



15^o

CONGRESSO
NACIONAL DE
PEDIATRIA

16-18 OUTUBRO 2014
ALBUFEIRA



Obrigada por ver esta publicação!
Gostaríamos de recordar-lhe que esta
publicação é propriedade do autor.

É-lhe fornecida pela Sociedade Portuguesa de
Pediatria no contexto do 15^o Congresso
Nacional de Pediatria, para seu uso pessoal,
tal como submetido pelo autor

© 2014 pelo autor



Tosse: sintoma comum que pode ser muito perturbador

Teresa Bandeira

Presidente da Sociedade Portuguesa de Pediatria

A tosse é um sintoma comum, que pode ser muito perturbador e interferir com a qualidade de vida, sobretudo quando se prolonga no tempo ou ocorre de forma recorrente. A tosse é um mecanismo de defesa do organismo e habitualmente não tem gravidade, sobretudo nas crianças mais jovens e no decurso de infeções respiratórias das vias aéreas superiores.

Entre os 6 meses e os 5 anos de idade, as crianças podem ter 5-6 episódios de tosse no contexto de infeções respiratórias altas, por ano, de curta duração. Esta tosse pode persistir 2-3 semanas e, por vezes, é mais intensa durante a noite, interferindo com o sono das crianças e dos pais.

Sinais de alerta para consultar um médico são a presença de falta de ar, sibilância (“gatinhos”), febre alta ou vômitos persistentes. A tosse associada a um episódio de engasgamento com um objeto ou alimento (fruto seco) é uma urgência. Deve-se também procurar um médico no caso de a tosse se prolongar por mais de 3 semanas.

Neste caso, o médico, através de um inquérito estruturado, poderá compreender se há sinais que apontam no sentido de uma causa específica, ou seja, uma doença subjacente, o que é raro, ou se, pelo contrário, se trata de uma tosse não específica. Este inquérito estruturado pretende essencialmente a identificação das diferentes condições associadas a tosse crónica (asma, bronquiectasias, imunodeficiências).

O importante sublinhar é que, em nenhuma destas causas, incluindo a asma, a tosse é um sintoma isolado, pelo contrário, acompanha-se de outros sinais característicos como, por exemplo, falta de ar e sibilância no esforço, no caso da asma. O diagnóstico da tosse baseia-se, assim, sobretudo na história clínica e no exame objetivo e a indicação para exames complementares de diagnóstico deve acontecer com base em 3 pressupostos: a probabilidade diagnóstica de algumas situações específicas, diagnósticos já descritos que não podem falhar e a revisão dos “marcadores” da tosse.

São “marcadores” da tosse o seu início, existência de outros sintomas desencadeantes, se persiste ou não durante os períodos de sono, natureza e qualidade, formas de alívio, história pessoal ou familiar que oriente para uma situação específica, e não esquecer, nunca, de perguntar por poluentes ambientais, dos quais o mais importante e intradomiciliário é o fumo do tabaco.

Há tendência para procurar tratamentos diversos (por exemplo, “xaropes”), cuja eficácia não está demonstrada e que, por vezes, podem ser prejudiciais, sobretudo



nas crianças mais jovens. É fundamental que, depois da evidência de que podem ocorrer situações de grande gravidade associada à utilização de medicamentos que não necessitam de prescrição médica para alívio da tosse aguda, o médico indique que estes não devem ser administrados às crianças abaixo dos 6 anos de idade.

15
CONGRESSO
NACIONAL DE
PEDIATRIA
16-18 OUTUBRO 2014
ALBUFEIRA

No caso de não haver outros fatores associados que apontem para causa específica, a tosse não deve ser tratada e a família deve ser tranquilizada. A tosse com maior intensidade raramente ultrapassa os 3-4 dias, pelo que medidas simples de limpeza nasal e hidratação são, em regra, suficientes.

