

Tosse que não passa (tosse persistente e crônica)

Quando a tosse demorada é normal, quando investigar e quais sinais pedem ajuda

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.  [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

Tosse é uma defesa do corpo para limpar as vias respiratórias. Depois de um resfriado, ela pode durar **3 a 4 semanas** e, na maioria das vezes, some sozinha. Na criança, a tosse que passa de **4 semanas** é chamada de crônica e precisa de consulta: o pediatra examina, pede em geral uma radiografia do tórax e procura sinais de alerta. Uma causa comum no bebê e no pré-escolar é a tosse "com catarro" (úmida) por bronquite bacteriana, que melhora com antibiótico receitado. Xaropes para tosse não ajudam e podem fazer mal. Vá ao pronto-socorro se houver falta de ar, lábios roxos, sangue na tosse, engasgo com objeto ou alimento, ou, no bebê, crises de tosse que deixam roxo ou pausas na respiração.

1. O que é

A tosse é classificada pelo tempo de duração:

DURAÇÃO	NOME	O QUE COSTUMA SER
Até 2 semanas	Aguda	Resfriado ou outra infecção por vírus
2 a 4 semanas	Persistente	Quase sempre a "tosse que sobra" depois de uma virose; melhora aos poucos
Mais de 4 semanas	Crônica	Precisa de avaliação pelo pediatra

A criança **não é um adulto pequeno**: as causas de tosse demorada são diferentes, e o pediatra usa roteiros próprios para crianças.

Causas mais comuns

- **Tosse pós-viral** — depois de resfriados, gripe, micoplasma ou coqueluche; vai melhorando sozinha.
- **Bronquite bacteriana persistente** — tosse **úmida** ("com catarro", mesmo que a criança não cuspa) todos os dias, por mais de 4 semanas, em criança que está bem. É a principal causa de tosse úmida demorada no bebê e no pré-escolar.
- **Asma** — em geral com chiado, cansaço ao correr e alergias; tosse sozinha, sem outros sinais, raramente é asma.
- **Rinite e sinusite** (secreção escorrendo do nariz para a garganta), **fumaça de cigarro** (inclusive eletrônico) e poluição.
- **Tosse de hábito (tique)** — tosse alta, "de buzina", que **some durante o sono**; mais comum em escolares e adolescentes.

Causas que o pediatra não pode deixar passar: objeto aspirado para o pulmão (corpo estranho), tuberculose, problemas ao engolir (o alimento vai para o pulmão), doenças que danificam os brônquios (como fibrose cística), problemas de imunidade e malformações.

2. Como aparece (sinais e sintomas)

- **Tosse úmida:** tem som de catarro. Criança pequena quase nunca cospe — engole a secreção.
- **Tosse seca:** sem som de secreção; às vezes em crises, à noite ou com exercício.
- **Sinais de alerta** (que o pediatra procura em toda tosse demorada):
 - Ponta dos dedos arredondada e unhas curvas ("dedos em baqueta").
 - Criança que não ganha peso ou não cresce bem.
 - Tosse ou engasgo durante as mamadas ou refeições; tosse desde o nascimento.
 - Sangue na tosse.
 - Pneumonias repetidas ou infecções graves.
 - Cansaço para respirar, mesmo em repouso ou com pouco esforço.
 - Engasgo com objeto ou alimento, mesmo que a tosse tenha melhorado depois.
 - Contato com pessoa com tuberculose; febre prolongada, perda de peso ou suor à noite.

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	Tosse de 2 a 4 semanas depois de uma virose, melhorando ; criança bem-disposta, comendo, crescendo, sem falta de ar e sem os sinais de alerta	Cuidados em casa, casa sem fumaça e observação. Se passar de 4 semanas , marque consulta
 Procure o pediatra	Tosse por mais de 4 semanas ; tosse úmida todos os dias; qualquer sinal de alerta sem falta de ar (dedos em baqueta, não ganha peso, engasga ao comer, tosse desde o nascimento, pneumonias repetidas, contato com tuberculose); tosse que não melhorou com o antibiótico receitado	Consulta agendada nos próximos dias ; com sinal de alerta, não demore . O pediatra pode pedir radiografia, exame do sopro (espirometria) e encaminhar ao pneumologista pediátrico
 Pronto-socorro agora	Falta de ar, respiração rápida ou com esforço; lábios ou pele arroxeados; ruído forte ao puxar o ar (estridor); engasgo com objeto ou alimento seguido de tosse, chiado ou falta de ar; sangue na tosse (mais que raiais); bebê com crises de tosse que deixam roxo, guincho ao puxar o ar ou pausas na respiração ; criança muito abatida, com febre e emagrecimento	Pronto-socorro agora . SAMU 192 se lábios roxos, pausas na respiração ou engasgo com dificuldade para respirar

Crianças que merecem mais atenção

- Bebês com menos de 1 ano (risco de coqueluche, malformações e engasgo).
- Prematuros; crianças com doença neurológica ou muscular (o alimento pode ir para o pulmão); imunidade baixa, HIV ou desnutrição.
- Contato com tuberculose ou moradia em região com muitos casos.
- Fumaça de cigarro em casa; moradia com umidade, mofo ou pouca ventilação.

4. Como cuidar em casa

- **Casa e carro sem fumaça** — cigarro comum, eletrônico, narguilé, fogão a lenha. Fumar "na janela" ou em outro cômodo não protege.
- **Ambiente arejado**, sem mofo; **líquidos** ao longo do dia e **lavagem nasal com soro** se houver secreção.
- **Mel** pode aliviar a tosse **acima de 1 ano** de idade. **Nunca dê mel a bebês com menos de 1 ano** (risco de botulismo).
- **Anote**: há quanto tempo tosse, se é úmida ou seca, se piora à noite, com exercício, ao comer ou ao deitar, se some durante o sono. Um vídeo curto da tosse ajuda muito o pediatra.

- **Tratamento da bronquite bacteriana:** dê o antibiótico pelo tempo receitado e **volte ao final de 2 semanas** — a tosse deve ter desaparecido; se só melhorou, o pediatra pode prolongar.
- **Escola ou creche:** tosse que sobra depois de uma virose não impede a escola, se a criança está sem febre e bem-disposta. Na suspeita de coqueluche ou tuberculose, o pediatra orienta o afastamento.

5. Remédios: o que ajuda e o que evitar

- **Antibiótico:** só na **tosse úmida** com diagnóstico de bronquite bacteriana persistente. Em geral é a amoxicilina com clavulanato, **por 2 semanas** (às vezes 4). Só com receita; siga os horários, complete o tempo e não guarde sobras. Antibiótico **não ajuda na tosse seca**, e repetir antibiótico sem diagnóstico não é indicado.
- **Bombinha com corticoide (corticoide inalatório):** usada quando há sinais de asma. Às vezes o pediatra propõe um teste curto, de 2 a 4 semanas, com **reavaliação obrigatória** — se não melhorar, o remédio é suspenso.
- **Remédio para refluxo:** não deve ser usado "para ver se melhora a tosse" em criança sem sintomas de refluxo.
- **Para febre ou dor** (quando houver) — 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.

O que não usar: xaropes para tosse (com codeína, dextrometorfano ou outros), expectorantes e mucolíticos — não funcionam em crianças e podem ter efeitos graves; não são recomendados abaixo de 12 anos. **Antialérgicos que dão sono** (como dexclorfeniramina, hidroxizina e prometazina) — não use, salvo indicação do médico. Corticoide pela boca, bombinha ou antibiótico "de prova" só com receita e critério do pediatra.

6. Quando ir ao pronto-socorro

- Falta de ar, respiração com esforço, lábios arroxeados ou ruído forte ao puxar o ar.

- Engasgo com objeto pequeno ou alimento (amendoim, grãos, peças de brinquedo), seguido de tosse, chiado ou falta de ar — **mesmo que a tosse melhore depois**, a criança precisa ser examinada.
- Sangue na tosse.
- Bebê com crises de tosse que deixam roxo, guincho ao puxar o ar ou pausas na respiração.
- Criança muito abatida, com febre persistente, perda de peso ou suor noturno.

Como levar

- Deixe a criança **sentada no colo**, na posição em que respira melhor.
- Na suspeita de objeto aspirado, **não tente tirar com os dedos às cegas** e não ofereça comida nem bebida.
- Lábios roxos, pausas na respiração ou engasgo com dificuldade para respirar: ligue para o **SAMU 192**.
- Leve a caderneta de saúde e os remédios em uso.

7. Como prevenir

- **Vacinas em dia**, principalmente contra coqueluche (pentavalente ou hexavalente e reforços; **dTpa na gestação**), pneumocócica, gripe todo ano e BCG. Confira a caderneta.
- **Ambiente sem fumaça** de nenhum tipo.
- Mantenha amendoim, pipoca, grãos, balas duras e objetos pequenos longe de crianças menores de 4 anos; ofereça alimentos cortados em pedaços pequenos, com a criança sentada.
- Lavar as mãos e evitar contato de bebês com pessoas gripadas.

8. Dúvidas e mitos comuns

Tosse de mais de um mês é sempre alergia ou asma? Não. Muitas vezes é a tosse que sobra de viroses seguidas, ou uma bronquite bacteriana. Asma costuma vir com chiado e cansaço.

Xarope ajuda a criança a dormir melhor? Não. Xaropes não aliviam a tosse na criança e podem causar sonolência excessiva e até dificuldade para respirar.

Preciso "cortar" a tosse? Não. A tosse limpa as vias respiratórias. O certo é descobrir e tratar a causa.

Por que a radiografia, se a criança está bem? Porque toda tosse que passa de 4 semanas merece radiografia do tórax, para afastar causas que não podem passar despercebidas.

LEMBRE-SE

1. Tosse depois de resfriado pode durar 3 a 4 semanas; passou de 4 semanas, consulte o pediatra.
2. Sinais de alerta (dedos em baqueta, não ganha peso, engasgo ao comer, sangue na tosse) pedem avaliação sem demora.
3. Engasgo com objeto ou alimento seguido de tosse ou chiado: pronto-socorro, mesmo que melhore.
4. Não use xaropes para tosse, nem mel em bebês com menos de 1 ano.
5. Casa e carro sem fumaça.

9. Veja também

Veja também, nesta Biblioteca:

- Sinais de gravidade — quando levar seu filho ao pronto-socorro
- Resfriado comum e infecções de vias aéreas superiores
- Coqueluche
- Rinite alérgica
- Asma na criança — crise e controle
- Pneumonia na criança
- Acidentes em casa — intoxicação, baterias e ímãs, engasgo, queimaduras, mordidas e afogamento
- Vacinação

Versão para profissionais: Tosse persistente e crônica (Patologias do consultório).

10. Fontes

Baseado no documento profissional Tosse persistente e crônica desta Biblioteca e nas referências nele citadas:

- CHEST (American College of Chest Physicians). Managing chronic cough as a symptom in children, 2020; Chronic wet cough and protracted bacterial bronchitis, 2017.
- European Respiratory Society. Guidelines on the diagnosis and treatment of chronic cough in adults and children, 2020.
- NICE. Cough (acute): antimicrobial prescribing (NG120), 2019.

- Associação Espanhola de Pediatria. Tos húmeda: bronquitis bacteriana persistente, 2017.

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).