



COQUELUCHE

Ano Base - 2021

O QUE É?

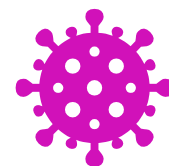


É uma doença infecciosa aguda, de alta transmissibilidade e distribuição universal, além de importante causa de morbimortalidade infantil. Compromete especificamente o aparelho respiratório (traqueia e brônquios) e se caracteriza por paroxismos de tosse seca. Seu agente etiológico é a *Bordetella pertussis*, cocobacilo Gram-negativo, aeróbio, não esporulado.

DEFINIÇÕES DE CASO:

1. Indivíduo com menos de 6 meses de idade - Todo indivíduo, independentemente do estado vacinal, que apresente tosse de qualquer tipo há 10 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; cianose; apneia; engasgo.

2. 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.



OBSERVAÇÃO: 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.

NOTIFICAÇÃO

De acordo com a Portaria GM/MS nº 1.164 de 24 de maio de 2022, vinculada à [PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4 GM/MS, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017](#), que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços públicos e privados, a **COQUELUCHE** é uma doença de notificação imediata para o nível estadual, devendo ser comunicada em até 24 horas ao CIEVS – (82) 3315-2059, 3315-1667 / 3315-2059 / 98882-9752 (24h) a partir da suspeição da doença e notificada no **SINAN** através da ► [FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO](#).

EM ALAGOAS



O **Quadro 1** apresenta que, entre os anos de 2017 a 2021, foram notificados 212 casos suspeitos de coqueluche em Alagoas, sendo 79 (37,3%) confirmados. O ano de 2017 apresentou 43 notificações, com 11 casos confirmados (25,6%); 2018 apresentou o maior número de notificações, com 96 casos e 33 (34,4%) destes confirmados; 2019 teve 61 notificações e 29 (47,5%) confirmados. Os anos de 2020 e 2021 apresentaram significativa redução no número de notificações, com 6 notificações em cada um dos anos e 2 (33,3%) e 4 (66,7%) casos confirmados, respectivamente. Sobre o critério de confirmação dos 212 casos notificados, 148 (69,8%) realizaram a coleta de material da nasofaringe e, destes, 9 (6,1%) tiveram cultura positiva.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ANUAL

COQUELUCHE

Ano Base - 2021

Quadro 1 - Distribuição dos casos notificados de coqueluche. Alagoas, 2017-2021.

CLASSIFICAÇÃO DOS CASOS	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Notificados	43	96	61	6	6	212
Confirmados	11	33	29	2	4	79
Descartados	32	63	32	4	2	133
Em investigação	0	0	0	0	0	0

Fonte: SINAN NET / SUVISA / GVCDT / NDIP. Dados tabulados e congelados em 17/01/2022, sujeitos a revisão.

A **Tabela 1** apresenta a taxa de incidência de coqueluche na população em geral e demonstra que os anos de 2018 e 2019 apresentaram a maior taxa de incidência com 1,0% e 0,9%, respectivamente.

Tabela 1 - Taxa de incidência de Coqueluche. Alagoas, 2017-2021.

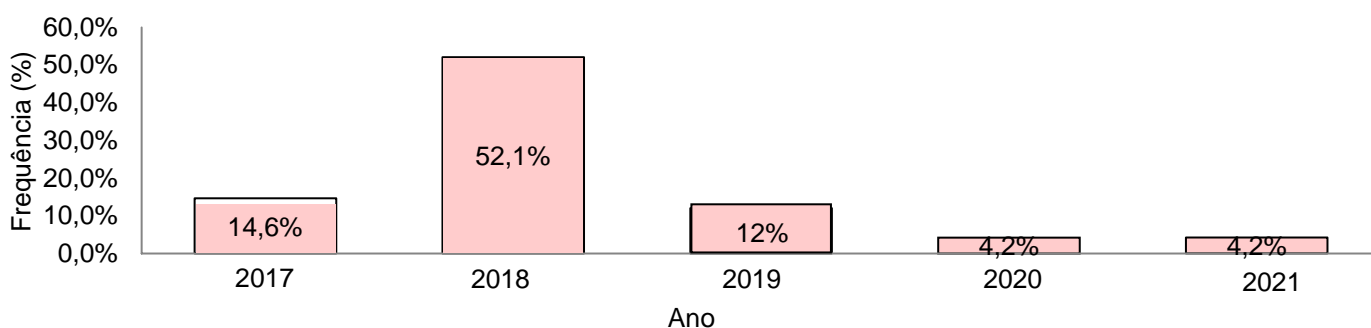
ANO	2017	2018	2019	2020	2021
TAXA DE INCIDÊNCIA*	0,3	1,0	0,9	0,1	0,1

Fonte: SINAN NET / SUVISA / GVCDT / NDIP. Dados tabulados e congelados em 17/01/22, sujeitos a revisão.

*População estimada IBGE TCU 2021 de: 3.351.543 hab.

No que se refere a notificação de casos suspeitos de coqueluche em **<1 ano de idade**, entre os anos de 2017 a 2021, foram notificados 104 casos, sendo 50 (48,1%) deles em 2018. Do total de casos notificados (104), 48 (46,2%) foram confirmados. O ano de 2018 teve o maior número de confirmações com 25 (52,1%), e os anos de 2017, 2019, 2020 e 2021, com 7 (14,6%), 12 (25%), 2 (4,2%) e 2 (4,2%), respectivamente, conforme apresenta o **Gráfico 1**.

Gráfico 1 – Percentual de casos confirmados de Coqueluche em <1 ano de idade. Alagoas, 2017-2021.

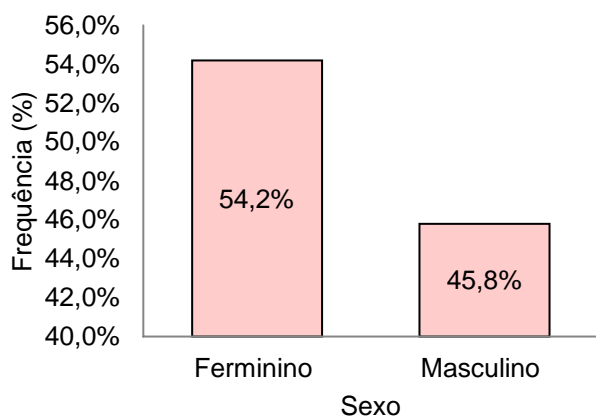


Fonte: SINAN NET / SUVISA / GVCDT / NDIP. Dados tabulados e congelados em 17/01/22, sujeitos a revisão.

Em relação aos casos confirmados de coqueluche em <1 ano de idade, 26 (54,2%), eram do sexo feminino e 22 (45,8%) do sexo masculino, conforme apresenta o **Gráfico 2**. Dos 104 notificados, 73 (70,2%) realizaram a coleta de material da nasofaringe, como apresenta o **Gráfico 3**. O ano de 2018 apresentou 2 óbitos de <1 ano de idade que foram classificados como "óbito por outras causas" e em 2019, 1 óbito de <1 ano de idade que foi classificado como "óbito por coqueluche" no município de Boca da Mata. Nos anos de 2017, 2020 e 2021 não houve registro de óbitos.

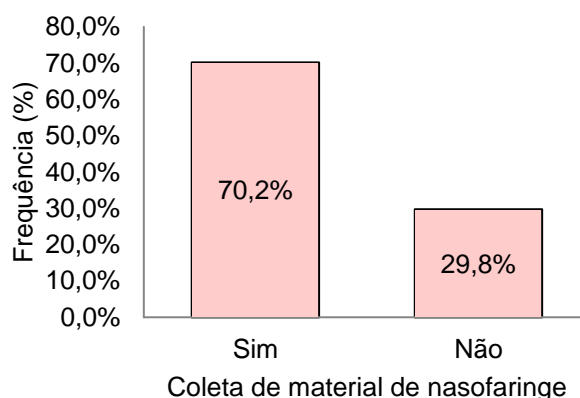


Gráfico 2– Percentual de casos confirmados de Coqueluche em <1 ano de idade por sexo. Alagoas, 2017-2021.



Fonte: SINAN NET / SUVISA / GVCDDT / NDIP. Dados tabulados e congelados em 17/01/22, sujeitos a revisão.

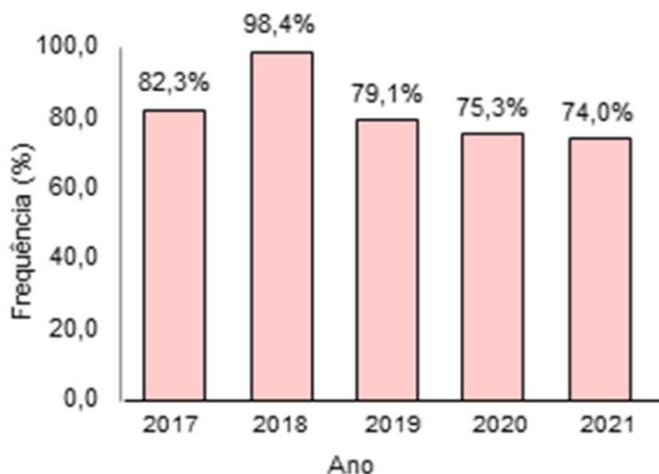
Gráfico 3 – Percentual de casos notificados em <1 ano de idade segundo coleta de material de nasofaringe. Alagoas, 2017-2021.



Fonte: SINAN NET / SUVISA / GVCDDT / NDIP. Dados tabulados e congelados em 17/01/22, sujeitos a revisão.

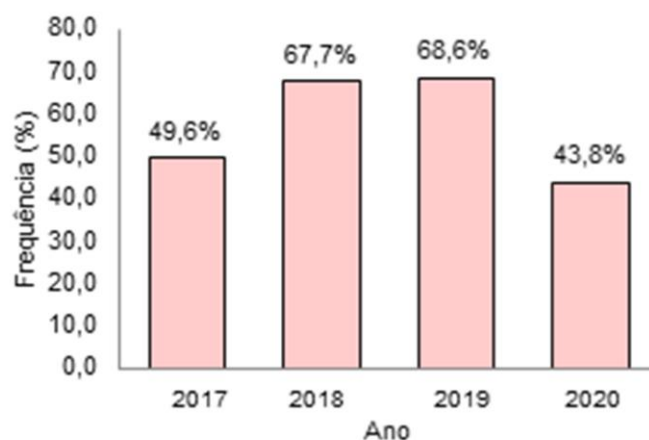
O **Gráfico 4** apresenta a cobertura vacinal de Pentavalente em <1 ano de idade apresentou-se abaixo do preconizado (95%) em todos os anos, com exceção do ano de 2018 (98,4%). Quanto a cobertura de dTpa, no **Gráfico 5**, todos os anos apresentaram-se abaixo do preconizado (95%).

Gráfico 4 – Cobertura vacinal de pentavalente <1ano de idade. Alagoas, 2017-2021.



Fonte: sipni.datasus. Dados extraídos em: 09/02/2021
* Foram consideradas as coberturas acumuladas de Dezembro.

Gráfico 5 – Cobertura vacinal dTpa. Alagoas, 2017-2021.




Fonte: sipni.datasus. Dados extraídos em: 09/02/2021

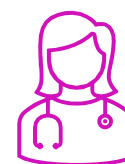
A cultura é considerada padrão ouro no diagnóstico da coqueluche e é realizado mediante o isolamento da *B. pertussis* no material colhido de nasofaringe, com técnica adequada. Ou através de reação em cadeia da polimerase (PCR) em tempo real;



A coleta do espécime clínico deve ser realizada antes da antibioticoterapia eficaz ou, no máximo, até três dias após seu início;

O que preciso saber?

- 
- ✓ Os pacientes não hospitalizados devem ser afastados de suas atividades habituais (creche, escola, trabalho) por pelo menos cinco dias após o início de tratamento com antimicrobiano;
 - ✓ Orientar o isolamento respiratório durante 5 dias após início do tratamento com antibiótico;
 - ✓ Nos casos não submetidos à antibioticoterapia, o tempo de afastamento deve ser de três semanas após o início dos paroxismos;
-
- ✓ As vacinas pentavalente e tríplice bacteriana (DTP) devem ser aplicadas em crianças, mesmo quando os responsáveis refiram história da doença;
 - ✓ Na rotina dos serviços, o esquema da vacina pentavalente corresponde a três doses, administradas aos 2, 4 e 6 meses de idade, com intervalo recomendado de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias em situações especiais.
 - ✓ A terceira dose não deverá ser administrada antes dos 6 meses de idade. São necessárias doses de reforço com a (DTP), que devem ser administradas aos 15 meses e aos 4 anos de idade;
 - ✓ A vacina DTPa (acelular) é recomendada para crianças com risco aumentado de desenvolver ou que tenham desenvolvido eventos graves adversos à vacina com células inteiras, e está disponibilizada nos Centros de Referências para Imunobiológicos Especiais (CRIE);
 - ✓ Outra estratégia utilizada na prevenção da coqueluche é vacinar todas as gestantes com a vacina do tipo adulto – dTpa. Essa vacina deverá ser administrada a cada gestação, a partir da 20ª semana. A depender da situação vacinal encontrada, deve-se administrar uma dose da vacina dTpa para iniciar e completar o esquema vacinal, ou como dose de reforço;
 - ✓ Em gestantes que não foram vacinadas durante a gestação, é necessário aplicar uma dose de dTpa no puerpério o mais precocemente possível;
 - ✓ Deve-se administrar uma dose de dTpa para todos os profissionais de saúde, considerando o histórico vacinal de difteria e tétano, com reforço a cada dez anos.



Elaboração:

Cyndi Myrelle da S. Barros Romão

Enfermeira Infectologista/Vigilância dos Agravos Imunopreveníveis - DTP-PFA | ATI/GVCDT/SUVISA

Vigilância dos Agravos Imunopreveníveis – 3315-1671

E-mail: vigimunopreveniveis@gmail.com / cyndi.romao@saude.al.gov.br

Avenida da Paz, Nº 1.068 (Anexo 5 da SESAU) - Sala 304 - Jaraguá, Maceió/AL - CEP: 57.035-550