



Governo do Distrito Federal  
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal  
Diretoria de Vigilância Epidemiológica  
Gerência de Rede de Frio

Nota Técnica N.º 21/2024 - SES/SVS/DIVEP/GRF

Brasília-DF, 22 de junho de 2024.

Assunto: Ampliação, em caráter excepcional, da vacina dTpa adulto para doulas e trabalhadores de berçários e creches (até 4 anos).

## 1. CONTEXTO

1.1. Diante da ocorrência de surtos de coqueluche em países da Ásia e Europa, o Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI/SVSA/MS) alertou os gestores, profissionais e trabalhadores da área da saúde e os serviços de vacinação do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre o aumento global de casos da doença e recomenda a intensificação da vacinação contra a coqueluche, assim como o fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica da doença no Brasil. Alerta esse replicado no Distrito Federal através do processo 00060-00285757/2024-25, Nota Informativa 7 (SEI nº 142748587).

1.2. A coqueluche é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Bordetella Pertussis*, transmissível de pessoa a pessoa por via respiratória, imunoprevenível e endêmica no Distrito Federal. O quadro clínico caracteriza-se por paroxismos de tosse seca, podendo ser letal, principalmente em crianças menores de 6 meses de vida, que ainda não completaram o esquema vacinal primário contra a doença (BRASIL, 2024).

1.3. Trata-se de um importante agravo em saúde pública, já que apresenta alta transmissibilidade (estima-se que 1 pessoa pode infectar de 12 a 17 pessoas suscetíveis) e sua suscetibilidade é geral na população (BRASIL, 2024).

1.4. O *European Centre for Disease Prevention and Control*(ECDC), sediado na Suécia, vem acompanhando um aumento no número de casos da coqueluche em pelo menos 17 países da União Europeia desde o segundo semestre de 2023. A doença tem acometido diversos grupos etários, apresentando maior incidência nos menores de um ano de idade, seguidos pelo grupo de 5 a 9 anos e de 1 a 4 anos, variando entre os países.

1.5. O Centro de Prevenção e Controle de Doenças da China (CCDC, 2024) informa que em 2024 houve a notificação de 32.380 casos no país e 13 óbitos de coqueluche até fevereiro.

1.6. Em 2023, o Ministério da Saúde publicou a Nota Técnica N° 50/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS alertando sobre o surto da doença na Bolívia, evidenciando 693 casos confirmados (até o dia 02 de agosto de 2023) e 8 óbitos.

## 2. RELATO

2.1. A principal forma de prevenção da coqueluche é a vacinação de crianças, gestantes e profissionais de saúde (BRASIL, 2024).

2.2. Para os menores de 1 ano, recomenda-se a administração de 3 doses (2, 4 e 6 meses de vida, com intervalo de 60 dias e mínimo de 30 dias) com a vacina pentavalente [vacina adsorvida difteria, tétano, *pertussis*, hepatite B (recombinante) e *Haemophilus influenzae* tipo b (conjugada)]

preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) ou hexavalente, recomendada pela Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIM).

2.3. Aos 15 meses e aos 4 anos de idade é recomendada a aplicação dos reforços com a vacina DTP [vacina adsorvida difteria, tétano e *pertussis* (tríplice bacteriana)], conforme recomendações estabelecidas pelo Calendário Nacional de Vacinação da Criança do PNI.

2.4. Para as gestantes, com vistas à imunização do recém-nascido, através da passagem de anticorpos via transplacentária, até que a criança possa iniciar o esquema vacinal, ao completar 2 meses de vida, é indicada a vacinação com uma dose de dTpa [vacina adsorvida difteria, tétano e *pertussis* (acelular)] tipo adulto, a cada gestação, a partir da 20<sup>a</sup> semana gestacional. Caso a gestante tenha perdido a oportunidade de ser vacinada durante a gestação, enquanto puérpera poderá receber o imunizante o mais precocemente possível e até 45 dias pós-parto, conforme recomendações estabelecidas pelo Calendário Nacional de Vacinação da Gestante.

**2.5. Em 2019, o uso da vacina dTpa foi ampliado para todos os profissionais de saúde, além de parteiras tradicionais e estagiários da área de saúde atuantes em UTI/UCI neonatal convencional, UCI Canguru, berçário, entre outros, como complemento do esquema vacinal para difteria e tétano (vacina dT), ou como reforço (a cada 10, ou 5 anos em caso de ferimentos graves), para aqueles que apresentam o esquema vacinal completo para difteria e tétano (3 doses no esquema primário).**

2.6. Nesse contexto, é recomendado administrar uma dose de dTpa para todos os profissionais de saúde, estagiários da área (nas condições acima recomendadas) e parteiras tradicionais, considerando o histórico vacinal de difteria e tétano:

- **Com esquema de vacinação primário completo de dT:** Administrar uma dose da dTpa, mesmo que a última dose recebida com os componentes difteria e tétano (dT) tenha ocorrido há menos de dez anos, observando o intervalo de 60 dias após a última dose administrada, ou intervalo mínimo de 30 dias. Dose de reforço a cada dez anos com dTpa ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves.
- **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. Dose de reforço a cada dez anos com dTpa, ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves.

2.7. Com o alerta global para o aumento de casos de coqueluche e a sinalização de que situação semelhante possa ocorrer no Brasil dentro de pouco tempo, uma vez que, desde 2016 o país vem acumulando suscetíveis em razão de quedas nas coberturas vacinais em menores de um ano de vida, somado às lacunas que permeiam a vigilância e diagnóstico clínico da doença; Sendo a vacinação a principal forma de prevenção da doença, embora a imunidade conferida pela vacina não seja permanente; uma vez que o grupo de maior risco de morbimortalidade são os menores de 1 ano de idade e que as gestantes constituem um dos grupos prioritários para vacinação; e **com vistas a reduzir o risco potencial de transmissão da coqueluche a esses grupos (gestantes e menores de 1 ano de idade), o Programa Nacional de Imunizações (PNI) amplia a indicação de uso da vacina dTpa [vacina adsorvida difteria, tétano e *pertussis* (acelular)] tipo adulto e em caráter EXCEPCIONAL, para:**

- a) Profissionais que atuam como Doula, acompanhando a gestante durante o período de gravidez, parto e período pós-parto;
- b) Trabalhadores que atuam em berçários e creches, com atendimento de crianças até 4 anos de idade.

Os profissionais citados no item 2.7 deverão comprovar seu vínculo mediante apresentação

de documentação (carteira de trabalho, contracheque, crachá, declaração de serviço, etc).

2.8. A administração, em caráter excepcional, da vacina dTpa no público supracitado, deverá considerar o histórico vacinal de difteria e tétano (dT):

- **Com esquema de vacinação primário completo de dT:** administrar uma dose da dTpa, mesmo que a última dose recebida com os componentes difteria e tétano (dT) tenha ocorrido há menos de dez anos, observando o intervalo de 60 dias após a última dose administrada, podendo utilizar o intervalo mínimo de 30 dias.
- **Sem esquema de vacinação primário ou com esquema primário incompleto de dT:** 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.

2.9. Registro de doses aplicadas da vacina dTpa [vacina adsorvida difteria, tétano e *pertussis* (acelular)] tipo adulto, em caráter EXCEPCIONAL:

2.9.1. Para os grupos para os quais a recomendação de uso da vacina dTpa tipo adulto foi ampliada, em caráter EXCEPCIONAL, o registro deverá garantir a identificação do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), de modo a possibilitar a identificação e o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação e possibilitar o monitoramento e investigação de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI).

2.9.2. Deverá garantir, também, a identificação da vacina, do lote, do fabricante e da dose aplicada, objetivando o rastreamento do lote, caso necessário. O estabelecimento de saúde deverá observar se o CPF ou o CNS foram devidamente validados no Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS (CADSUS), no sentido de preservar a identidade do cidadão beneficiário do serviço prestado.

2.9.3. Ressalta-se que o registro deverá ser realizado nos Sistemas de Informação para registros de dados de vacinas e outros imunobiológicos já disponíveis. Ainda de acordo com a Portaria MS nº 2.499, de 23 de setembro de 2019, os registros das doses de vacinas aplicadas nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, deverão ser realizados exclusivamente na estratégia e-SUS APS, por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), ou do Sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS), ou através da integração de sistemas informatizados próprios integrados com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

2.9.4. De acordo com o Ofício Conjunto Circular nº 2/2019/SVS/MS, de 27 de setembro de 2019, os dados referentes às doses das vacinas aplicadas pelas unidades de saúde NÃO integrantes da atenção primária, como maternidades, clínicas especializadas, clínicas privadas entre outras, deverão ser digitados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI).

2.9.5. Para os grupos em que houve a ampliação da indicação de uso da vacina dTpa, com esquema diferenciado e em caráter EXCEPCIONAL, orienta-se o registro de doses aplicadas da seguinte forma:

2.9.6. No e-SUS APS, por meio do CDS, para as Unidades de Atenção Primária à Saúde e no SIPNI, por meio da ficha do vacinado com o perfil de operador de estabelecimento de saúde, para as unidades de saúde NÃO integrantes da atenção primária.

2.9.7. A Estratégia será "ROTINA" e o tipo de Dose "D":

- Para os trabalhadores da saúde contemplados no item 2.3, letra a, as doses deverão ser registradas na Categoria "Trabalhadores da Saúde" - Grupo de atendimento em conformidade à área de atuação da pessoa vacinada;

- Para as profissionais que atuam como Doulas, as doses deverão ser registradas na Categoria "Trabalhadores da Saúde" - Grupo de atendimento "Doula/Parteira".
- Para os trabalhadores que atuam em creches/berçários, com atendimento de crianças até 4 anos de idade, e não são da área da saúde, as doses deverão ser registradas na Categoria/Grupo de atendimento "Faixa etária".

### 3. CONCLUSÃO

3.1. A Gerência de Imunização e Rede de Frio do Distrito Federal segue as diretrizes preconizadas pelo Departamento do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde (DPNI/MS), portanto faz as seguintes recomendações para a vacinação contra a coqueluche a partir da publicação desta nota:

3.1.1. **Amplia a indicação de uso da vacina dTpa [vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular)] tipo adulto, em caráter EXCEPCIONAL, para profissionais que atuam como doula em acompanhamento de gestantes na gravidez, parto e pós parto e trabalhadores que atuam em berçários e creches, com atendimento de crianças até 4 anos de idade, mediante comprovação (carteira de trabalho, contracheque, crachá, declaração de serviço, etc).**

3.1.2. **Caso os profissionais do item 3.1.1 tenham esquema de vacinação primário completo de dT, mesmo que a última dose recebida com os componentes difteria e tétano (dT) tenha ocorrido há menos de dez anos, administrar uma dose da dTpa, observando o intervalo de 60 dias após a última dose administrada, podendo utilizar o intervalo mínimo de 30 dias. Para aqueles que não possuem esquema de vacinação primário ou com esquema primário incompleto de dT, aplicar a dose de dTpa correspondente ao esquema (D1 ou D2 ou D3) 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.**

3.2. Reforça-se que as indicações de uso das vacinas contendo o componente *pertussis*, os esquemas vacinais e o intervalo entre doses recomendados para cada grupo, em atenção ao "Calendário Nacional de Vacinação", bem como o registro nos sistemas de informação, podem ser conferidas na "[Instrução Normativa do Distrito Federal para o Calendário Vacinal para o ano de 2024](#)".

3.3. Para os indivíduos que apresentam condições clínicas especiais, as recomendações preconizadas pelo PNI estão dispostas no "[Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais, 6ª edição, 2023](#)".

3.4. Para esclarecimentos adicionais necessários, a Gerência de Imunização e Rede de Frio (GRF) está disponível pelos telefones (61) 3449-4445/3449-4447, ou pelo e-mail [grf.divep@saude.df.gov.br](mailto:grf.divep@saude.df.gov.br)

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **KARINE ARAUJO CASTRO - Matr.0154694-5, Gerente de Rede de Frio substituto(a)**, em 02/07/2024, às 15:34, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **JULIANE MARIA ALVES SIQUEIRA MALTA - Matr.1709131-4, Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 02/07/2024, às 15:59, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=144129886)  
[acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=144129886)  
verificador= **144129886** código CRC= **ABE6209F**.

---

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"  
SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF  
Telefone(s):  
Site - [www.saude.df.gov.br](http://www.saude.df.gov.br)

---