

Informativo Epidemiológico

Agosto de 2022



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Situação epidemiológica da Coqueluche no Distrito Federal, 2021

Introdução

Este Informativo Epidemiológico apresenta os dados da coqueluche no Distrito Federal e as análises referentes ao ano de 2021.

A coqueluche é uma doença infecciosa aguda, de alta transmissibilidade e de distribuição universal causada pela bactéria *Bordetella pertussis*. Compromete especificamente o aparelho respiratório (traqueia e brônquios) manifestando-se por tosse paroxística que se caracteriza por crise de tosse súbita, incontrolável, com cerca de 5 a 10 tossidas em uma única expiração. A população mais vulnerável são os lactentes, pois a doença pode resultar em um número elevado de complicações e até a morte.

A contaminação ocorre, principalmente, pelo contato direto da pessoa doente com a pessoa suscetível, por meio de gotículas de secreção da orofaringe eliminadas ao tossir, espirrar ou ao falar. O período de incubação é, em média, de cinco a dez dias, podendo variar de uma a três semanas e, raramente, até 42 dias. O paciente pode transmitir a doença do 5º dia após a exposição até a 3ª semana do início das tosse paroxísticas.

A imunização conferida pela vacinação é duradoura, mas não permanente. Em média, após 5 a 10 anos da última dose da vacina, a proteção pode ser pequena ou inexistente.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), do Ministério da Saúde, preconiza e considera adequadamente vacinado o indivíduo que recebeu o esquema com a vacina pentavalente (DTP + Hib + hepatite B) administrada aos dois, quatro e seis meses de idade e 2 reforços com a DTP (difteria, tétano e coqueluche), aos 15 meses e 4 anos de idade. A vacina dTpa (difteria, tétano e coqueluche acelular) é administrada a cada gestação, a partir da 20ª semana gestacional, visando garantir a proteção dos bebês contra a coqueluche, devido à transferência dos anticorpos da mãe para o feto pela placenta. Assim, o bebê receberá proteção nos primeiros meses de vida, uma vez que a primeira dose de vacina com componente *pertussis* (coqueluche) só está recomendada a partir do 2º mês de vida. Para aquelas mulheres que não foram vacinadas durante a gestação, deve ser administrado uma dose de dTpa no puerpério (até 45 dias após o parto), o mais precocemente possível.

Os critérios clínicos que sugerem o diagnóstico de coqueluche variam de acordo com a idade. Indivíduos com menos de 6 meses devem apresentar tosse de qualquer tipo há pelo menos 10 dias associado a um ou mais dos seguintes sintomas: tosse paroxística, guincho inspiratório, vômito pós-tosse, cianose, apneia ou engasgo. Para aqueles com 6 meses ou mais, a tosse deve estar presente há pelo menos 14 dias juntamente com um ou mais dos seguintes sintomas: tosse paroxística, guincho inspiratório ou vômito pós-tosse. Diante de uma suspeita clínica de coqueluche, deve-se buscar a confirmação laboratorial por meio do isolamento da *B. pertussis* por meio da cultura do material colhido da nasofaringe com *swab* utilizando-se técnica e meio de cultura adequados (Regan-Lowe). O teste é disponibilizado pelo Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal (Lacen DF). A coleta do espécime clínico deve ser realizada antes da antibioticoterapia ou, no máximo, até três dias após seu início.

Todo **caso suspeito** de coqueluche deve ser notificado, **obrigatoriamente**, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e informado diretamente à Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar (GEVITHA), em horário comercial, e ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) durante os fins de semana e feriados.

<p>Contatos GEVITHA Telefone: (61) 2017-1145 ramal 8250 e-mail: coqueluche.gevitha@gmail.com</p> <p>Contatos CIEVS Telefone: (61) 9 9221-9439 e-mail: cievsdf@gmail.com/notificadf@gmail.com</p>
--

Para saber mais sobre as características gerais, diagnóstico, tratamento e vigilância da coqueluche, acesse o Guia de Vigilância em Saúde (2021) do Ministério da Saúde, disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf/view

Perfil Epidemiológico

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) contabilizou **53 casos suspeitos** de coqueluche no Distrito Federal no ano de 2021. A maioria das notificações foram de indivíduos residentes no Distrito Federal (41), sendo o restante moradores do estado de Goiás (12).

A ocorrência dos casos suspeitos **em residentes do Distrito Federal**, por semana epidemiológica (SE) de início dos sintomas, está demonstrada no **Gráfico 1**. Observa-se uma distribuição uniforme dos casos no decorrer do período sendo confirmados sete casos para coqueluche. Os critérios de confirmação para esses casos foram clínico-epidemiológico (dois casos) e critério clínico (cinco casos).



Gráfico 1 – Distribuição dos casos suspeitos de coqueluche por semana epidemiológica de início dos sintomas. Distrito Federal, 2021.

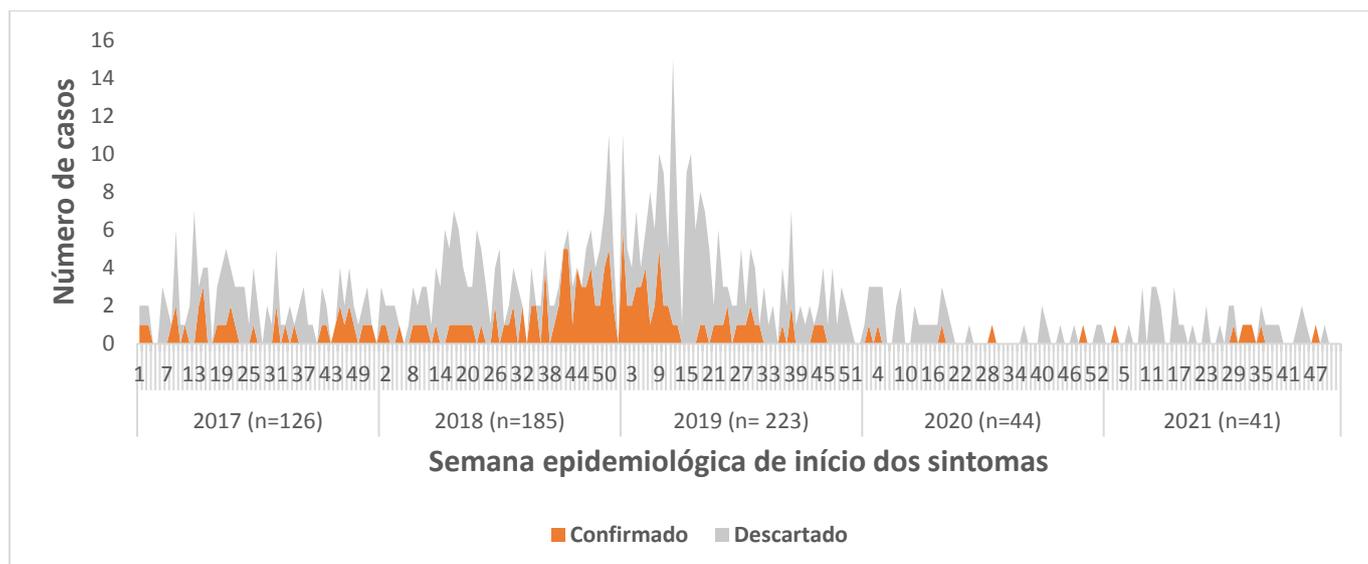


Fonte: Sinan (extraídos em 26/07/2022). Dados sujeitos à alteração.

Abaixo, está representada a série histórica dos últimos cinco anos de casos de coqueluche (**Figura 1**). Observa-se que a incidência da doença reduziu consideravelmente a partir do ano 2020. Provavelmente, a ocorrência da pandemia de covid-19 contribuiu para a queda na notificação de casos de coqueluche. O foco da assistência, durante a pandemia, direciona-se para a identificação e abordagem clínica da infecção respiratória causada pelo vírus SARS-CoV-2. Além disso, as medidas recomendadas para contenção da transmissão da covid, como uso de máscaras, isolamento social e fechamento de escolas, contribuem também para a redução do número de casos de outras doenças de transmissão respiratória, como é o caso da coqueluche.



Gráfico 2 – Série histórica dos últimos cinco anos dos casos de coqueluche por semana epidemiológica de início dos sintomas. Distrito Federal, 2017 a 2021.



Fonte: Sinan (extraídos em 26/07/2022). Dados sujeitos à alteração.

A ocorrência da doença foi predominantemente no sexo masculino, ou seja, os sete casos confirmados de coqueluche em 2021 ocorreram em homens.

A maior concentração dos casos foi em menores de cinco anos de idade com maior impacto na faixa etária de maiores de 6 meses de idade (67%). (Tabelas 1 e 2). Não foi registrado óbito entre os casos confirmados no período analisado.

Tabela 1 - Proporção de casos confirmados de coqueluche por faixa etária. Distrito Federal.

Faixa etária	2021	
	Casos confirmados	%
< 1 ano	3	43%
2-4	3	43%
5-9	0	0%
> 10	1	14%
TOTAL	7	100%

Fonte: Sinan (extraídos em 26/07/2022). Dados sujeitos à alteração.

Tabela 2 – Proporção de casos confirmados de coqueluche em menores de 1 ano de idade. Distrito Federal.

Faixa etária	2019	
	Nº casos confirmados	%
≤ 6 meses	1	33%
> 6 meses	2	67%
TOTAL	3	100%

Fonte: Sinan (extraídos em 26/07/2022). Dados sujeitos à alteração.

Quanto à realização de medidas de prevenção e controle, observou-se que entre os 41 pacientes suspeitos notificados para coqueluche, a busca por comunicantes íntimos ocorreu em 34 registros (83%), mantendo percentual



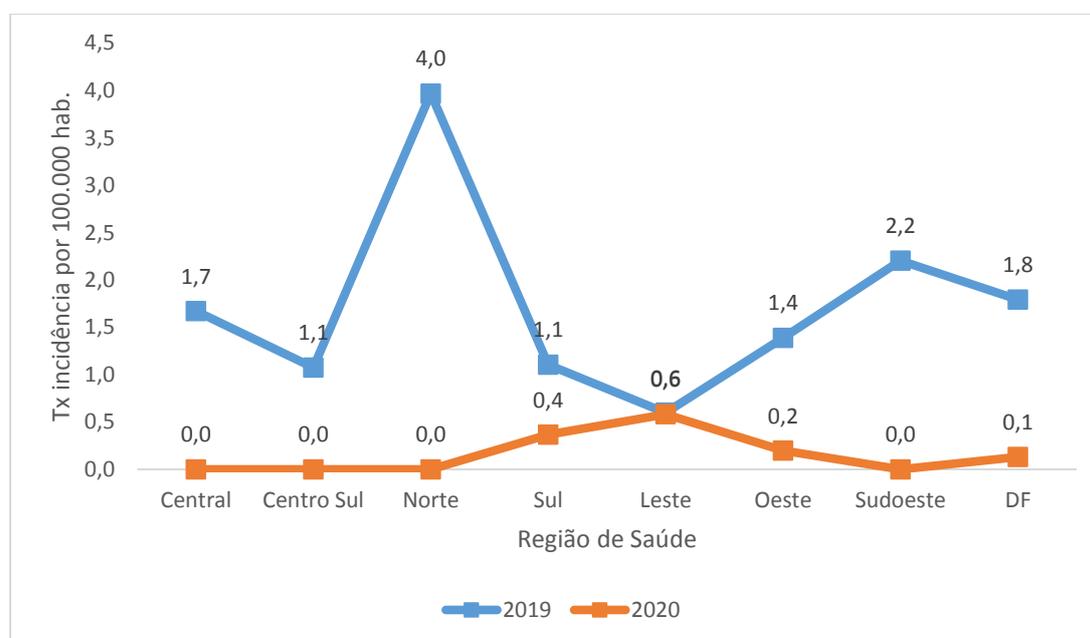
praticamente constante em relação ao ano de 2020 (82%). É importante estimular que sempre haja a investigação de comunicantes para detecção precoce de surtos e epidemias visando a adoção de medidas de controle adequadas. A prescrição da quimioprofilaxia, tratamento preventivo dos contatos íntimos dos casos suspeitos de coqueluche, foi necessária em 18 indivíduos (44%).

Dentre os **casos residentes no Distrito Federal (41)**, o percentual de casos em que foram colhidos *swabs* de nasofaringe para realização de cultura para pesquisa de *B. pertussis* superou a meta preconizada pelo Ministério da Saúde (meta: 70%).

Os dados referentes à identificação dos comunicantes foram categorizados de acordo com a seguinte classificação em relação à quantidade de fichas preenchidas: baixa ($\leq 70\%$), regular (71% a 89%) e excelente ($\geq 90\%$). As fichas mantiveram qualidade regular de preenchimento (2021: 83%) quando comparado ao ano anterior (2020: 77%). Em relação à completude do campo relativo ao tratamento medicamentoso prescrito para os casos suspeitos, observa-se um baixo grau de completude para este item que foi classificado como de baixa completude tanto em 2020 quanto em 2021 (2020: 55%; 2021: 46%). O preenchimento adequado e completo da ficha de notificação permite uma avaliação fidedigna da situação epidemiológica da coqueluche no Distrito Federal.

Em 2021, a **taxa de incidência** de coqueluche entre os residentes no Distrito Federal foi de **0,2 casos por 100.000 habitantes**. As Regiões de Saúde que registraram pelo menos 1 caso confirmado de coqueluche foram: Região de Saúde Norte (Planaltina), Leste (Itapoã) e Sudoeste (Samambaia e Recanto da Emas). A maior taxa de incidência de coqueluche do Distrito Federal em 2021 foi observada na Região Leste (0,6 casos por 100.000 habitantes) (**Gráfico 3**).

Gráfico 3 – Taxa de incidência de coqueluche por região de saúde. Distrito Federal, 2019 e 2021.



Fonte: Sinan (extraídos em 01/02/2022). Dados sujeitos à alteração.

OBS: foi utilizado o ano de 2019 como comparativo pela baixa incidência de casos em 2020, provavelmente impactado pela pandemia de covid-19.

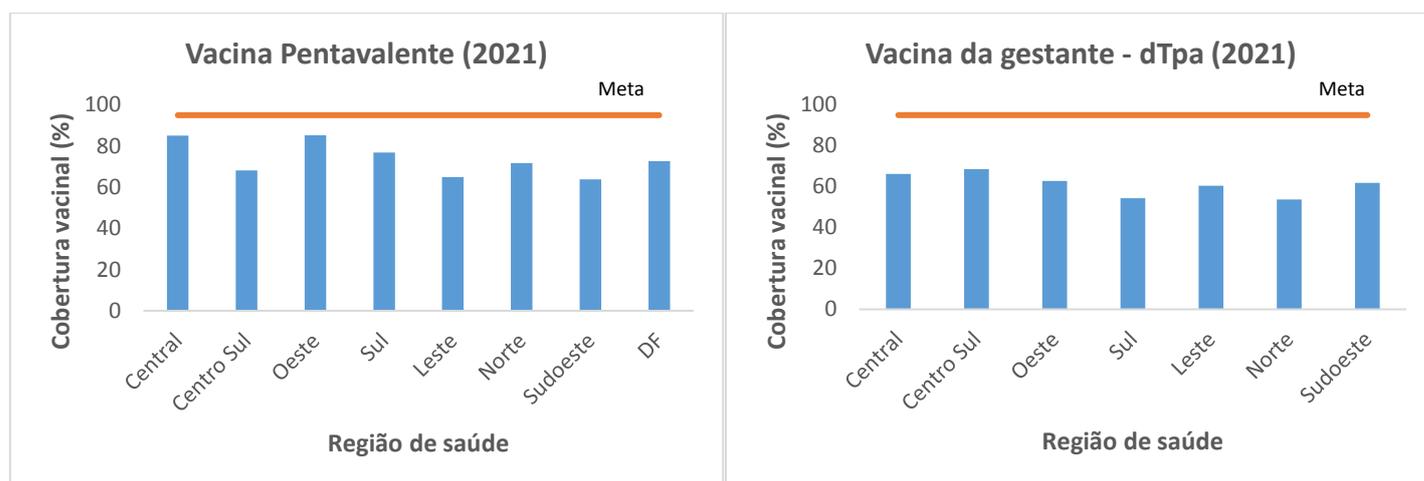


Ressalta-se que, como a pandemia de covid-19 estendeu-se para o ano de 2021, os dados referentes a este período podem ter sofrido influência deste contexto. Portanto, é questionável se representam fielmente o perfil epidemiológico da coqueluche. Acredita-se que a baixa taxa de incidência em 2021 (0,1 casos por 100.000 habitantes) e a ausência de identificação de casos confirmados na maioria das Regiões de Saúde seja devido à subnotificação dos casos de coqueluche.

Coberturas vacinais

A cobertura vacinal tanto da vacina pentavalente (DTP/Hib/Hepatite B) do calendário infantil quanto da dTpa (difteria, tétano e coqueluche acelular) para gestantes possui meta de 95%. Foi observada cobertura vacinal insuficiente, abaixo da meta preconizada, em todas as regiões do Distrito Federal para ambas vacinas. Este dado reforça a necessidade de sensibilização social quanto à importância de atualização vacinal visto que esta é a principal medida de prevenção e controle da coqueluche (**Figura 4**).

Figura 4 – Cobertura vacinal da pentavalente e dTpa por região de saúde. Distrito Federal, 2021.



Fonte: Doses Aplicadas: SIPNI Web (salas da rede pública e privada). População: SINASC 2018.

Recomendações

Para a população:

- Manter o cartão de vacina atualizado.
- Procurar o serviço de saúde quando apresentar tosse persistente e de longa duração.

Para os profissionais de saúde:

- Manter a vigilância sensível e atenta para a identificação de caso suspeito de coqueluche e notificar oportunamente.
- Coletar amostra de nasofaringe em todo caso que se enquadrar nos critérios de suspeição da coqueluche.



- Aproveitar todas as oportunidades de atualização do cartão de vacina do paciente, conforme preconizado pelo PNI, para reduzir as possibilidades de infecção pela doença e/ou interromper a cadeia de transmissão.
- Fortalecer a comunicação com as equipes de vigilância em saúde visando melhoria no planejamento e nas ações realizadas.

Para os profissionais da vigilância epidemiológica:

- Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde quanto ao diagnóstico precoce e diferencial da doença otimizando a notificação dos casos suspeitos.
- Fortalecer a comunicação com a equipe assistencial visando melhoria no planejamento e nas ações realizadas.

Brasília, 10 de agosto de 2022.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS

Divino Valério Martins – Subsecretário

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep

Fabiano do Anjos Pereira Martins

Elaboração:

Joana Castro – Área técnica da coqueluche - Gevitha

Revisão e colaboração:

Renata Brandão Abud – Gerente – Gevitha.

Endereço:

SEPS Q 712/912 bloco D, Brasília – DF.

CEP: 70.390-125

E-mail: coqueluche.gevitha@gmail.com

