Autor: Sara Correia

Última atualização: 2016/11/06

Palavras-chave: Tosse convulsa, Vacinação, Bordetella pertussis, criança, grávida

Resumo

A tosse convulsa é uma infeção respiratória responsável por mortalidade de relevo nas crianças, sobretudo nos lactentes.
Com efeito assiste-se hoje, em Portugal, ao ressurgimento desta patologia. Os adolescentes e adultos não imunes e/ou infetados são a principal fonte de contágio de pequenos lactentes.
A doença em causa manifesta-se sobretudo por tosse seca persistente por mais de 14 dias, podendo durar semanas.
Alguns cuidados devem ser adotados para evitar a infeção ou a sua propagação, nomeadamente evitar o contacto próximo com o doente sintomático, realizar evicção escolar/laboral ou atividades de lazer, cumprir o Programa Nacional de Vacinação em vigor e no caso de gravidez, realizar reforço de DTPa entre as 20 e as 36 semanas de gestação.
Caso ocorra tosse por mais de 14 dias deve ser procurada assistência médica.

Tosse convulsa - o que é?

A **tosse convulsa** é uma doença infecciosa aguda do trato respiratório, de declaração obrigatória, causada pela bactéria *Bordetella pertussis*.
Trata-se de uma importante causa de mortalidade e morbilidade em idade pediátrica, com ênfase para os lactentes (crianças de 29 dias a 2 anos de idade).

Forma de transmissão

O ser humano é o único reservatório conhecido para aquela bactéria e a transmissão ocorre por contacto com gotículas respiratórias da pessoa infectada, sendo maior na fase catarral.
Apesar da existência de **vacinação eficaz**, que comprovadamente reduziu em largo número os casos da doença nas últimas décadas, assiste-se hoje ao ressurgimento desta patologia, com um aumento significativo da sua incidência nos últimos anos.
Com efeito, a tosse convulsa é, atualmente, uma das dez principais causas de mortalidade em crianças com idade inferior a um ano (o grupo mais vulnerável para complicações graves). É a doença prevenível mais frequente nos países desenvolvidos.
A perda da imunidade vacinal ao longo do tempo e a ausência do reforço natural pela diminuição do número de casos de doença levam a que existam adolescentes e adultos não imunes e infectados, que são a principal fonte de contágio dos pequenos lactentes, sobretudo aqueles com menos de 2 meses, que ainda não completaram a

vacinação contra esta bactéria.

Epidemiologia

Em 2012, Portugal foi classificado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) com padrão de reemergência da tosse convulsa, apesar de no nosso país se praticar um esquema vacinal de 5 doses de DTPa desde 1966, sem atrasos na toma da primeira vacina e com cobertura elevada a nível nacional.
De 2012 a 2015 foram declarados 677 casos da doença e ocorreram 8 óbitos em lactentes de idade inferior a 2 meses, ainda sem idade para esta vacinação.

Sintomas

A bactéria entra na árvore respiratória através de secreções respiratórias infetadas e tem um período de incubação de 7 a 10 dias até ao aparecimento dos primeiros sintomas, podendo variar de 5 a 21 dias.
A doença desenvolve-se em três fases:

- ***Fase catarral*** (1 a 2 semanas): sintomas das vias respiratórias superiores com tosse seca, comichão e febre baixa
- ***Fase paroxística*** (2 a 6 semanas): a tosse agrava-se pode acompanhar-se de cianose (coloração arroxeada da pele e lábios) e protusão da língua. Tipicamente a tosse termina com um guincho inspiratório e vómitos. Os acessos de tosse são mais frequentes durante a noite e pioram com o choro e com a deglutição de alimentos.
- ***Fase de convalescença*** (2 a 6 semanas): há diminuição progressiva dos acessos de tosse e desaparecimento do guincho e dos vómitos. Pode prolongar-se durante meses com os acesso de tosse, muitas vezes desencadeados por outras infeções respiratórias víricas.

Podem existir **formas atípicas** da doença em:

- Recém-nascidos (até aos 28 dias de vida) e lactentes - nestes casos, a primeira fase pode ser curta ou inexistente, por vezes com ausência de guincho inspiratório e onde a dificuldade respiratória pode ser a única forma de apresentação clínica.
- Crianças vacinadas, adolescentes e jovens adultos - onde os sintomas podem ser menos evidentes, por vezes apenas com tosse persistente.

Tratamento

O tratamento desta doença consiste na administração de antibióticos para eliminar a *Bordetella pertussis*, podendo implicar internamento no caso dos lactentes ou casos mais graves em jovens e adultos.

Que estratégias adotar?

- **Evitar o contacto** íntimo:
  - ♦ Partilha do mesmo espaço físico com o doente sintomático por um período superior a 1 hora
  - ♦ Exposição face a face a menos de um metro do doente sintomático
  - ♦ Contacto respiratório direto com secreções respiratórias, nasais ou orais do doente sintomático
- **Evicção escolar/laboral** ou atividades de lazer:
  - ♦ Evicção até 5 dias após o início do tratamento antibiótico ou 21 dias na ausência do mesmo
- **Vacinação**:
  - ♦ A vacinação constitui até à data a medida preventiva mais importante.
  - ♦ O **Programa Nacional de Vacinação** deve ser cumprido com a administração de 5 doses da vacina DTPa (tríplice) segundo o esquema em vigor aos 2, 4, 6, 18 meses e 5-6 anos.
  - ♦ A **vacinação das grávidas** está atualmente recomendada com o objetivo de reduzir a carga da doença em lactentes de idade inferior a 2 meses, onde a mortalidade é superior. Ao vacinar a mãe entre as 20 e as 36 semanas de gravidez (mais efetiva se ocorrer entre as 20 e 32 semanas) assegura-se a passagem através da placenta de anticorpos para o filho, conferindo-lhe proteção passiva até ao início da vacinação. A vacina DTPa pode também ser administrada após as 36 semanas mas conferirá apenas proteção indireta ao recém-nascido (através da prevenção da doença na mãe).

Conclusão

Adolescentes e adultos constituem fontes de transmissão da doença para lactentes - grupo mais vulnerável a complicações. Caso ocorra tosse por mais de 14 dias pense que pode ser uma **tosse convulsa** e procure assistência médica.

Referências recomendadas

- Direção-Geral da Saúde. Norma de orientação clínica da nº 002/2016?Vacinação da grávida contra a tosse convulsa?. Julho 2016 atualizada em Agosto 2016
- Direção-Geral da Sáude. Programa Nacional de Vacinação 2016. Junho 2016
- WHO SAGE pertussis working group. Background paper. SAGE. Abril 2014
- CDC ? Pertussis (Whooping Cough)
- Altunaiji SM, Kukuruzovic RH, Curtis NC, Massie J. Antibiotics for whooping cough (pertussis). Cochrane Database of Syst Rev 2007, CD004404
- Fisher D, Snyder J. Pertussis in childhood. American Academy of Pediatrics. 2012; 33(9):412-21

Voltar à página inicial **Tem alguma dúvida? Fale connosco**