

Coqueluche

Como reconhecer as crises de tosse, proteger o bebê e quando ir ao hospital

Por **Dr. José Roberto Stefani** — Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076

Professor do Centro Universitário Max Planck

Baseado em: SBP, Ministério da Saúde e AAP · Revisão: setembro de 2026

Conteúdo informativo, em linguagem acessível, para orientar o cuidado do seu filho. Use o semáforo: ● cuidar em casa · ● procure o pediatra · ● pronto-socorro agora. Não substitui a consulta nem a orientação do seu pediatra. [!\[\]\(e3f8612927870f2e0f9f5989e6dd3064_img.jpg\) Baixar em PDF](#)

CONTEÚDO

- | | |
|--|---|
| 1. O que é | 5. Remédios: o que ajuda e o que evitar |
| 2. Como aparece (sinais e sintomas) | 6. Quando ir ao pronto-socorro |
| 3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro | 7. Como prevenir |
| 4. Como cuidar em casa | 8. Dúvidas e mitos comuns |
| | 9. Veja também |
| | 10. Fontes |

EM POUCAS PALAVRAS

A coqueluche é uma infecção por bactéria que causa **crises de tosse fortes e seguidas**, muitas vezes com um **"guincho"** ao puxar o ar e vômito depois da tosse. Começa como um resfriado e a tosse pode durar semanas a meses. Em crianças maiores e adultos, costuma ser só incômoda; nos **bebês pequenos é perigosa**: a tosse pode quase não aparecer e o bebê pode ficar roxo ou **parar de respirar**. Por isso, **todo bebê com menos de 6 meses com suspeita deve ser avaliado no hospital** (e o menor de 3 meses, internado). O tratamento é com antibiótico receitado, que também diminui o contágio; pessoas da família podem precisar de antibiótico preventivo. A melhor proteção é a vacina — inclusive a **dTpa na gestação**. Vá ao pronto-socorro se o bebê ficar roxo, pálido, parar de respirar, não conseguir mamar ou ficar muito sonolento.

1. O que é

- **Coqueluche** (também chamada de "tosse comprida") é causada pela bactéria *Bordetella pertussis*. Passa pelas gotículas da tosse e é **muito contagiosa**.
- **Quem transmite ao bebê**, na maioria das vezes, é um adolescente ou adulto da casa com tosse prolongada, sem saber que tem coqueluche — a proteção da vacina e da doença anterior diminui com os anos.
- Houve aumento de casos no mundo e no Brasil em 2024–2025. No Brasil, em 2024, **24 das 29 mortes foram em bebês com menos de 1 ano**, a maioria com 1 a 2 meses — idade em que o bebê ainda não completou as vacinas.
- **Fases da doença**:
 - **Catarral** (1 a 2 semanas): parece um resfriado — coriza, febre baixa, tosse seca que vai piorando. É a fase em que mais se transmite.
 - **Crises de tosse** (2 a 6 semanas): acessos de tosse súbitos, muitas tossidas seguidas sem conseguir respirar, rosto vermelho ou roxo, língua para fora, **guincho** ao puxar o ar e **vômito** depois da crise. Entre as crises, a criança parece bem. Em geral sem febre.
 - **Recuperação** (2 a 6 semanas, às vezes até 3 meses): as crises vão diminuindo; um resfriado pode trazer a tosse de volta.

2. Como aparece (sinais e sintomas)

- Tosse que começa como resfriado e **piora em vez de melhorar**.

- Crises de tosse em sequência, com guincho, vômito ou rosto arroxado, cansaço depois da crise.
- Tosse que dura **10 dias ou mais em bebês com menos de 6 meses**, ou **14 dias ou mais nos maiores**, com crises, guincho, vômito após a tosse, lábios roxos, engasgos ou pausas na respiração — o Ministério da Saúde considera suspeita de coqueluche, mesmo em quem é vacinado.
- **No bebê pequeno**, a tosse pode ser fraca ou nem aparecer. Os sinais podem ser só **engasgos, ficar roxo, dificuldade para mamar ou pausas na respiração** — às vezes, a pausa é o único sinal.

3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro

COR	O QUE VOCÊ OBSERVA	O QUE FAZER
 Cuidar em casa	Coqueluche já avaliada e em tratamento em criança de 1 ano ou mais (ou bebê maior bem vacinado, liberado pelo pediatra); bem-disposta entre as crises; sem lábios roxos e sem pausas na respiração; come, bebe e faz xixi normalmente	Antibiótico receitado, cuidados em casa e afastamento da escola. Retorno em 48–72 horas
 Procure o pediatra	Criança com tosse em crises, guincho ou vômito depois da tosse, ainda sem avaliação; contato próximo com caso de coqueluche; bebê de 6 a 12 meses com suspeita; crises frequentes com vômitos, dificuldade para comer ou sono muito prejudicado; criança com doença do coração, dos pulmões ou neuromuscular	Atendimento no mesmo dia . Bebês e crianças com crises frequentes podem precisar ficar em observação no pronto atendimento
 Pronto-socorro agora	Bebê com menos de 6 meses com suspeita (sobretudo com menos de 3 meses); pausas na respiração , fica roxo ou pálido , ou "desmaia" durante ou depois da crise — mesmo que esteja bem agora ; respiração rápida ou com esforço entre as crises; não consegue mamar ou comer, vomita tudo , pouco xixi, perdendo peso; convulsão ou muito sonolento; bebê prematuro com suspeita	Pronto-socorro agora — o bebê pequeno com coqueluche precisa de hospital. SAMU 192 se parar de respirar, ficar roxo ou tiver convulsão

Crianças que merecem mais atenção

- Bebês com menos de 6 meses, principalmente com menos de 2 meses (antes da primeira dose da vacina).
- Bebês cuja **mãe não tomou a dTpa na gestação**.
- Vacinas incompletas (menos de 3 doses de pentavalente ou hexavalente).
- Prematuros; doenças do coração, dos pulmões, neuromusculares ou imunidade baixa.

4. Como cuidar em casa

- **Ambiente calmo.** Evite o que dispara as crises: choro prolongado, alimentação apressada, fumaça de cigarro, poeira.
- **Refeições e mamadas pequenas e mais vezes.** Se vomitar depois da crise, **ofereça de novo** um pouco depois.
- **Lavagem nasal com soro fisiológico.**
- **Durante a crise,** fique perto: sente a criança ou segure o bebê inclinado para a frente, limpe a secreção da boca e do nariz e acalme-a. Observe se fica roxa ou se para de respirar.
- **Bebês com coqueluche precisam de observação contínua** — não devem ficar sozinhos.
- **A tosse demora a passar:** pode durar semanas a meses, mesmo com o antibiótico certo. Isso não significa que o tratamento falhou.
- **Escola ou creche:** a criança fica **afastada por pelo menos 5 dias depois de começar o antibiótico** (ou 3 semanas depois do início das crises, se não foi tratada).
- **Notificação:** o serviço de saúde é **obrigado a notificar** a vigilância epidemiológica, já na suspeita. A vigilância pode entrar em contato com a família para orientar os contatos.

5. Remédios: o que ajuda e o que evitar

Antibiótico — só com receita:

- O pediatra receita o antibiótico (em geral a **azitromicina**, por 5 dias) **já na suspeita**, sem esperar o resultado do exame. O exame (coleta de secreção do nariz) deve ser feito antes ou nos primeiros 3 dias do antibiótico.
- O antibiótico serve principalmente para **cortar o contágio**; quando começado cedo, também diminui os sintomas.
- Dê nos horários certos e **complete o tempo receitado**. Não guarde sobras.

Antibiótico preventivo para os contatos: pessoas que tiveram contato com o caso nos últimos 21 dias podem precisar tomar o mesmo antibiótico, **mesmo que sejam vacinadas** — principalmente bebês com menos de 1 ano, pessoas com imunidade baixa ou doença pulmonar, quem mora com eles, gestantes a partir de 32 semanas não vacinadas e quem cuida de bebês. O pediatra ou a vigilância indicam quem deve tomar.

Para febre ou dor — confira com o pediatra a dose em mL do remédio que você tem em casa:

- **Dipirona:** 10–12 mg/kg por dose, a cada 6 h (no máximo 4 doses por dia); não usar em menores de 3 meses ou 5 kg.
- **Paracetamol:** 10–15 mg/kg por dose, a cada 4–6 h (no máximo 5 doses por dia e 75 mg/kg no dia); não use por mais de 48–72 h sem reavaliação.

- **Ibuprofeno:** 5–10 mg/kg por dose, a cada 6–8 h, a partir de 6 meses; evite na suspeita de dengue, na catapora e na desidratação.
- Não alterne antitérmicos. Bebê com menos de 3 meses com febre deve ir ao pronto-socorro.

O que não usar: xaropes para tosse, expectorantes, bombinhas (broncodilatadores) e corticoides — **não diminuem as crises** de coqueluche. Nada de antibiótico sem receita.

6. Quando ir ao pronto-socorro

- Bebê com menos de 6 meses com suspeita de coqueluche.
- Pausas na respiração, bebê que fica roxo ou pálido ou "desmaia" na crise — mesmo que esteja bem depois.
- Respiração rápida ou com esforço entre as crises, febre alta.
- Não consegue mamar ou comer, vomita tudo, faz pouco xixi.
- Convulsão ou sonolência excessiva.

Como levar

- **Nunca deixe o bebê sozinho** no caminho: um adulto dirige e outro vai observando a respiração.
- Se o bebê parar de respirar, **estímule-o** (esfregue as costas ou a sola dos pés) e ligue para o **SAMU 192**.
- Limpe com delicadeza a secreção da boca e do nariz.
- Quem tem tosse deve usar máscara.
- Leve a caderneta de saúde (a da mãe também, com a dTpa) e os remédios em uso.

7. Como prevenir

- **Vacinas do bebê em dia:** pentavalente (SUS) ou hexavalente/penta acelular (rede privada) aos **2, 4 e 6 meses**, com reforços aos **15 meses e 4 anos**. Não atrase a vacina dos 2 meses.
- **Gestante: dTpa a partir de 20 semanas, em toda gestação.** Os anticorpos passam para o bebê e o protegem nos primeiros meses. Se não foi feita, tomar no pós-parto o quanto antes.
- **Quem convive com o bebê** (pais, avós, babás) com vacinas em dia; a SBP recomenda reforço de dTpa na adolescência e a cada 10 anos.
- Pessoas com tosse devem evitar contato com bebês, usar máscara e lavar as mãos.

8. Dúvidas e mitos comuns

Meu filho é vacinado. Pode ter coqueluche? Pode, porque a proteção diminui com o tempo, mas em geral a doença é mais leve.

Por que dar antibiótico se a tosse vai continuar? Porque ele corta o contágio — principalmente para proteger bebês — e, se começado cedo, alivia a doença.

Adulto também pega? Sim, e costuma ter só uma tosse prolongada. É assim que muitos bebês se contaminam.

A dTpa na gravidez é segura? Sim. É recomendada em toda gestação pelo Ministério da Saúde e pela SBP e é a melhor proteção para o bebê nos primeiros meses.

LEMBRE-SE

1. Bebê com menos de 6 meses com suspeita de coqueluche precisa de avaliação no hospital.
2. Pausas na respiração ou bebê roxo: pronto-socorro ou SAMU 192, mesmo que melhore.
3. O antibiótico é receitado já na suspeita; os contatos podem precisar de antibiótico preventivo.
4. Afastamento da escola por 5 dias depois de começar o antibiótico.
5. dTpa em toda gestação e vacinas do bebê sem atraso.

9. Veja também

Veja também, nesta Biblioteca:

- Sinais de gravidade — quando levar seu filho ao pronto-socorro
- Tosse que não passa (tosse persistente e crônica)
- Pneumonia na criança
- Resfriado comum e infecções de vias aéreas superiores
- Vacinação

Versão para profissionais: Coqueluche (Patologias do consultório).

10. Fontes

Baseado no documento profissional Coqueluche desta Biblioteca e nas referências nele citadas:

- Ministério da Saúde. Nota Técnica Conjunta nº 165/2025 — tratamento, quimioprofilaxia e prevenção da coqueluche, 2025.
- SBIIm e SBP. Coqueluche — atualização. Nota Técnica, 2025.
- Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde, 6ª ed., 2023.
- CDC. Clinical care of pertussis.
- Associação Espanhola de Pediatria. Tos ferina — Protocolos de Infectología.

Dr. José Roberto Stefani

Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076 · Professor do Centro Universitário Max Planck

Rua das Orquídeas, 667 — Sala 203 — Medical Tower Office Premium — Indaiatuba/SP
(19) 99114-9114 · pediatra.stefani@gmail.com · www.neonatologia.com.br

Conteúdo informativo para famílias. Não substitui a consulta com o pediatra. Em caso de dúvida ou sinal de gravidade, procure atendimento — em emergência, ligue 192 (SAMU).