

**NOTA DE ALERTA Nº 01/2024/DVVTR/CVIE/DAV/SESA  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA COQUELUCHE NO ESTADO DO PARANÁ**

**Assunto:** Alerta sobre o aumento de casos de coqueluche no estado do Paraná

**Cenário Epidemiológico**

Na SE 02/2024 foi percebido um aumento no número de casos notificados por uma unidade sentinela da 2ª Regional de Saúde Metropolitana, com confirmação laboratorial.

Até o momento, são 07 casos confirmados por critério laboratorial e 03 confirmados por critério clínico epidemiológico, conforme quadro abaixo.

Do total de casos, 05 casos pertencem a um único domicílio, configurando surto familiar, sendo que, em 02 dos casos a confirmação foi por critério laboratorial e em 03 dos casos por critério clínico epidemiológico.

**Quadro 1: Características dos casos confirmados**

<b>Característica dos casos</b>	
<b>Caso 1:</b>	Criança, 1 mês, início dos sintomas: 29/12/2023, sexo feminino, município de residência Curitiba, Sintomas: Tosse, cianose e vômito, confirmado por critério laboratorial.
<b>Caso 2:</b>	Criança, 8 meses, início dos sintomas: 30/12/2023, sexo feminino, município de residência Pinhais, Sintomas: Tosse, Guincho respiratório, cianose e engasgo, vacinada com 3 doses, confirmado por critério laboratorial.
<b>Caso 3</b>	Criança, 1 mês, início dos sintomas: 31/12/2023, sexo feminino, município de residência Sao José dos Pinhais, sintomas: Tosse, cianose e vômito, confirmado por critério laboratorial.
<b>caso 4</b>	Criança, 9 meses, início dos sintomas: 04/01/2024, sexo feminino, município de residência Curitiba, sintomas: tosse, apnéia, cianose e taquicardia, vacinado com 3 doses, confirmado por critério laboratorial.
<b>Caso 5</b>	Criança, 7 anos, início dos sintomas:15/02/2023, sexo feminino, município de residência Curitiba, sintomas: tosse, náuseas, vomito e guincho respiratório, vacinada com 3 doses e 2 de reforço, confirmado por critério laboratorial.
<b>Casos 6,7,8,9,10</b>	<b>Surto familiar residentes no município de Pinhais</b>
	Criança 1: 1 ano, sexo feminino, início dos sintomas: 20/01/2024, sintomas: tosse, vômito , cianose e guincho respiratório, confirmado por critério laboratorial.
	Criança 2: 12 anos, sexo masculino, início dos sintomas: 22/12/2024, sintoma: tosse, vacinado com 3 doses e 2 de reforço, confirmado por critério laboratorial.
	Criança 3: 14 anos, sexo feminino, início dos sintomas: 22/01/24, sintoma: tosse, vacinada com 3 doses, e 2 reforços confirmado por critério clínico epidemiológico.
	Adulto1: 31 anos, sexo feminino, inicio sintomas:22/01/24, sintoma: tosse, vacinada dtpa em 2022, confirmado por critério clínico epidemiológico.

Rua Piquiri 170 - Rebouças - Curitiba – PR . CEP: 80230-140 . 41 33304416 - 3330-4561 . [www.saude.pr.gov.br](http://www.saude.pr.gov.br)

Arquivo confere com o físico.

Adulto 2: 54 anos, sintomas de tosse, início dos sintomas: 22/01/2024, confirmado por critério clínico epidemiológico.
--

A coqueluche é uma doença infecciosa aguda, de alta transmissibilidade e, de distribuição universal. Pode atingir todas as faixas etárias e em lactentes pode resultar em um número elevado de complicações e até em morte. Compromete especificamente o aparelho respiratório (traqueia e brônquios) e se caracteriza por paroxismos de tosse seca. Sua transmissão ocorre, pelo contato direto entre pessoa doente e pessoa suscetível, por meio de gotículas de secreção de orofaringe eliminadas por tosse, espirro ou ao falar.

Período de incubação: em média, de 05 a 10 dias, podendo variar de 04 a 21 dias, e, raramente, até 42 dias. Período de transmissibilidade: estende-se do 5º dia após a exposição do doente até a 3ª semana do início das crises paroxísticas. Em lactentes menores de 06 meses, pode se prolongar por até 04 ou 06 semanas após o início da tosse.

### **Definição de caso suspeito de coqueluche**

Indivíduos < 06 meses de idade: independente 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 - resultante da inalação do ar contra a glote estreitada;
- vômitos pós-tosse;
- engasgo;
- cianose;
- apneia.

Indivíduo com idade ≥ a 06 meses: 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;
- vômito pós-tosse.

Além disso, acrescenta-se a 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.

### **Quimioprofilaxia**

A quimioprofilaxia é indicada para comunicantes:

- Menores de 01 ano, independente da situação vacinal. Os recém-nascidos devem ser avaliados pelo médico;
- Com idade de 01 a 07 anos, não vacinados ou em situação vacinal desconhecida ou que tenham recebido menos de quatro doses da vacina com componentes pertussis;
- Com mais de 07 anos, que tiveram contato com caso suspeito de coqueluche se:

- Tiveram contato com o caso índice no período de 21 dias que precedeu o início dos sintomas, até três semanas após o início da fase paroxística, ou que tiveram contato com um comunicante vulnerável no mesmo domicílio;
- Que trabalham em serviço de saúde ou diretamente com crianças;
- Indivíduos que residam com crianças menores de 01 ano de idade e com imunodeprimido devem ser considerados.

**QUADRO 1 – Esquemas terapêuticos e quimioproláticos da coqueluche**

<b>PRIMEIRA ESCOLHA: AZITROMICINA</b>	
Idade	Posologia
<6 meses	10 mg/kg em 1 dose ao dia durante 5 dias. É o preferido para esta faixa etária.
≥6 meses	10 mg/kg (máximo de 500 mg) em 1 dose no 1º dia; e 5 mg/kg (máximo de 250 mg) em 1 dose ao dia do 2º ao 5º dia.
Adultos	500 mg em 1 dose no 1º dia, e 250 mg em 1 dose ao dia do 2º ao 5º dia.
<b>SEGUNDA ESCOLHA: CLARITROMICINA*</b>	
Idade	Posologia
<1 mês	Não recomendado.
1 a 24 meses	≤8 kg: 7,5 mg/kg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias. >8 kg: 62,5 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
3 a 6 anos	125 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
<b>SEGUNDA ESCOLHA: CLARITROMICINA*</b>	
Idade	Posologia
7 a 9 anos	187,5 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
≥10 anos	250 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
Adultos	500 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
<b>ERITROMICINA (EM CASO DE INDISPONIBILIDADE DOS MEDICAMENTOS ANTERIORES)</b>	
Idade	Posologia
<1 mês	Não recomendado devido à associação com a síndrome de hipertrofia pilórica.
1 a 24 meses	125 mg, de 6 em 6 horas, durante 7 a 14 dias.
2 a 8 anos	250 mg, de 6 em 6 horas, durante 7 a 14 dias.
>8 anos	250 mg a 500 mg, de 6 em 6 horas, durante 7 a 14 dias.
Adultos	500 mg, de 6 em 6 horas, durante 7 a 14 dias.
<b>SULFAMETOXAZOL-TRIMETOPRIN (SMZ-TMP), NO CASO DE INTOLERÂNCIA A MACROLÍDEO<sup>b</sup></b>	
Idade	Posologia
<2 meses	Contraindicado.
≥6 semanas a 5 meses	SMZ 100 mg e TMP 20 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
≥6 meses a 5 anos	SMZ 200 mg e TMP 40 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
6 a 12 anos	SMZ 400 mg e TMP 80 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
Adultos	SMZ 800 mg e TMP 160 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

\*Apresentação de 125 mg/5 mL.

<sup>b</sup>Droga alternativa caso haja contra-indicação de azitromicina, claritromicina ou eritromicina.

Rua Piquiri 170 - Rebouças - Curitiba – PR . CEP: 80230-140 . 41 33304416 - 3330-4561 . [www.saude.pr.gov.br](http://www.saude.pr.gov.br)

## **Diagnóstico Laboratorial**

A coleta do material de casos suspeitos deverá ser realizada preferencialmente no início dos sintomas característicos da doença (período catarral) e antes da antibioticoterapia ou no máximo três dias após o início do tratamento.

### **Material:**

Secreção ou aspirado de nasofaringe em swab fino estéril de rayon.

### **Meio de transporte:**

Regan-Lowe em tubo: armazenar em geladeira (2°- 8°C).

Validade: 3 meses

Swab: armazenar em temperatura ambiente

As amostras clínicas, acondicionadas no meio RL devem ser encaminhadas ao Lacen/PR, imediatamente após a coleta. Na impossibilidade do envio imediato, pré-incubar os tubos RL em estufa bacteriológica 35/37°C por 24 a 48 horas, e, logo após enviar as amostras ao Lacen/PR.

Na ausência ou vencimento do meio de transporte, solicitar ao Lacen via e-mail (almoxarifado.lacen@sesa.pr.gov.br).

No caso de desabastecimento do meio de transporte Regan-Lowe, o swab pode ser introduzido em tubo seco estéril e armazenado de 2 a 8°C até o envio da amostra. Nestas situações será realizado apenas o exame de PCR.

Aos sábados, domingos e feriados, o LACEN disponibiliza plantão em regime de sobreaviso para recebimento das amostras dos casos suspeitos de coqueluche.

## **Imunização**

A prevenção da coqueluche está diretamente relacionada à vacinação, que é considerada uma das intervenções mais seguras e efetivas, quanto à proteção individual e à imunidade coletiva. Sua efetividade está condicionada a elevadas coberturas e à equidade do acesso às vacinas.

O Calendário Nacional de Imunização que instrui quais vacinas são necessárias para cada etapa da vida, orienta que a vacina pentavalente (difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e *Haemophilus influenzae* tipo b) e a tríplice bacteriana DTP (difteria, tétano e coqueluche) devem ser aplicadas em crianças, mesmo quando os responsáveis refiram história da doença.

O esquema vacinal contra a coqueluche compõe-se da vacina pentavalente e DTP. As crianças menores de 1 ano de idade precisam de 3 doses, que são aplicadas aos 2, 4 e 6 meses de idade, com intervalo de 30 a 60 dias entre elas. Ao completarem 15 meses, o primeiro reforço deve ser realizado, preferencialmente com a vacina DTP, e aos 4 anos de idade o esquema vacinal deverá ser finalizado com o segundo reforço. Ambas vacinas são disponibilizadas para as crianças até 6 anos, 11 meses e 29 dias

Indivíduos a partir de 7 (sete) anos de idade, com esquema vacinal completo (3 doses) para difteria e tétano, administrar 1 (uma) dose a cada 10 anos após a última dose. Em todos os casos, após completar o esquema básico (DTP, tetra ou penta) e reforços, administrar reforço com a dT a cada 10 anos, após a última dose e em casos de ferimentos graves antecipar a dose quando a última foi administrada há mais de 5 (cinco) anos.

Dentre as estratégias utilizadas na prevenção da coqueluche, está-se vacinar todas as gestantes e profissionais de saúde com a vacina contra difteria, tétano e coqueluche acelular (dTpa). Essa vacina deverá ser administrada a cada gestação, a partir da 20ª

Rua Piquiri 170 - Rebouças - Curitiba - PR . CEP: 80230-140 . 41 33304416 - 3330-4561 . [www.saude.pr.gov.br](http://www.saude.pr.gov.br)

semana de gestação. A depender da situação vacinal encontrada, é necessário administrar uma dose da vacina dTpa, para iniciar, completar ou como dose de reforço nos dois grupos. Em gestantes que não foram vacinadas durante a gestação, aplicar uma dose de dTpa no puerpério o mais precocemente possível.

**Quadro 2:** Esquema vacinal em gestante

Status vacinal gestante	1ª dose	2ª dose	3ª dose	Observação
Nenhuma dose de DTP	dT	dT	dTpa	intervalo D1 e D2 de 60 dias. dTpa a partir da 20ª semana em cada gestação
1 dose de vacina dT	-	dT	dTpa	intervalo D1 e D2 de 60 dias. dTpa a partir da 20ª semana em gestação
2 dose de vacina dT	-	-	dTpa	intervalo D1 e D2 de 60 dias. dTpa a partir da 20ª semana em gestação
3 dose de vacina dT	-	-	-	Administrar 1 dose de dTpa a partir da 20ª semana em gestação

Verificar o período da gestação e a indicação da vacina dTpa a partir da vigésima semana de gestação, considerando que toda gestante deve receber pelo menos 1 (uma) dose de dTpa durante a gestação e a cada gestação.

Considerando a vacinação de comunicantes, deve-se verificar a situação vacinal de todas as pessoas que entraram em contato com o caso de coqueluche, analisando as doses registradas na caderneta de vacinação e, se necessário, iniciar ou atualizar o esquema vacinal com pentavalente, DTP, DTPa ou Hexa acelular.

## **Recomendações**

- Profissionais de saúde devem estar atentos para identificação precoce de caso suspeito e a notificação imediata (em até 24 horas) na possibilidade de casos suspeitos de Coqueluche. Materiais para apoio técnico estão disponíveis em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_6ed\\_v1.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6ed_v1.pdf).
- Investigar, imediatamente, todos os casos suspeitos e confirmados com vistas ao diagnóstico, ao tratamento adequado e à adoção de medidas de controle de forma oportuna. A coqueluche é uma doença de notificação compulsória segundo a PORTARIA GM/MS Nº 217, DE 1º DE MARÇO DE 2023 para todos os estabelecimentos de saúde.
- Realizar a quimioprofilaxia (utilização de antibioticoterapia) conforme preconizado no Guia de Vigilância em Saúde 2023, nos contactantes dos casos suspeitos, imediatamente após a suspeita do caso, com o objetivo de evitar a disseminação da doença;
- Diante de casos suspeitos de Coqueluche, realizar a coleta de secreção de nasofaringe de cultura e ou PCR, conforme Manual de coleta e envio de amostras/ Lacen-PR. Disponível em: <https://www.documentador.pr.gov.br/documentador/pub.do?action=d&uuid=%40gtf-escriba-sesa%4044ad7684-5d6f-4ca4-8264-58ea85b21083&emPg=true>
- Notificação imediata do caso (**em até 24 horas**) a partir da suspeição da doença para a secretaria municipal de saúde, para realização das ações de bloqueio de caso;
- Intensificar vacinação nos municípios, com a vacina pentavalente e DTP de acordo com a situação vacinal encontrada em crianças menores de 07 anos;
- Vacinar todas as gestantes com a vacina do tipo adulto (dTpa), naquelas que não foram vacinadas durante a gestação, aplicar uma dose de dTpa no puerpério o mais precocemente possível.
- Orientar a atualização da vacinação com a dTpa para todos os profissionais de saúde público e privados. Os profissionais de saúde e parteiras tradicionais estão sob risco constante de exposição às doenças contagiosas, muitas delas imunopreveníveis. A proteção desses profissionais por intermédio da vacinação é parte importante do controle e da prevenção de infecções para eles mesmos e para seus pacientes. Seguindo as últimas atualizações da Instrução Normativa que instrui o Calendário Nacional de Vacinação 2023, a vacina dTpa deve ser administrada em todos os profissionais de saúde e parteiras tradicionais considerando o esquema vacinal abaixo.

- Com esquema de vacinação primário completo: Administrar dTpa e reforço a cada dez anos com dTpa.
- Com esquema de vacinação primário incompleto: Menos de 3 (três) doses com a vacina dT: administrar 1 (uma) dose de dTpa e completar o esquema com 1 (uma) ou 2 (duas) doses de dT (dupla adulto) de forma a totalizar 3 (três) doses da vacina contendo o componente tetânico.

Para dúvidas, entrar em contato com a Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis, através do e-mail: [dvvtr.svs@sesa.pr.gov.br](mailto:dvvtr.svs@sesa.pr.gov.br) ou telefones (41) 3330-4416/3330-4561.

Curitiba, 08 de fevereiro de 2024.

Ana Santana Araújo Ferreira Silva  
**Responsável Técnica pela Vigilância Epidemiológica da Coqueluche**

Gisele Bernardi  
**Farmacêutica Bioquímica**  
**Diagnóstico da Coqueluche LACEN-PR**

Rosana Piler  
**Chefe da Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis**

Virginia Dobkowski Franco dos Santos  
**Chefe da Divisão de Vigilância do Programa de Imunização**

Célia Fagundes Cruz  
**Diretora do Laboratório Central do Estado do Paraná**

Acácia Nasr  
**Coordenadora de Vigilância Epidemiológica**

Maria Goretti David Lopes  
**Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde**



ePROTOCOLO

**INFORMAÇÃO 021/2024.**

Documento: **NOTADEALERTAN01\_2024\_DVVTR\_CVIEVIGILANCIAEPIDEMIOLÓGICADACOQUELUCHENOESTADODOPARANA.pdf.**

Assinatura Avançada realizada por: **Rosana Aparecida Piler (XXX.574.169-XX)** em 09/02/2024 13:55, **Ana Santana Araujo Ferreira Silva (XXX.357.604-XX)** em 09/02/2024 13:57, **Celia Fagundes da Cruz (XXX.596.389-XX)** em 09/02/2024 14:03 Local: SESA/LACEN/DIR, **Gisele Aparecida Bernardi (XXX.324.189-XX)** em 09/02/2024 14:10, **Virginia Dobkowski Franco dos Santos (XXX.262.328-XX)** em 09/02/2024 14:18 Local: SESA/DAV/CVIE/DVVPPI, **Acacia Maria Lourenco Francisco Nasr (XXX.980.100-XX)** em 09/02/2024 15:03 Local: SESA/DAV/CVIE, **Maria Goretti David Lopes (XXX.781.669-XX)** em 09/02/2024 16:12.

Inserido ao documento **748.409** por: **Rosana Aparecida Piler** em: 09/02/2024 13:55.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:  
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código:  
**c556462698b5857cb24d5535f8ed9cba.**