países em desenvolvimento, as doenças agudas do trato respiratório inferior (DRI) constituem importante causa de internação hospitalar de crianças com idade inferior a cinco anos. Na sua maior parte estas DRI são infecções brônquicas e alveolares, responsáveis por 90% das mortes por patologia respiratória (Miyao, 1999). A bronquite frequentemente é recorrente nas pessoas com doenças broncopulmonares crônicas, que prejudicam os mecanismos de liberação dos brônquios, e pode recorrer naquelas com sinusite crônica, bronquiectasia, alergia broncopulmonar, ou DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica) e em crianças com tonsilas e adenoides hipertrofiadas (Manual Merck).

A bronquite é frequentemente recorrente em pessoas com doenças bronco pulmonares crônicas que prejudicam os mecanismos de defesa dos brônquios e pode também ocorrer em indivíduos com sinusite crônica, bronquiectasia, alergia bronco pulmonar, DPOC e em crianças com tonsilas e adenoides hipertrofiadas.

É essencial que o enfermeiro realize a educação do paciente com bronquite de maneira eficaz, instruindo-o sobre o tratamento medicamentoso, orientando sobre a correta administração do antibiótico prescrito pelo médico, incentivando a procura de cuidados médicos em caso de falta de ar, esclarecendo que a tosse seca pode persistir após a bronquite devido à irritação das vias aéreas, e encorajando discussões sobre terapias alternativas com o médico.

Apesar da prevalência da bronquite viral aguda e da importância do manejo adequado, muitas vezes há desafios significativos na identificação precoce, no tratamento eficaz e no acompanhamento adequado dos pacientes afetados por essa condição. A falta de compreensão dos sintomas por parte dos pacientes, a subestimação da gravidade da doença e a falta de acesso aos cuidados de saúde podem levar a complicações desnecessárias e a uma carga adicional sobre os sistemas de saúde. Além disso, a falta de educação adequada sobre prevenção e

manejo da bronquite viral aguda pode contribuir para a propagação da doença e para um aumento desnecessário no uso de recursos de saúde. Desta forma, o que o enfermeiro pode fazer para ajudar no diagnóstico e diminuir os impactos causados da bronquite aguda nos pacientes?

O enfermeiro desempenha um papel multifacetado no cuidado de pacientes com bronquite viral aguda. Desde a triagem inicial e a avaliação dos sintomas até a implementação de intervenções terapêuticas e a educação do paciente sobre autocuidado e prevenção de complicações, o enfermeiro é uma peça-chave no gerenciamento eficaz dessa condição.

Além disso, os enfermeiros têm um papel crucial na coordenação do cuidado interdisciplinar, colaborando com médicos, fisioterapeutas, farmacêuticos e outros profissionais de saúde para garantir uma abordagem abrangente e centrada no paciente. Sua presença contínua e seu contato próximo com os pacientes também permitem uma monitorização atenta da progressão da doença e uma resposta rápida a quaisquer preocupações ou complicações que possam surgir.

Como objetivo geral temos que apontar a importância e cuidado do enfermeiro no enfrentamento da bronquite viral aguda, especificando compreender a complexidade da assistência em saúde no tratamento da bronquite viral aguda, conhecer as estratégias adotadas na prevenção da bronquite viral aguda e identificar os desafios e oportunidades para fortalecer o papel do enfermeiro no enfrentamento dessa condição.

Portanto, o papel do enfermeiro no enfrentamento da bronquite viral aguda é fundamental para garantir uma abordagem abrangente e centrada no paciente. Fortalecer esse papel requer investimento contínuo em educação, treinamento e desenvolvimento profissional, capacitando os enfermeiros a fornecerem cuidados de alta qualidade, desde a triagem inicial até o acompanhamento a longo prazo. Ao reconhecer e valorizar o papel crucial do enfermeiro, podemos melhorar significativamente os resultados para os pacientes afetados por bronquite viral aguda e promover uma utilização mais eficiente dos recursos de saúde.

2. MATERIAL E MÉTODOS

a) Tipo de pesquisa:

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo, por ter a finalidade de conhecer melhor as ideias acerca do assunto a ser estudado, buscando o aprimoramento e levando em conta os diferentes aspectos relacionados ao que está sendo pesquisado tornando-o explícito (Gil, 2002).

b) Local de estudo:

Para compor a revisão da literatura, foram analisados artigos científicos e publicações acadêmicas publicadas em português nos últimos dez anos e que abordam os impactos do papel do enfermeiro no enfrentamento a bronquite viral aguda.

c) Coleta de dados:

Serão selecionados trabalhos que, serão analisados de forma crítica e reflexiva por meio de fichamento. As bases de dados utilizadas serão SCIELO, Google Acadêmico, PUBMED, Medline, Biblioteca Virtual da Saúde, Lilacs, entre outras. Foram selecionados 20 artigos referente ao tema escolhido do trabalho, utilizando método de exclusão àqueles que não se referiam à bronquite viral aguda, restando somente 6 artigos. As palavras-chave utilizadas específicas para a busca como: “bronquite viral”; “enfermagem” e “prevenção”.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A bronquite aguda é uma condição respiratória marcada pela inflamação dos brônquios, frequentemente desencadeada por diversos vírus, incluindo rinovírus, enterovírus, influenza A e B, parainfluenza, coronavírus, metapneumovírus humano e vírus sincicial respiratório (Kinkade; Long, 2016). Em um estudo conduzido por Freymuth et al. (2004), 37% dos 164 casos de bronquite aguda foram atribuídos a causas virais, com detecção de influenza A e B, rinovírus, vírus sincicial respiratório (VSR) e outros em amostras biológicas.

Além dos vírus, a inflamação pode ser desencadeada por agentes irritantes como poeira, fumaça, poluição, alérgenos como pólen e perfume (Singh; Avula; Zahn, 2022). Embora as bactérias também possam causar inflamação, sua identificação é menos comum, representando de 1% a 10% dos casos (Kinkade; LonG, 2016). Bactérias como *Mycoplasma pneumoniae* e *Chlamydia pneumoniae* são raramente encontradas em pacientes com tosse aguda, de acordo com

Wadowsky et al. (2002), enquanto *Streptococcus pneumoniae* e *Staphylococcus aureus*.

Fatores de risco como asma e histórico de tabagismo podem agravar o quadro da doença. Estudos indicam uma correlação entre condições climáticas e doenças respiratórias agudas, com um aumento no outono e inverno, como demonstrado por pesquisas em Salvador (BA) entre 2004 e 2008 (Telles, 2011). Botelho et al. (2003) relacionaram fatores ambientais com Infecções Respiratórias Agudas (IRA), observando uma maior prevalência durante os períodos chuvosos, embora as hospitalizações fossem mais comuns durante o período seco devido à má qualidade do ar.

O uso excessivo e inadequado de antimicrobianos também é considerado um fator contribuinte, devido à falta de diagnóstico na prescrição médica e ao abandono prematuro do tratamento (Gonzales; Sande, 2000).

O diagnóstico da bronquite aguda é predominantemente clínico, baseado na avaliação dos sintomas do paciente. A tosse é o principal sintoma, acompanhada ou não por febre, congestão das vias aéreas superiores e produção de catarro. Gonzales e Sande (2000) definem a bronquite aguda como uma tosse com duração inferior a 3 semanas, sendo este o sintoma mais comum relatado pelos pacientes, seguido por produção de catarro, "corrimento nasal", dor de garganta e fadiga (Gonzales et al., 1998).

A doença se inicia com a inoculação de agentes infecciosos no epitélio traqueobrônquico, desencadeando respostas inflamatórias que resultam em sintomas constitucionais como febre, mialgias e mal-estar. A tosse persistente, sem febre, é sugestiva de bronquite. A fase prolongada é caracterizada por hiper-reatividade brônquica, tosse produtiva e excreção de catarro, com duração de 1 a 3 semanas. Pacientes com bronquite aguda geralmente apresentam resultados espirométricos anormais e hiper-reatividade brônquica, com uma melhora significativa ao longo de várias semanas (Wenzel; Fowler, 2006).

A prevenção da bronquite viral aguda envolve uma abordagem multifatorial, incluindo medidas de higiene, imunização, fortalecimento do sistema imunológico e redução de fatores de risco ambientais.

A principal via de transmissão dos vírus responsáveis pela bronquite aguda é por gotículas respiratórias. Dessa forma, medidas simples de higiene são eficazes na redução da disseminação da doença: Higienização das mãos com água e sabão

ou álcool em gel; Uso de máscaras em ambientes de maior exposição a vírus respiratórios; Distanciamento social em surtos epidêmicos; Desinfecção de superfícies frequentemente tocadas (Silva, 2014).

Embora não exista uma vacina específica para a bronquite viral aguda, a imunização contra agentes virais que podem desencadeá-la é essencial, como: vacina contra a gripe (Influenza), que reduz a incidência de infecções respiratórias virais que podem levar à bronquite; vacina contra o Vírus Sincicial Respiratório, muito importante para crianças e idosos; vacinas contra sarampo e coqueluche, que ajudam a evitar complicações respiratórias associadas (Melo et al., 2021).

Pesquisas sugerem que imunostimulantes podem contribuir para a prevenção de infecções respiratórias virais, fortalecendo o sistema imunológico e reduzindo a gravidade dos sintomas. Estudos destacam o uso de probióticos e suplementos vitamínicos, como vitamina C e D, como potenciais coadjuvantes na redução da suscetibilidade a infecções (Scholar: Pascal, 2014).

A amamentação tem um papel fundamental na imunidade infantil e na prevenção de doenças respiratórias. O leite materno contém anticorpos que protegem os bebês contra infecções virais, reduzindo a incidência de bronquite viral aguda em lactentes (Pires et al., 2020).

Exposição a poluentes e substâncias irritantes pode aumentar o risco de desenvolvimento da bronquite viral aguda. Medidas como: Evitar exposição ao fumo passivo; reduzir contato com agentes alérgenos como poeira e ácaros; melhorar a qualidade do ar em ambientes internos, utilizando filtros de ar e umidificadores. Tais ações são essenciais para diminuir a recorrência da doença em grupos suscetíveis (Barros et al., 2024).

Campanhas educativas e orientação populacional sobre os riscos da bronquite viral aguda e as formas de prevenção são cruciais para reduzir a disseminação da doença. A capacitação dos profissionais de saúde para identificar precocemente os sintomas e orientar os pacientes adequadamente também é fundamental (Bortolazzi; Caporal, 2024).

Os cuidados de enfermagem, como parte essencial dessa abordagem, visam promover o bem-estar físico e psicossocial, buscando diversas formas de otimizar o funcionamento dos indivíduos. Esses cuidados são prestados em colaboração com equipes multidisciplinares, utilizando interações terapêuticas para atender às necessidades humanas (Santos et al., 2019).

O conceito de cuidado é amplo e implica em uma abordagem ética que valoriza a vida do próximo. A assistência de enfermagem, portanto, se baseia na sensibilidade e empatia, ampliando técnicas e procedimentos para garantir um cuidado efetivo. Entre as responsabilidades do enfermeiro estão o comprometimento, conhecimento e empatia, fundamentais para uma assistência diferenciada (Expedito et al., 2018).

Além disso, o cuidado requer embasamento técnico-científico para lidar com a fragilidade dos pacientes diante da doença. O enfermeiro deve atuar com acolhimento, dedicação, ética e responsabilidade, consciente das possíveis complicações. A assistência de enfermagem se inicia no diagnóstico e perdura ao longo do curso da doença (Santos et al., 2019).

A consulta de enfermagem estabelece um vínculo importante entre o profissional e o paciente, sendo um momento crucial para coleta de dados, diagnóstico clínico e encaminhamentos adequados. Através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), é possível planejar, executar, controlar e avaliar as ações de enfermagem, atendendo às necessidades individuais do paciente (Pereira; Cavalcante, 2020).

No contexto da bronquite viral aguda, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na abordagem inicial, realizando uma anamnese detalhada para investigar os sintomas e direcionar o tratamento. Essa fase inclui a identificação de sintomas como falta de ar, tosse, expectoração, entre outros, para uma avaliação precisa e intervenção adequada (Netinna, 2003).

A anamnese desempenha um papel fundamental na investigação dos fatores predisponentes à doença, considerando aspectos como duração, intensidade e continuidade da exposição. No caso do tabagismo, pode-se calcular a carga tabagista multiplicando o número de maços fumados por dia pelo número de anos de tabagismo. Esse cálculo permite uma avaliação mais precisa do histórico tabágico do paciente e pode ser complementado com a aplicação da escala de tabagismo Fagerström e outras ferramentas disponíveis para diagnóstico e classificação da bronquite viral aguda (Reis et al., 2017).

Na segunda fase, que corresponde ao diagnóstico de enfermagem, são analisados os dados coletados durante a anamnese, juntamente com o estado de saúde do paciente, para identificar problemas presentes ou potenciais. Na fase seguinte, o planejamento de enfermagem, são determinados os resultados

esperados e as intervenções necessárias para alcançá-los. Os cuidados de enfermagem são então implementados conforme o plano assistencial, e na última fase, a avaliação de enfermagem verifica a eficácia das intervenções realizadas (Reis et al., 2017).

É essencial que a assistência de enfermagem seja sistematizada para atender às necessidades individuais de cada paciente, promovendo segurança e qualidade no atendimento. Isso implica na aplicação de diagnósticos de enfermagem e na elaboração de intervenções individualizadas, baseadas na fisiopatologia da BVA e nas necessidades do paciente, conforme preconizado pela Nanda (2021). A participação da família é fundamental, pois o apoio oferecido por ela é crucial para o sucesso do tratamento (Merck, 2011).

O enfermeiro, como parte integrante dessa equipe de cuidados, desempenha um papel crucial na promoção do bem-estar do paciente, considerando sua autonomia e corresponsabilidade no processo de cuidado. Ele é responsável por uma assistência integral, utilizando técnicas e decisões que não comprometam a qualidade de vida do paciente. Isso inclui a prestação de informações claras sobre a doença, orientações sobre o tratamento e acionamento de outros profissionais da saúde quando necessário, além de ouvir e abordar as preocupações do paciente e da família (Santos et al., 2019).

Embora o enfermeiro seja o principal responsável pela intervenção direta junto ao paciente, é importante reconhecer que os cuidados se estendem além do ambiente hospitalar e se concentram também no ambiente familiar. A aceitação e o apoio da família são componentes essenciais para o sucesso do tratamento, proporcionando conforto emocional e afetivo nos momentos difíceis (Martins; Gutierrez, 2005).

A enfermagem é fundamental no cuidado a pacientes com bronquite viral aguda, especialmente na avaliação clínica, educação em saúde, administração de medicamentos e monitoramento da evolução do quadro. O enfermeiro também orienta familiares sobre medidas preventivas e o uso adequado de recursos terapêuticos, evitando complicações e internações desnecessárias.

Segundo Piancastelli et al. (2012), a enfermagem tem papel crucial na assistência a pacientes com síndromes respiratórias agudas, contribuindo para a adesão ao tratamento e para a detecção precoce de complicações. O estudo reforça

a necessidade de treinamento contínuo dos enfermeiros para garantir um atendimento eficiente e humanizado.

Apesar da importância da enfermagem no manejo da bronquite viral aguda, diversos desafios dificultam a atuação eficaz dos profissionais. Um dos principais problemas é a deficiência na capacitação profissional, uma vez que a complexidade dos quadros respiratórios exige atualização contínua. No entanto, estudos apontam lacunas na formação contínua dos enfermeiros, o que pode comprometer a qualidade do atendimento prestado (Dávila, 2024).

Além disso, a sobrecarga de trabalho e a escassez de recursos impactam diretamente a assistência. Unidades de saúde, especialmente na atenção primária, frequentemente enfrentam dificuldades devido ao alto número de atendimentos diários e à falta de insumos básicos, o que prejudica o acompanhamento adequado dos pacientes (Naumann et al., 2020). A falta de protocolos específicos também representa um obstáculo, pois a ausência de diretrizes padronizadas pode gerar inconsistências na abordagem clínica, tornando o tratamento menos eficaz e seguro (Vicente et al., 2023).

Apesar desses desafios, existem oportunidades para o fortalecimento da enfermagem no combate à bronquite viral aguda. A educação em saúde é uma estratégia fundamental para melhorar o prognóstico dos pacientes, uma vez que ações educativas conduzidas pelos enfermeiros contribuem para a redução das internações e para uma maior adesão ao tratamento (Maciel, 2012). Além disso, a integração da tecnologia na assistência, por meio de aplicativos de telemedicina e inteligência artificial, pode facilitar o monitoramento remoto dos pacientes, otimizando o atendimento e proporcionando um cuidado mais eficiente (Monteiro, 2024).

Outra oportunidade promissora é a ampliação do papel do enfermeiro na prescrição e no manejo terapêutico. A concessão de maior autonomia para que enfermeiros prescrevam medicamentos para sintomas leves da bronquite viral aguda poderia reduzir a sobrecarga médica e agilizar o atendimento na atenção primária, garantindo um cuidado mais ágil e acessível aos pacientes (Ferreira, 2023). Dessa forma, ao superar os desafios estruturais e investir na capacitação, tecnologia e ampliação das atribuições dos enfermeiros, é possível melhorar significativamente a assistência prestada a pacientes com bronquite viral aguda.

3.1 Discussão

A bronquite aguda é uma condição respiratória comum caracterizada pela inflamação dos brônquios, sendo majoritariamente causada por infecções virais, como influenza, rinovírus e coronavírus. No entanto, fatores ambientais e agentes irritantes, como poeira e poluição, também desempenham um papel significativo na sua incidência. Embora infecções bacterianas possam ser responsáveis por um pequeno percentual dos casos, sua relevância clínica é limitada, o que reforça a importância de evitar o uso indiscriminado de antibióticos.

O diagnóstico da bronquite aguda é predominantemente clínico, baseando-se em sintomas como tosse persistente, febre e congestão das vias aéreas. A tosse pode durar até quatro semanas e, apesar da presença de secreção purulenta em alguns casos, isso não indica necessariamente uma infecção bacteriana. Além disso, diferenciar a bronquite aguda da pneumonia é fundamental para evitar exames e tratamentos desnecessários, especialmente em adultos saudáveis.

A prevenção da bronquite viral envolve múltiplas abordagens, incluindo higiene adequada, imunização e redução da exposição a poluentes. Medidas simples, como higienização das mãos e uso de máscaras em períodos de maior risco, ajudam a reduzir a transmissão viral. Embora não exista uma vacina específica para a bronquite viral, a imunização contra agentes como o vírus influenza e o vírus sincicial respiratório (VSR) pode diminuir significativamente a incidência da doença, especialmente em populações vulneráveis, como crianças e idosos.

O papel da enfermagem no manejo da bronquite aguda é essencial, abrangendo desde a avaliação clínica até a orientação aos pacientes e familiares. O enfermeiro atua na identificação precoce dos sintomas, no planejamento de intervenções e na promoção da adesão ao tratamento. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) possibilita uma abordagem estruturada, garantindo segurança e qualidade no atendimento.

Entretanto, desafios estruturais comprometem a eficácia da assistência prestada. A falta de capacitação profissional e a sobrecarga de trabalho dificultam a atuação dos enfermeiros, reduzindo o tempo disponível para o acompanhamento adequado dos pacientes. Além disso, a ausência de protocolos padronizados gera inconsistências na conduta clínica, o que pode afetar negativamente a qualidade do tratamento.

Apesar desses desafios, há oportunidades para fortalecer a enfermagem no combate à bronquite aguda. A educação em saúde, por exemplo, tem se mostrado eficaz na redução das taxas de internação e na melhora da adesão ao tratamento. Além disso, o uso de tecnologias como a telemedicina pode facilitar o monitoramento remoto dos pacientes, otimizando o atendimento e permitindo um acompanhamento mais eficiente.

Outro aspecto relevante é a possibilidade de ampliar a autonomia do enfermeiro na prescrição e manejo terapêutico. Se devidamente capacitados, os enfermeiros poderiam prescrever medicamentos para sintomas leves, reduzindo a sobrecarga médica e agilizando o atendimento na atenção primária. Essa abordagem contribuiria para um acesso mais rápido ao tratamento, beneficiando tanto os pacientes quanto os profissionais de saúde.

Portanto, a bronquite aguda representa um desafio significativo para os sistemas de saúde, exigindo uma abordagem integrada entre prevenção, diagnóstico e tratamento. O fortalecimento da enfermagem, por meio da capacitação profissional, da implementação de protocolos padronizados e da incorporação de novas tecnologias, pode aprimorar a qualidade da assistência, garantindo um atendimento mais eficiente e humanizado aos pacientes.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados analisados demonstram que a bronquite viral aguda é uma condição frequente, influenciada por fatores virais e ambientais. O enfermeiro desempenha um papel central tanto na prevenção quanto no manejo da doença, atuando na educação em saúde, na sistematização do cuidado e no acompanhamento dos pacientes.

Embora existam desafios estruturais que dificultam uma assistência mais eficaz, há diversas oportunidades para fortalecer a atuação da enfermagem. Investimentos em capacitação, tecnologia e ampliação da autonomia profissional podem otimizar o atendimento e garantir um melhor prognóstico para os pacientes com bronquite viral aguda.

Dessa forma, reforça-se a necessidade de valorização do enfermeiro como peça fundamental na gestão da saúde respiratória, garantindo um atendimento eficiente e humanizado para a população.

REFERÊNCIAS

BOTELHO, C. et al. Fatores ambientais e hospitalizações em crianças menores de cinco anos com infecção respiratória aguda. **Cad. Saúde Pública**, v. 19, n. 6, p. 1771-1780, 2003.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm.. Acesso em: 20 de abr. 2024.

CARPENITO-MOYET, L. J. **Diagnósticos de enfermagem: aplicação e prática clínica**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed; 2005

COFEN. **Resolução n.358 de 15 out 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.coren-ro.org.br/resolucao-cofen-35809-dispoe-sobre-a-sistematizacao-daassistencia-de-enfermagem-e-a-implementacao_800.html. Acesso: 09 de abr. de 2024.

CUNHA, S. M. B.; BARROS, A. L. B. L. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, segundo o Modelo Conceitual de Horta. **Rev Bras Enferm**, 2005, v. 58, n. 5, pp. 568-72.

DUARTE, D. A. Bronquite e seus problemas relacionados: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 1, p. 2, 2019.

EXPEDITO, A. et al. Cuidados de enfermagem na perspectiva de pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Anais da IV Semana de Enfermagem das Faculdades São José**. Rio de Janeiro, 2018.

FEHRING, R. J. Methods to validate nursing diagnoses. **Heart Lung**, 1987, v. 16, n. 6, pp. 625-9.

FREYMUTH, F. et al. Épidémiologie et diagnostic des infections à virus respiratoire syncytial de l'adulte. **Science Direct**, v. 21, n. 1, p. 35-42, 2004.

GONZALES, R. et al. Factors Associated With Antibiotic Use For Acute Bronchitis. **Journal of General Internal Medicine**, v. 13, n.8, p. 541–548, ago. 1998.

GONZALES, R.; SANDE, M. A. Uncomplicated Acute Bronchitis. **Annals of Internal Medicine**, v. 133, n. 12, p. 981-991, 2000.

HORTA, W. A. **Processo de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

JÓNSSON, J. S. et al. Acute bronchitis and clinical outcome three years later: prospective cohort study. **BMJ**, v. 317, n. 7170, p. 1433-1440, 1998.

KINKADE, S., LONG, N. Acute Bronchitis. **American Family Physician**, v. 94, n. 7, p. 560-565, 2016.

MANUAL MERCK. **Distúrbios Pulmonares: Bronquite aguda**. 17. ed.

MARTINS, I.; GUTIÉRREZ, M. G. R. Intervenções de enfermagem para o diagnóstico de enfermagem: desobstrução ineficaz de vias aéreas. **Acta Paul Enfermagem**, 2005, v. 18, n. 2, pp. 143-8.

NETTINA, S. B. M. **Prática de Enfermagem**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. S. A, 2003.

NANDA, H. T.; KAMITSEERV, S. **Diagnóstico de enfermagem do NANDA**. 12. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

PEREIRA, E. D. B.; CAVALCANTE, A. G. de M. Não basta a prescrição: a importância da adesão ao tratamento farmacológico na DPOC. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 48, 2022.

REIS, C. L. V. et al. Princípios e fundamentos da técnica de reeducação postural global aplicada à bronquite crônica. **Revista de trabalhos acadêmicos– universo Belo Horizonte**, v. 1, n. 2, 2017.

RODRIGUES, L. B; MELO, M. R. A. C. Relações Entre Qualidade da Assistência de Enfermagem: Revisão integrativa da literatura. **Rev. bras. Enferm**, 2008, n. 61, v. 3, pp. 366-370.

SANTOS, D. B. dos et al. Cuidados de enfermagem à pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica–DPOC. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, 2019.

SINGH, A.; AVULA, A.; ZAHN, E. Acute Bronchitis. **National Library of Medicine**, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448067/>. Acesso em: 14 abr. 2024.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. v.1.

SOARES, A.; PORTO, F. Nor Lady Nurse, Nor Nurse: The Manager Nurse in the Hospital Scene in Rio de Janeiro (BR). **Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental**, 2009, v. 1, n. 2, pp 124-131.

SPAGNOL, C. A. (Re)pensando a gerência de Enfermagem a partir de conceitos utilizados na saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2005 v. 10, n. 1, pp. 119-127.

SOUZA, N. R.; COSTA, B. M. B.; CARNEIRO, D. C. F.; BARBOSA, H. A. C.; SANTOS, I. C. R. V. Sistematização da assistência de enfermagem: dificuldades

referidas por enfermeiros de um hospital universitário. **Rev enferm UFPE**, 2015, v. 9, n. 3, pp. 7104-10.

TAVARES, T. S.; CASTRO, A. S.; FIGUEIREDO, A. R. F. F.; REIS, D. C. Evaluation of the implementation of the systematic organization of nursing care in a pediatric ward. REME. **Rev. Min.** 2013, v. 17, n. 2, pp. 287-295.

TELLES, A. B. **Relações entre condições climáticas e infecções respiratórias agudas notificadas em Salvador – 2004 a 2008**. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2011.

WADOWSKY, R. M.; CASTILLA, E. A.; LAUS, S.; KOZY, A.; ATCHISON, R. W.; KINGSLEY, L. A.; WARD, J. I.; GREENBERG, D. P. Evaluation of Chlamydia pneumoniae and Mycoplasma pneumoniae as Etiologic Agents of Persistent Cough in Adolescents and Adults. **Journal of Clinical Microbiology**, v. 40, n. 2. p. 337-40, 2002.

WENZEL, R. P.; FOWLER, A. A. Acute Bronchitis. **The New England Journal of Medicine**, v. 355, n. 20, p. 2125-2130, 2006.