



Sociedade  
Portuguesa  
Alergologia  
Imunologia  
Clínica

# Manual Educativo do Doente

## Outros títulos disponíveis:

- Alergénios domésticos
- Alergénios – ambiente exterior
- Alergénios e aditivos alimentares
- Agentes etiológicos da asma ocupacional
- Alergia alimentar
- Alergia ao látex
- Alergia a fármacos
- Alergia a venenos de himenópteros
- Prevenção da alergia no recém-nascido
- Anafilaxia
- Imunoterapia
- Asma brônquica
- Asma ocupacional
- Asma e gravidez
- Asma na criança
- Sibilância e asma no lactente
- Asma induzida pelo exercício
- Infeções recorrentes
- Rinite
- Urticária
- Eczema atópico
- Dermatite de contacto alérgica



# Tosse

Responsabilidade  
e apoio científico:



Sociedade  
Portuguesa  
Alergologia  
Imunologia  
Clínica

Também disponível  
em formato electrónico  
em [www.spaic.pt](http://www.spaic.pt)

Parceria



Coordenador:

Dr. Celso Pereira

Autores:

Dr. Alice Coimbra  
Dr. Amélia Spinola Santos  
Dr. Anabela Lopes Pregal  
Dr. Ângela Gaspar  
Dr. Beatriz Tavares  
Dr. Celso Pereira  
Dr. Cristina Santa Marta  
Dr. Elisa Pedro  
Dr. Emília Faria  
Dr. Fátima Ferreira Jordão  
Dr. Francisca Carvalho  
Dr. Isabel Carrapatoso  
Dr. José Luis Plácido  
Dr. Leonor Cunha  
Prof. Manuel Branco Ferreira  
Dr. Mário Miranda  
Dr. Mário Morais de Almeida  
Dr. Paula Alendouro  
Dr. Paula Leiria Pinto

**A tosse, um dos mais frequentes sintomas do aparelho respiratório, constitui um importante mecanismo de defesa, permitindo a remoção de corpos estranhos e a mobilização de secreções que se acumulam nas vias respiratórias.**

## Mecanismo da tosse

A tosse é um reflexo com um papel protector fundamental, através do qual são atingidas altas pressões intratorácicas, bem como elevadas velocidades de fluxo aéreo que promovem o movimento do muco e de material estranho em direcção à boca, visando a sua eliminação.

O reflexo da tosse pode ser desencadeado por diversos estímulos:

- Mecânicos (inalação de poeiras, corpos estranhos, compressões das vias aéreas...)
- Inflamatórios (laringites, bronquites...)
- Químicos (inalação de fumos, gases irritantes ou tóxicos...)
- Psicogénicos (ansiedade...)

## Causas da tosse

Na maioria dos casos, a tosse surge durante um período curto e limitado de tempo, estando habitualmente relacionada com infecções respiratórias, nomeadamente de etiologia viral.

Uma tosse persistente pode ser considerada crónica quando apresenta uma duração superior a 3 ou 4 semanas, existindo múltiplas situações que podem estar na sua origem.

Entre as causas mais frequentes de tosse crónica encontram-se as alterações das vias aéreas superiores e dos seios perinasais, nomeadamente rinites e sinusites, bem como a asma brônquica.

Outras causas de tosse crónica incluem o refluxo gastro-esfágico, a bronquite crónica, infecções, certas medicações, patologia da tiroide, a exposição a irritantes ambientais, tumores, alterações cardíacas, perturbações psicogénicas, etc.

Em certas situações pode existir mais que uma causa responsável pela tosse e as causas mais prováveis podem variar de acordo com o grupo etário do doente.

## Avaliação diagnóstica da tosse

Uma tosse persistente deve ser avaliada pelo médico de forma a determinar a sua causa e proporcionar um tratamento direccionado. Para atingir esse objectivo é necessário proceder à avaliação das características da tosse tais como:

- duração no tempo
- associação com febre ou outros sintomas (exemplo: pieira, queixas gastro-intestinais...)
- produção ou não de expectoração e suas características
- carácter sazonal
- horário ( exemplo: aparecimento nocturno)

A existência de hábitos tabágicos, exposição a determinadas substâncias ou presença de outras doenças tais como alergias, sinusites, entre outras, pode também orientar para as causas mais prováveis da tosse.

Dependendo da informação obtida no interrogatório e no exame físico, pode estar indicada a realização de exames auxiliares de diagnóstico tais como radiografia de tórax, exames radiológicos dos seios perinasais, testes alergológicos de sensibilidade cutânea, provas de função pulmonar, análises sanguíneas e da expectoração, TAC torácica, avaliação da existência de refluxo gastro-esfágico, estudos dirigidos à glândula tiroide, entre outros.

## Complicações da tosse

Apesar de constituir um dos principais mecanismos de defesa do aparelho respiratório, a tosse pode tornar-se incómoda para o doente e associar-se a complicações, nomeadamente fadiga, alterações do sono, irritabilidade, dores musculoesqueléticas, incontinência urinária e mesmo situações mais graves tais como perda de consciência ou fractura de costelas.

## Tratamento da tosse

A tosse pode ser aguda e auto-limitada, não necessitando de terapêutica. No caso de ser necessário, o tratamento da tosse vai depender da sua causa específica, sendo portanto da maior importância a identificação da sua origem de forma a eliminar o factor precipitante ou tratar a doença subjacente. Assim, por exemplo, uma tosse relacionada com a asma brônquica deve ser tratada com medicação anti-asmática, enquanto que se a tosse for devida a sinusite poderão ser utilizados antibióticos. Uma tosse induzida por determinada medicação cessa com a interrupção da mesma e uma tosse provocada

por refluxo gastro-esfágico melhora com terapêutica específica anti-refluxo.

Em alguns casos não é possível a instituição de um tratamento específico, podendo estar indicada por vezes uma terapêutica supressora da tosse com antitússicos, de forma a prevenir complicações e riscos, desde que se verifique que a tosse não está a desempenhar um papel útil para o doente, nomeadamente na eliminação de secreções, uma vez que a acumulação das mesmas nas vias respiratórias interfere com a ventilação e a capacidade de resistir às infecções. Quando a tosse se associa à produção de expectoração uma adequada hidratação e a utilização de expectorantes pode ser benéfica.

