

 <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v7n3a2025.78>

## **Tosse psicogênica em adulto jovem: relato de caso**

Vitória Moraes Castro<sup>1</sup>; João Pedro Rossetto Franceschi<sup>1</sup>; Lucas Gonçalves Ferreira<sup>1</sup>; Mariana Cândido Rocha<sup>1</sup>; Rafaela Moraes Franchini<sup>1</sup>; Leonardo Moscovici<sup>2</sup>

### **INTRODUÇÃO**

A tosse é um sintoma frequente na prática clínica, geralmente associada a causas respiratórias ou gastrointestinais. Quando persiste sem causa orgânica identificável, pode indicar origem psicogênica, também chamada tosse somatoforme ou funcional. Caracteriza-se por episódios crônicos que não respondem a tratamentos convencionais e frequentemente se relacionam a fatores emocionais ou comportamentais (Raj et al., 2023).

Denominada síndrome da tosse somática, é um diagnóstico de exclusão, baseado na ausência de alterações em exames clínicos e complementares, e em características sugestivas, como ausência de tosse durante o sono e modulação por fatores emocionais (Vertigan, 2015; Sahasrabudhe, 2023). Embora mais prevalente em crianças e adolescentes, também acomete adultos, tornando seu diagnóstico desafiador e exigindo abordagem multidisciplinar, incluindo avaliação psicológica e psiquiátrica (Raj et al., 2023).

Apesar de sua importância, a tosse psicogênica é pouco estudada na literatura médica, o que contribui para o atraso no reconhecimento e tratamento adequados, além da realização de investigações muitas vezes desnecessárias. Estudos indicam associação frequente com comorbidades psiquiátricas, como transtornos de ansiedade, conversão e depressão (Bhatia et al., 2002). A compreensão adequada favorece manejo eficaz, incluindo psicoterapia e acompanhamento interdisciplinar.

Em revisão recente, Raj et al. (2023) relataram uma adolescente com tosse seca persistente sem etiologia clínica definida, em que fatores emocionais foram

---

<sup>1</sup>Acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: [vtoriacaastro02@outlook.com](mailto:vtoriacaastro02@outlook.com)

<sup>2</sup>Docente do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: [leonardo.moscovici@baraodemaua.br](mailto:leonardo.moscovici@baraodemaua.br)

identificados como desencadeantes. A paciente apresentou melhora significativa com psicoterapia e antidepressivo, evidenciando o papel da abordagem multidisciplinar.

Este relato visa discutir a relevância da investigação de etiologias psicogênicas da tosse crônica, enfatizando a importância da anamnese detalhada, da escuta ativa e do contexto emocional do paciente, especialmente entre estudantes e jovens adultos, além de evidenciar como a abordagem centrada no paciente evita exames desnecessários e permite diagnóstico humanizado.

## **RELATO DO CASO**

Paciente feminina, 21 anos, estudante de medicina, previamente hígida, com histórico de rinite alérgica na infância e diagnóstico de transtorno de ansiedade generalizada (TAG) desde 2022, em tratamento contínuo com psicoterapia e desvenlafaxina 50 mg/dia. Em dezembro de 2023, durante período de estresse acadêmico, iniciou tosse seca, ladrante, intensa e contínua, sem sintomas associados, não ocorrendo durante o sono. A tosse causava desconforto e ofegância durante crises.

Foi avaliada por otorrinolaringologia e alergia/imunologia, com prick test, exames laboratoriais e exame físico normais. Investigação seguiu com endoscopia digestiva alta normal, tentativa com inibidor de bomba de prótons (dexlansoprazol 60 mg/dia, 3 meses) e codeína 7,5 mg 8/8h por 5 dias, sem melhora. Tentativa posterior com domperidona 10 mg e pantoprazol 40 mg por 14 dias também foi ineficaz.

Após 45 dias, videolaringoscopia revelou calo e edema nas cordas vocais, compatíveis com esforço crônico da tosse. Prescritos corticosteroide inalatório e anti-histamínico de 1ª geração, sem resposta. A paciente precisou interromper treinos de natação competitiva devido à intolerância à atividade física.

No início de 2024, a psiquiatra realizou novas avaliações: suspensão temporária da medicação ansiolítica, teste tuberculínico, antifúngico oral e tomografia de tórax e seios da face, mostrando apenas calcificação compatível com fratura prévia de costela por esforço de tosse.

Após 24 semanas, o antidepressivo foi trocado para sertralina 100 mg/dia, com cessação espontânea da tosse em 20 dias. Em agosto de 2024, nova fase de estresse desencadeou recidiva, tratada com aumento da sertralina para 150 mg/dia e clonazepam conforme necessidade, com melhora em 35 dias. Em dezembro/2024,

nova recidiva foi manejada com aumento da sertralina para 200 mg/dia, com cessação em 20 dias. Atualmente, a paciente encontra-se assintomática.

Este relato evidencia a relação entre sintomas respiratórios persistentes e fatores emocionais, reforçando a importância da abordagem biopsicossocial na investigação da tosse crônica. Destaca a necessidade de anamnese detalhada e escuta ativa, capazes de evitar exames desnecessários e reduzir custos, além de estimular reconhecimento de manifestações psicossomáticas e manejo interdisciplinar. Serve como base para futuras pesquisas sobre prevalência, fisiopatologia e estratégias terapêuticas da tosse psicogênica em adultos jovens, especialmente em contextos de alta demanda emocional, como ambiente universitário.

## **CONCLUSÃO**

Os achados reforçam a relevância da abordagem multidimensional na investigação de tosse crônica sem causa orgânica. A paciente apresentou episódios recorrentes de tosse seca, resistentes a múltiplas terapias convencionais, com melhora apenas após ajuste do tratamento ansiolítico e controle do estresse, sustentando o diagnóstico de tosse psicogênica e evidenciando a influência direta de fatores emocionais.

A tosse psicogênica representa desafio diagnóstico, podendo mimetizar quadros respiratórios orgânicos e levar a investigações extensas e desnecessárias. Este caso ressalta a importância da avaliação clínica minuciosa e do histórico detalhado, incluindo aspectos emocionais e psicossociais. A identificação precoce do componente psicogênico permite manejo direcionado, evitando exames invasivos e tratamentos inadequados, além de possibilitar encaminhamento para suporte psicológico ou psiquiátrico.

O cuidado integral deve considerar não apenas sintomas físicos, mas também contexto psicossocial, promovendo intervenções que visem à melhora da qualidade de vida, controle dos sintomas e valorização da saúde mental como parte essencial do diagnóstico e tratamento.

**Conflito de interesses:** Os autores não têm conflitos de interesse a divulgar.

**Palavras-chave:** Tosse crônica; Diagnóstico diferencial; Estresse emocional; Psicoterapia.

## REFERÊNCIAS

BHATIA, M. et al. Psychogenic cough: a profile of 32 cases. *Indian Journal of Psychiatry*, v. 44, n. 3, p. 279–283, 2002. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2958312/>. Acesso em: 7 jun. 2025.

RAJ, J. A.; KUMAR, R.; KUMAR, A. Psychogenic cough in children and adolescents: A review and case report. *Cureus*, v. 15, n. 5, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10219852/>. Acesso em: 7 jun. 2025.

SAHASRABUDHE, T. Psychogenic dyspnea. *Indian Journal of Psychiatry*, v. 65, n.1, p.98-99, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9924600/>. Acesso em: 7 jun. 2025.

VERAS, T. N.; PINTO, L. A. Tosse psicogênica em criança: relato de caso. *Scientia Medica*, v. 18, n. 1, p. 31–38, 2008. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/article/view/2619>. Acesso em: 9 jun. 2025.

VERTIGAN, A. E. Somatic cough syndrome or psychogenic cough—what is the difference? *Pulmonary Pharmacology & Therapeutics*, v. 35, p. 96–101, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25812177/>. Acesso em: 7 jun. 2025.