

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

NOTA INFORMATIVA Nº 10/2024 - SES/GEVS em 21 de junho de 2024

Assunto: Cenário epidemiológico da coqueluche na Paraíba.

A coqueluche é uma doença infecciosa aguda, de importante causa de morbimortalidade infantil, de distribuição universal e que tem como agente etiológico a bactéria *Bordetella pertussis*. Compromete especificamente o aparelho respiratório (traqueia e brônquios) e se caracteriza por paroxismos de tosse seca. A infecção pode durar cerca de 6 a 10 semanas e evolui em três fases sucessivas: a fase catarral, a fase paroxística e a fase de convalescença (BRASIL, 2024).

Em lactentes, pode resultar em um número elevado de complicações e levar a morte, principalmente em bebês de até 6 meses de vida, que ainda não completaram o esquema vacinal primário contra a doença (BRASIL, 2024).

A doença é de alta transmissibilidade, ocorre de forma direta (pessoa contaminada para suscetíveis), por meio de gotículas (tosse, espirro, ao falar etc.). Estima-se que 1 pessoa com coqueluche pode infectar de 12 a 17 outras suscetíveis. (BRASIL, 2024).

Definição de Caso Suspeito

- Indivíduo com menos de 6 meses de idade: todo indivíduo, independentemente do estado vacinal, que apresente tosse de qualquer tipo, há dez dias ou mais, associada a um ou mais dos seguintes sintomas: tosse paroxística: tosse súbita incontrolável, com tossidas rápidas e curtas (5 a 10 episódios de tosse), em uma única expiração; guincho inspiratório; vômitos pós-tosse; cianose; apneia; engasgo.
- Indivíduo com idade igual ou superior a 6 meses: todo indivíduo que, independentemente do estado vacinal, apresente tosse de qualquer tipo, há 14 dias ou mais, associada a um ou mais dos seguintes sintomas: tosse paroxística: tosse súbita incontrolável, com tossidas rápidas e curtas (cinco a dez), em uma única expiração; guincho inspiratório; vômitos pós-tosse.
- Acrescenta-se à condição de caso suspeito todo indivíduo que apresente tosse, em qualquer período, com história de contato próximo com caso confirmado de coqueluche pelo critério laboratorial.

A coqueluche é uma doença de notificação compulsória em todo o território nacional, contemplada na Portaria Nº 3.148, de 06 de fevereiro de 2024. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde (SUS). Sistema de Informação – SINAN NET.

Entre 2019 e 2023, todas as 27 unidades federadas (UF) do país notificaram e confirmaram casos de coqueluche. Pernambuco foi a UF que confirmou o maior número de casos (776), seguido por Minas Gerais (253), São Paulo (300), Paraná (158), Rio Grande do Sul (148) e Bahia (122).

Na Paraíba entre 2023 e 2024 até a semana epidemiológica 24 foram notificados 28 casos suspeitos de coqueluche, destes 27 foram descartados por critério laboratorial e 01 por critério clínico. Em 2023 até SE 24, foram notificados 06 casos suspeitos, todos descartados



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

laboratorialmente. No ano de 2024 até SE 24, foram notificados 12 casos suspeitos, distribuídos nos municípios de Campina Grande 08, João Pessoa 02, Santa Rita 01, São Bentinho 01, todos descartados por critério laboratorial.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

A principal forma de prevenção da coqueluche é a vacinação de crianças menores de 1 ano, aplicação dos reforços aos 15 meses e aos 4 anos de idade, vacinação de gestantes e puérperas e de profissionais da área da saúde.

O esquema vacinal primário é composto por 3 doses (aos 2, 4 e 6 meses de vida, com intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias) da vacina pentavalente [vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae tipo b (conjugada)], seguida dos reforços com a vacina DTP [vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (tríplice bacteriana)]. Destaca-se que os referidos imunizantes devem ser administrados em crianças a partir dos 02 meses de vida e menores de 7 anos de idade, conforme recomendações estabelecidas pelo Calendário Nacional de Vacinação da Criança.

Para gestantes, com vistas à imunização passiva do recém-nascido, através da passagem de anticorpos via transplacentária, até que possa iniciar a vacinação contra a doença, aos 02 meses de vida, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) recomenda, desde 2014, uma dose da vacina dTpa [vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular)] tipo adulto, a cada gestação, a partir da 20ª semana gestacional. Para aquelas que perderam a oportunidade de serem vacinadas durante a gestação, administrar uma dose de dTpa no puerpério, o mais precocemente possível e até 45 dias pós-parto, em atenção às recomendações estabelecidas pelo Calendário Nacional de Vacinação da Gestante.

Em 2019, a indicação de uso da vacina dTpa foi ampliada para todos profissionais da saúde, parteiras tradicionais e estagiários da área da saúde atuantes em UTI/UCI neonatal convencional, UCI Canguru, berçários etc.), como complemento do esquema vacinal para difteria e tétano (vacina dT); ou como reforço (a cada dez anos, ou 5 anos em caso de ferimentos graves), para aqueles que apresentam o esquema vacinal completo para difteria e tétano (composto de 03 doses). As recomendações para vacinação desses públicos estão estabelecidas pelo Calendário Nacional de Vacinação do Adulto e Idoso.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) através da nota técnica conjunta nº 70/2024 amplia a indicação de uso da vacina dTpa (vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular) tipo adulto, em caráter EXCEPCIONAL para trabalhadores que atuam em berçários e creches, com atendimento de crianças até 4 anos de idade.

Talita Tavares Alves de
Gerente Executiva de Vigilância em Saúde
Mat. 173.656-6