



## COQUELUCHE: INCIDÊNCIA DE CASOS EM CRIANÇAS NO ESTADO DA PARAÍBA

## COQUELUCHE: INCIDENCE OF CASES ON CHILDREN IN THE STATE OF PARAIBA

Alessandra Emilly Pinto de Assis<sup>1</sup>; Luana Nogueira Lopes<sup>2</sup>; Rafaelle Cavalcante de Lira<sup>3</sup>

### 1. INTRODUÇÃO

A coqueluche é uma doença infecciosa aguda e transmissível que acomete o trato respiratório (traquéia e brônquio) devido à presença da bactéria *Bordetella Pertussis* e se caracteriza por paroxismos de tosse seca (MANCANEIRA, 2016). A transmissão ocorre 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. Os primeiros sintomas geralmente aparecem de sete a dez dias após a infecção, e os sinais e sintomas variam com a idade, condição vacinal e tempo decorrido desde a última dose da vacina (DOS SANTOS ALVES et al, 2017). O diagnóstico específico é realizado mediante o isolamento da *Bordetella pertussis* através de cultura de material da nasorofaringe e de exames complementares como leucograma e raios X de tórax (MANCANEIRA, 2016). A principal medida de prevenção da coqueluche é a vacinação, utilizando a Pentavalente (Difteria, Tétano, Pertussis, Hib e Hepatite B), e a Tríplice bacteriana (Difteria, Tétano e Pertussis – DTP), preconizadas para crianças menores de 7 anos de idade. Porém, apesar de ser imunoprevenível, a coqueluche persiste como uma preocupação de saúde pública, principalmente em crianças menores

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG-Cajazeiras-PB;

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG-Cajazeiras-PB;

<sup>3</sup>Graduanda em Ciências Biológicas pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB, Doutora em Ciências pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro-UERJ, Docente no Centro Universitário-UNIFIP e Universidade Federal de Campina Grande-UFCG-Cajazeiras-PB.

GVAAG  
GRUPO VERDE DE  
AGROECOLOGIA  
E ABELHAS

EDITORA VERDE



de seis meses. Os problemas mais comuns, na classe de crianças hospitalizadas, são apneia (61,0%), pneumonia (23,0%), convulsões (1,1%) e encefalopatia (0,3%) (GASPAR et al., 2016). Como os lactentes são mais susceptíveis às formas graves, bem como à morte determinada pela coqueluche, há necessidade de implementar ações visando à proteção, especialmente de crianças dessa faixa etária (PALVO, 2017).

## **2. OBJETIVOS**

O presente trabalho tem como objetivo analisar o cenário epidemiológico da coqueluche na Paraíba, assim como suas complicações em crianças menores de 9 anos.

## **3. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo de tendência temporal e documental, com revisão bibliográfica. A metodologia proposta na revisão bibliográfica combina “dados da literatura teórica e empírica”, além de incorporar um vasto leque de propósitos como: definição de conceitos, revisão de evidências, e neste trabalho, a análise do perfil epidemiológico da coqueluche no Brasil. Desta forma, foi analisada a NOTA INFORMATIVA Nº 03 GEVS/SES-PB – 2018 fornecida pela secretaria do Estado da Paraíba. Além disso, foram analisados artigos da base de dados NCBI, utilizando o descritor “coqueluche”, para o melhor entendimento das principais complicações da patologia em crianças menores de 9 anos.

## **4. RESULTADOS**

Segundo a nota informativa nº 03 GEVS/SES-PB – 2018 fornecido pela secretaria do Estado da Paraíba, os registros referentes ao período de 2013 a 2017, tivemos 736 casos suspeitos de coqueluche, sendo 245 em 2013, 233 em 2014, 108 em 2015, 25 em 2016 e



28 em 2017. O cenário epidemiológico da coqueluche na Paraíba apresentou um número considerável de casos notificados nos anos de 2013 e 2014, principalmente em crianças menores que 1 ano (Tabela 1).

**Tabela 1:** Taxa de Incidência de Coqueluche de acordo com registro de casos por município de Residência. Paraíba, 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/SESPB. Paraíba, 2018

## 5. CONCLUSÕES

Em suma, para que se cumprir o que é preconizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), faz-se necessário uma atuação mais efetiva nesse quesito pela equipe de enfermagem, sendo necessário parcerias entre os gestores, capacitação dos profissionais envolvidos, sensibilização da equipe quanto ao fluxo de notificação e acompanhamento, para assim, promover melhorias nos serviços.

**PALAVRAS-CHAVE:** Coqueluche, *Bordetella pertussis*, Vacina contra Coqueluche.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DOS SANTOS ALVES, S., de Lacerda, C. M. J. B., Santos, L. M. A., & Batista, D. A. Assistência de enfermagem frente a pacientes com coqueluche abordados na esf. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/congrefip/resumo.php?idtrabalho=113>. Acesso em: 28/10/2018.



GASPAR, V. L. V., XAVIER, E. F., KASHIWABARA, Y. B., & FERNANDES, F. L. Coqueluche: revisão bibliográfica. **Comissão de publicação**, 43, 2016.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: **Atlas**, 2008.

GOVERNO DA PARAÍBA. Disponível em: <http://paraiba.pb.gov.br/saude/vigilancia-em-saude/>> Acesso em: 28/10/2018.

MANÇANEIRA, Janayne F.; BENEDETTI, Juliana R.; ZHANG, Linjie. Hospitalizations and deaths due to pertussis in children from 1996 to 2013. **Jornal de Pediatria (Versão em Português)**, v. 92, n. 1, p. 40-45, 2016.

PALVO, Fernando et al. Severe pertussis infection: A clinicopathological study. *Medicine*, v. 96, n. 48, 2017.