

**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 infectados 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 morbidade 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 vômitos. 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 vômitos. 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 Saúde. 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](#) ·**