

**ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – GEVS
GERÊNCIA OPERACIONAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - GOVE
NÚCLEO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS AGUDAS – NDTA
Av. Pedro II, Nº 1826 – Torre CEP: 58040-440
Email: coqueluche.ses.pb@gmail.com
Telefone: 3218-7493**

NOTA INFORMATIVA Nº03 GEVS/SES-PB – 2018.

Apresenta Situação Epidemiológica da Coqueluche na Paraíba no ano de 2017 e orienta ações de vigilância para a doença.

A Coqueluche é uma doença infecciosa aguda, de alta transmissibilidade, apresenta distribuição universal, causada pela bactéria *Bordetella pertussis*. Importante causa de morbimortalidade infantil. Compromete especificamente o aparelho respiratório (traqueia e brônquios) e se caracteriza por paroxismos de tosse seca. Em lactentes, pode resultar em um número elevado de complicações e até em morte.

A transmissão ocorre, principalmente, pelo contato direto entre a pessoa doente e a pessoa suscetível, por meio de gotículas de secreção da orofaringe eliminadas durante a fala, a tosse e o espirro. O período de incubação ocorre em média, de 5 a 10 dias, podendo variar de 4 a 21 dias, e raramente, até 42 dias. Para efeito de controle, considera-se que o período de transmissão se estende do 5º dia após a exposição do doente até a 3ª semana do início das crises paroxísticas (acessos de tosse típicos da doença).

A vigilância para a coqueluche tem o objetivo de monitorar o comportamento temporal da doença para identificação precoce da ocorrência de casos que levem a surtos e epidemias, com vistas à adoção de medidas de controle pertinentes; aumentar o percentual de isolamento do agente etiológico em cultura, com envio de 100% de

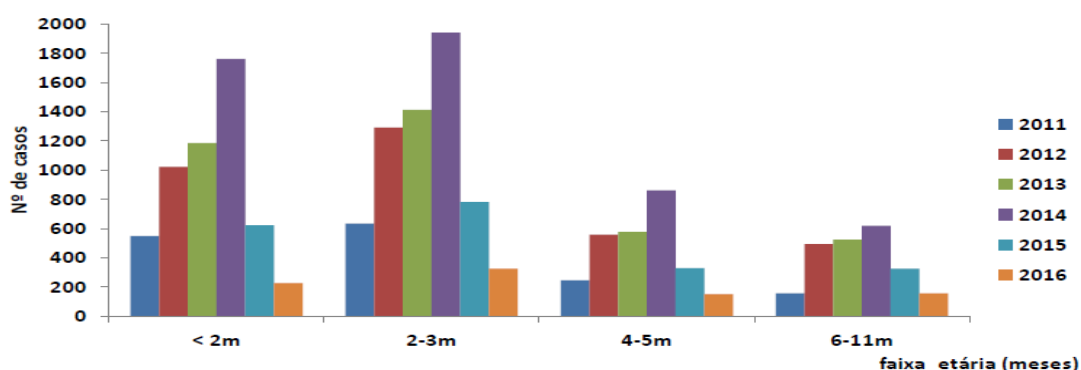
amostras dos casos suspeitos para o laboratório de referência estadual (LACEN PB) para confirmação da circulação do agente infeccioso e redução da morbimortalidade no Estado.

A principal medida de prevenção da coqueluche é a vacinação. A vacina Pentavalente (Difteria, Tétano, Pertussis, Hib e Hepatite B), e a Tríplice bacteriana (Difteria, Tétano e *Pertussis* – DTP), utilizadas nas crianças menores de 7 anos de idade, e a DTPa que é indicada para gestantes, estas vacinas encontram-se disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde municipais. A DTPa também é indicada para as crianças menores de 7 anos de idade que apresentaram reação adversa à vacina de células inteiras; esta última está disponível nos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE) estaduais

Cenário epidemiológico

O cenário epidemiológico da coqueluche, no Brasil, desde a década de 1990, apresentou importante redução na incidência dos casos na medida em que houve ampliação das coberturas vacinais de Tetravalente e DTP. No entanto, a partir de meados de 2011, observou-se um aumento súbito do número de casos da doença no país, cuja incidência quadruplicou em relação ao ano anterior (2010).

Gráfico 1- Casos de coqueluche, segundo faixa etária estratificada, em menores de um (1) ano de idade. Brasil, 2011 a 2016.



Fonte: Ministério da Saúde / SINAN. Brasil, 2017.

O grupo etário de menores de um ano de idade é o principal acometido pela coqueluche, destacando-se os menores de seis meses, e por não terem recebido o

esquema de vacinação completo a taxa de hospitalização e de letalidade por coqueluche é quatro vezes maior. Por isso, a coqueluche ainda é um problema de saúde pública.

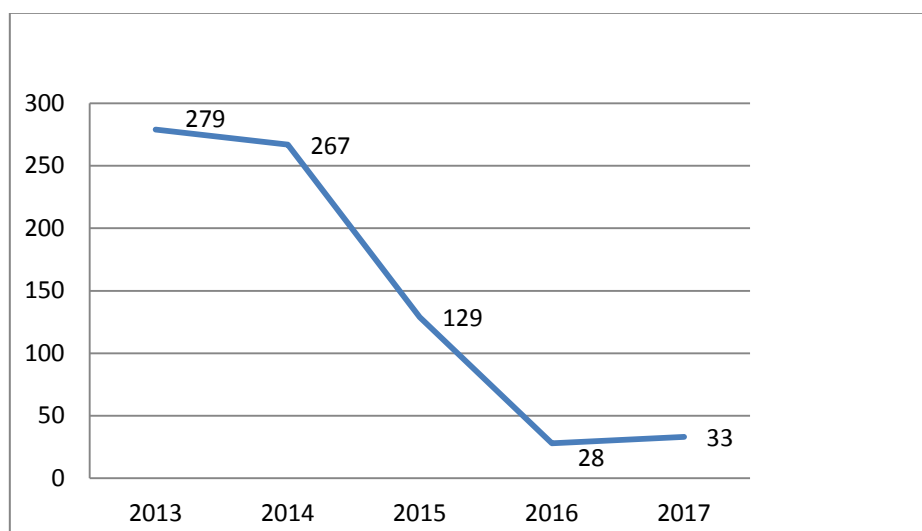
Tabela 1- Distribuição dos casos notificados de acordo com a Faixa Etária. Paraíba, 2013 a 2017.

Faixa Etária	Ano de Notificação				
	2013	2014	2015	2016	2017
< 1 ano	162	158	75	21	21
1 a 4 anos	56	41	18	03	06
5 a 9 anos	27	34	15	01	01
10 a 14 anos	16	15	11	01	0
15 a 19 anos	03	02	02	0	02
20 a 29 anos	08	04	03	02	02
≥ 30 anos	07	13	05	0	01

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados pelo NDTA/SES-PB. Paraíba, 2018.

De acordo com os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) o Estado da Paraíba registrou no período de 2013 a 2017, 736 casos suspeitos de coqueluche, sendo 279 em 2013, 267 em 2014, 129 em 2015, 28 em 2016 e 33 em 2017. O cenário epidemiológico da coqueluche na Paraíba apresentou um número considerável de casos notificados nos anos de 2013 a 2015, e entre os anos de 2016 e 2017 foi observada uma diminuição significativa dessas notificações (Gráfico 2).

Gráfico 2- Distribuição dos casos suspeitos de coqueluche de acordo com Ano de Notificação. Paraíba, 2013 a 2017.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados pelo NDTA/SES-PB. Paraíba, 2018.

Ressalto que os critérios utilizados para confirmação/descarte foram o clínico-epidemiológico e clínico, não havendo assim, casos confirmados por laboratório desde o ano de 2016 de acordo com o Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

Foram avaliadas a incidência dos 4 municípios que tiveram mais registros de casos, com destaque para Campina Grande e João Pessoa com maior número de casos.

Tabela 2-Taxa de Incidência de Coqueluche de acordo com registro de casos por município de Residência. Paraíba, 2017.

Município de Residência	Nº	População	Taxa de Incidência
Campina Grande	07	410.332	1,7
João Pessoa	07	811.598	0,86
*Logradouro	02	4.343	46
Santa Rita	02	136.851	1,46

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados pelo NDTA/SES-PB. Paraíba, 2018

Nota: Cálculo do Coeficiente de Incidência (Nº de casos da doença / população sob risco X 100.000).

*Logradouro tem população menor em relação aos outros municípios.

No ano de 2017, foram enviados ao LACEN-PB apenas 11 amostras para análise, todas com resultado negativo para B.Pertussis. O diagnóstico laboratorial é realizado mediante isolamento da B. Petussis pela cultura de material colhido de nasofaringe, sendo esta considerada como padrão ouro no diagnóstico da coqueluche. A coleta do espécime clínico deve ser realizada antes da antibioticoterapia ou, no máximo, até três dias após seu início, entretanto **NÃO HÁ RECOMENDAÇÃO PARA NÃO COLHER MATERIAL DE NASOFARINGE DEPOIS DO TERCEIRO DIA DE USO DE ANTIBIÓTICO**, mesmo que não haja isolamento por cultura dependendo do tempo de uso de antibiótico ainda pode ter identificação por PCR.

Para tanto, com o intuito de fortalecer a vigilância no estado da Paraíba, a SES através do NDTA informa a Rede de Serviços de Saúde as orientações diante de casos suspeitos:

Definição de caso em situação endêmica e em casos isolados

Diante da importância para saúde pública às ações de vigilância epidemiológica de coqueluche, e por se tratar de uma doença de notificação, a Secretaria de Estado de Saúde da Paraíba orienta aos profissionais de saúde dos municípios de como suspeitar

de Coqueluche e faz recomendações de acordo com o **Guia de Vigilância Epidemiológica**.

Caso suspeito

1- Indivíduo com menos de 6 meses de idade

Todo indivíduo, independente da idade e estado vacinal, que apresente tosse seca há 10 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.

2- Indivíduo com idade igual ou superior a 6 meses

Todo indivíduo, independente da idade e estado vacinal, que apresente tosse seca há 14 dias ou mais associada a um ou mais dos 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.

Além disso, 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**.

AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA

Todo caso suspeito atendido nos serviços de saúde do Estado da Paraíba deve ser imediatamente notificado e investigado conforme Portaria Ministerial nº 204, de 17 de Fevereiro de 2016 a fim de acompanhar o caso junto à assistência, bem como adoção de medidas de controle oportunas para a população. As ações a serem consideradas para as secretarias municipais de saúde são:

- ✓ Notificar o caso no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (Anexo A - Ficha de Investigação), bem como realizar a investigação do caso e preencher todos os campos;

- ✓ Preencher o Relatório de Investigação (Anexo B), para obter informações detalhadas do caso e dessa forma fechar diagnóstico dentro do tempo oportuno e enviar ao Núcleo de Doenças Transmissíveis Agudas (NDTA) por meio do e-mail: coqueluche.ses.pb@gmail.com;
- ✓ Realizar coleta de secreção de nasofaringe por meio de swab nasal, seguindo o protocolo disponibilizado pelo Lacen/PB (Anexo C). O material para realizar as coletas encontra-se disponível no Lacen/PB e nas Gerências Regionais de Saúde – GRS.

ATENÇÃO: recomenda-se às vigilâncias municipais a minimização das inconsistências dos dados e a melhora da completitude das variáveis das fichas de notificação e investigação no sistema de informação SINAN, para que sejam avaliadas as estratégias de vigilância adotadas no sistema brasileiro.

REFERÊNCIAS

1-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde: volume 1** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia e Serviços. – 1. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

2-**Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Disponível em:** <<https://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=250630&search=paraiba|guarabira>> Acesso em 08 jan. 2018.

3-**Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Disponível em:** <[ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas de Populacao/Estimativas_2013/estimativa_2013_dou.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2013/estimativa_2013_dou.pdf)> Acesso em 09 de jan. 2018.

4-VERÇOSA, Rosa Caroline Mata; PEREIRA, Thalita da Silva. **Impacto da Vacinação Contra Pertussis sobre os Casos de Coqueluche.** Rev. Enferm. UFPE online. Recife, 11 (9):3410-8, Set., 2017.

ANEXO A

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO **COQUELUCHE**

Nº

CASO SUSPEITO: Todo indivíduo, independente da idade e estado vacinal, que apresente tosse seca há 14 dias ou mais, associado a um ou mais dos seguintes sintomas: tosse paroxística (tosse súbita incontrolável, com tossidas rápidas e curtas (5 a 10) em uma única expiração); guincho inspiratório ou vômitos pós-tosse.
Todo indivíduo, independente da idade e estado vacinal, que apresente tosse seca há 14 dias ou mais, e com história de contato com um caso confirmado de coqueluche pelo critério clínico.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2	Agravado/doença		Código (CID10)	3 Data da Notificação
	4	UF	5 Município de Notificação	A 37.9	Código (IBGE)
Notificação Individual	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data dos Primeiros Sintomas
	8	Nome do Paciente		9 Data de Nascimento	
	10	(ou) Idade	11 Sexo M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado	12 Gestante	13 Raça/Cor
Dados de Residência	14	Escolaridade			
	15	Número do Cartão SUS		16 Nome da mãe	
	17	UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito
	20	Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)	Código	
	22	Número	23 Complemento (apto., casa, ...)	24 Geo campo 1	
Antecedentes Epidemiológicos	25	Geo campo 2		26 Ponto de Referência	27 CEP
	28	(DDD) Telefone		29 Zona	30 País (se residente fora do Brasil)
	31 Data da Investigação				
	32 Ocupação				
Dados Clínicos	33 A Unidade Notificante é Sentinela? <input type="checkbox"/>				
	34 Contato Com Caso Suspeito ou Confirmado de Coqueluche (até 14 dias antes do início dos sinais e sintomas)				
	35 Nome do Contato				
36 Endereço do contato (Rua, Av., Apto., Bairro, Localidade, etc)					
37 Nº de Doses da Vacina Tríplex (DTP) ou Tetraavalente (DTP+Hib)					
38 Data da Última Dose					
39 Data do Início da Tosse					
40 Sinais e Sintomas					
41 Complicações					

Dados Complementares do Caso

Antecedentes Epidemiológicos	31 Data da Investigação				
	32 Ocupação				
	33 A Unidade Notificante é Sentinela? <input type="checkbox"/>				
Dados Clínicos	34 Contato Com Caso Suspeito ou Confirmado de Coqueluche (até 14 dias antes do início dos sinais e sintomas)				
	35 Nome do Contato				
	36 Endereço do contato (Rua, Av., Apto., Bairro, Localidade, etc)				
37 Nº de Doses da Vacina Tríplex (DTP) ou Tetraavalente (DTP+Hib)					
38 Data da Última Dose					
39 Data do Início da Tosse					
40 Sinais e Sintomas					
41 Complicações					

Coqueluche

Sinan NET

SVS

09/06/2006

ANEXO B



**ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – GEVS
GERÊNCIA OPERACIONAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - GOVE
NÚCLEO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS AGUDAS – NDTA
Av. Pedro II, Nº 1826 – Torre CEP: 58040-440
Email: coqueluche.ses.pb@gmail.com
Telefone: 3218-7331 / 7381**

MODELO DE RELATÓRIO DE INVESTIGAÇÃO COQUELUCHE

Diante do caso SUSPEITO E/OU CONFIRMADO de **COQUELUCHE** precisamos das seguintes informações.

1-Dados de identificação do paciente.

Nome completo:

Endereço (Rua, nº, Bairro, CEP e Município de Residência):

Nome da mãe:

Data de nascimento:

Telefone de contato:

Data da Investigação:

2-História clínica do paciente.

2.1-Como iniciaram os sintomas? Qual foi a data de início de cada sintoma?

2.2-Buscou atendimento em algum serviço de saúde? Descreva data, queixas referidas e condutas realizadas por serviço de saúde percorrido (seguindo a ordem por data de atendimento). OBS: registrar quais os medicamentos foi utilizado.

2.3-Foi realizado exame (s)? Descrever por data (principalmente cultura do material colhido de nasofaringe; leucograma: leucócitos, linfócitos; e raio X de tórax).

3-Medidas de controle do paciente e comunidade.

3.1-O paciente foi orientado a manter o isolamento respiratório por 5 dias após o início da antibioticoterapia? Para os casos que não foram submetidos à antibioticoterapia foi orientado o isolamento respiratório por 3 semanas?

3.2-Teve contato com pessoas que apresentaram sintomas semelhantes? Identificar contato e sintomas apresentados.

3.3-Houve histórico de viagem, deslocamento para áreas com transmissão da coqueluche? Descrever o local e data.

3.4-Quais os comunicantes íntimos (qualquer pessoa exposta a um caso de coqueluche entre o início do período catarral até 3 semanas após o período paroxístico da doença) do paciente? Descrever nome de cada e situação vacinal (especificar o número de doses tetravalente, pentavalente e DTP com as respectivas datas).

LEMBRETE! *Deve-se realizar quimioprofilaxia com:*

- Comunicantes íntimos menores de 1 ano, independente da situação vacinal e de apresentar quadro de tosse (recém-nascidos devem ser avaliados pelo médico);
- Comunicantes íntimos menores de 7 anos não vacinados, com situação vacinal desconhecida ou que tenham tomado menos de 4 doses da vacina DTP ou DTPa;
- Comunicantes adultos que trabalham em profissões que envolvem o contato direto e frequente com menores de 1 ano ou imunodeprimidos devem, após o início do uso do antimicrobiano, ser submetidos à quimioprofilaxia e afastados das atividades junto às crianças, por 5 dias.
- Comunicantes adultos que residam com menores de 1 ano;
- Comunicantes íntimos que são pacientes imunodeprimidos.

3.5-A partir do conhecimento do caso suspeito foi realizado o bloqueio vacinal seletivo (de acordo com o calendário básico de vacinação) na área onde a paciente mora e/ou teve presente no período dos sintomas?

LEMBRETE! Deve-se realizar bloqueio vacinal com:

- Os comunicantes íntimos, familiares e escolares, < 7anos não vacinados, inadequadamente vacinados ou com situação vacinal desconhecida deverão receber uma dose da vacina contra a coqueluche e orientar como proceder para completar o esquema de vacinação. Para < de 1 ano a vacina é pentavalente; para as crianças entre 1 ano e 6 anos a vacina é DTP.

Nome do contato	Idade	Data do registro no cartão de vacinação de Tetravalente, Pentavalente e DTP	Dose aplicada – na investigação

3.6-Foi realizada busca ativa para identificação de casos suspeitos?

Local da busca:

Número de pessoas:

Identificação de novos casos:

População de crianças menores de 7anos: _____

Número de crianças com esquema de Pentavalente/tetravalente completo:

Número de crianças com esquema de Pentavalente/tetravalente incompleto:

4-Equipe de Investigação.

5-Nome do Município, e data de encerramento do caso.

Assinatura do Responsável pela Investigação

ANEXO C

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA
DRA. TELMA LOBO**

NOTA TÉCNICA Nº 06/ 12 – LACEN/PB

ASSUNTO: Coleta de material de pacientes suspeitos de **coqueluche**.

SETOR RESPONSÁVEL: NÚCLEO DE BIOLOGIA MÉDICA DO LACEN-PB

ORIENTAÇÕES SOBRE COLETA, CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE

A coleta do material de pacientes suspeitos de coqueluche, deverá ser realizada preferencialmente no início dos sintomas característicos da doença (período catarral) e antes do antibiótico terapia ou com no máximo 02 (dois) a (03) dias.

MATERIAL COLETADO (SECREÇÃO NASAL)

A secreção deverá ser coletada introduzindo um swab ultrafino c/ haste flexível estéril e alginatado na narina do paciente até encontrar resistência na parede posterior da nasofaringe e realizando movimentos rotatórios. **Coletar material em uma narina.**

Após a coleta o swab deverá ser introduzido em um tubo contendo o meio de transporte para coqueluche (ágar carvão inclinado com antibiótico ou ágar carvão). O swab deve ficar submerso no meio até a chegada ao laboratório.

ARMAZENAMENTO

Temperatura ambiente.

ENVIO E TRANSPORTE

Encaminhar o material ao LACEN/PB após a coleta em temperatura ambiente, ou após incubado em estufa a 37°C , por no máximo 02(dois) dias. Encaminhar juntamente com o material a ficha GAL completamente preenchida.

RECOMENDAÇÕES

Por ser doença de transmissão respiratória, o uso de máscaras é essencial para a proteção do profissional que realiza a coleta.

Retirar os meios de transporte da geladeira e deixá-los atingir a temperatura ambiente, antes do semeio. Observar data de validade dos meios.

QUALQUER ESCLARECIMENTO OU CONTATO COM O LACEN – PB:

3218-5922 / 8839-1194.