

Informativo Epidemiológico

Abril de 2023



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

Situação epidemiológica da Coqueluche no Distrito Federal, 2022

Introdução

Este Informativo Epidemiológico apresenta os dados da coqueluche no Distrito Federal e as análises referentes ao ano de 2022.

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 tosses 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 partir daí, deve-se fazer um reforço a cada 10 anos com a vacina dT (difteria e tétano).

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 profissionais de saúde recebem a vacina dTpa como dose de reforço, considerando o histórico vacinal de difteria/tétano.

Os critérios clínicos que sugerem o diagnóstico de coqueluche variam de acordo com a idade conforme demonstrado abaixo:

- 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;
- Indivíduos 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: cievscdf@gmail.com/notificacdf@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

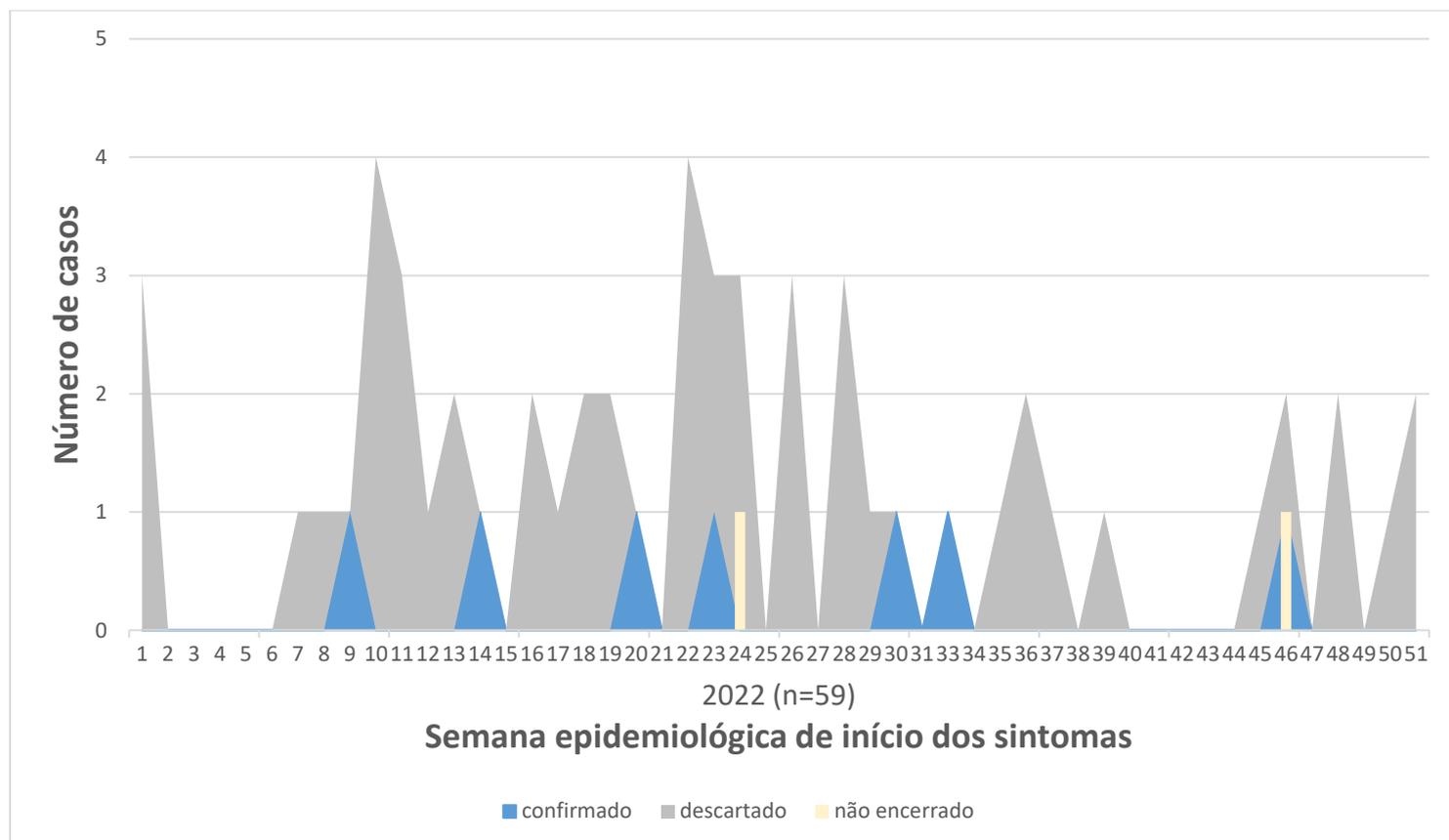
Perfil Epidemiológico

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) contabilizou **74 casos suspeitos** de coqueluche no Distrito Federal no ano de 2022. A maioria das notificações foram de indivíduos residentes no Distrito Federal (59), sendo o restante moradores do estado de Goiás (15).

A análise epidemiológica apresentada neste boletim contemplou somente os casos residentes do Distrito Federal. 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. Todos os sete casos foram confirmados pelo critério clínico.



Gráfico 1 – Distribuição dos casos suspeitos de coqueluche por semana epidemiológica de início dos sintomas. Distrito Federal, 2022.

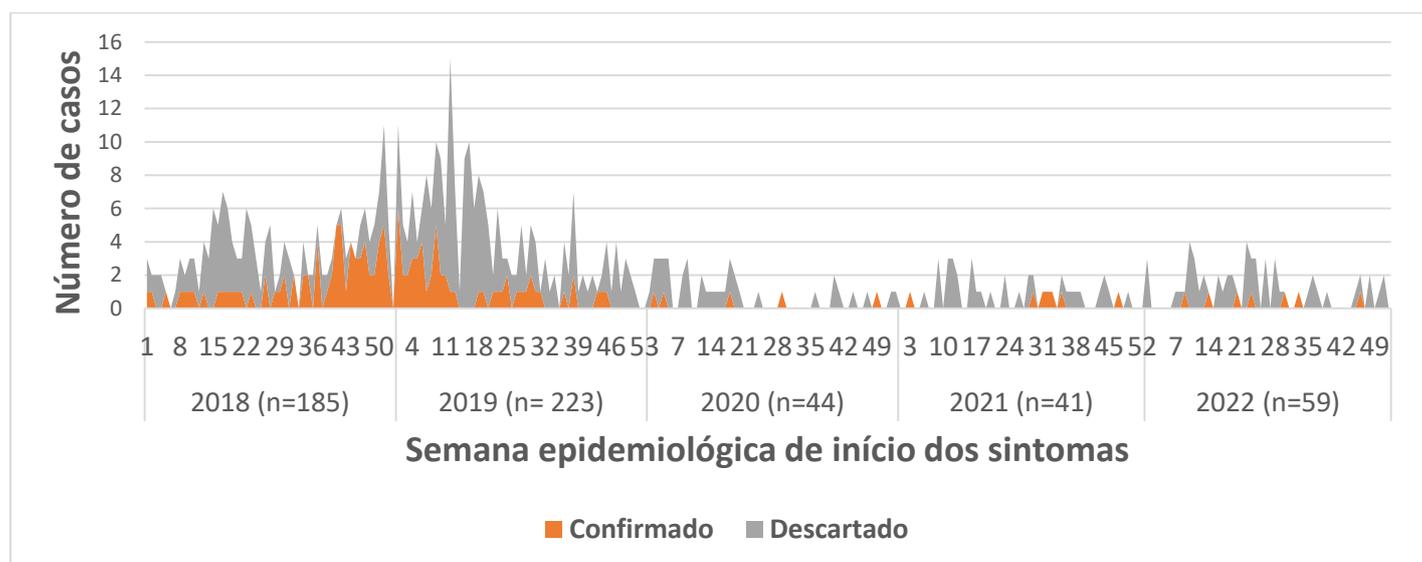


Fonte: Sinan (extraídos em 29/03/2023). Dados sujeitos à alteração.

A série histórica dos últimos cinco anos de casos de coqueluche está representada abaixo (**Gráfico 2**). 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, direcionou-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, contribuíram 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, 2018 a 2022.



Fonte: Sinan (extraídos em 29/03/2023). Dados sujeitos à alteração.

A ocorrência da doença, no ano de 2022, foi bem distribuída entre os sexos, sendo quatro casos do sexo feminino e três casos do sexo masculino confirmados para coqueluche em 2022.

A maior concentração dos casos confirmados foi em menores de um ano de idade (6 casos) (Tabela 1). Dentre estes, a faixa etária de menores de 6 meses de idade representou 83%. (Tabela 2). Não foi registrado óbito por coqueluche entre os casos confirmados no período analisado.

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

Faixa etária	2022	
	Casos confirmados	%
< 1 ano	6	86%
2-4	0	0%
5-9	1	14%
> 10	0	0%
TOTAL	7	100%

Fonte: Sinan (extraídos em 29/03/2023). Dados sujeitos à alteração.

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

Faixa etária	2022	
	Nº casos confirmados	%
≤ 6 meses	5	83%
> 6 meses	1	17%
TOTAL	6	100%

Fonte: Sinan (extraídos em 29/03/2023). Dados sujeitos à alteração.

Quanto à realização de medidas de prevenção e controle, observou-se que entre os 59 pacientes suspeitos notificados para coqueluche, a identificação de comunicantes íntimos ocorreu em 27 registros (46%). Observa-se que este



valor reduziu significativamente o percentual em relação ao ano de 2021 (83%). 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 identificados, foi prescrita em 16 indivíduos (27%). Ressalta-se que esta medida é fundamental para evitar a propagação da doença e deve ser criteriosamente avaliada a necessidade do uso de acordo com as recomendações constantes no Guia de Vigilância em Saúde (https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf/view).

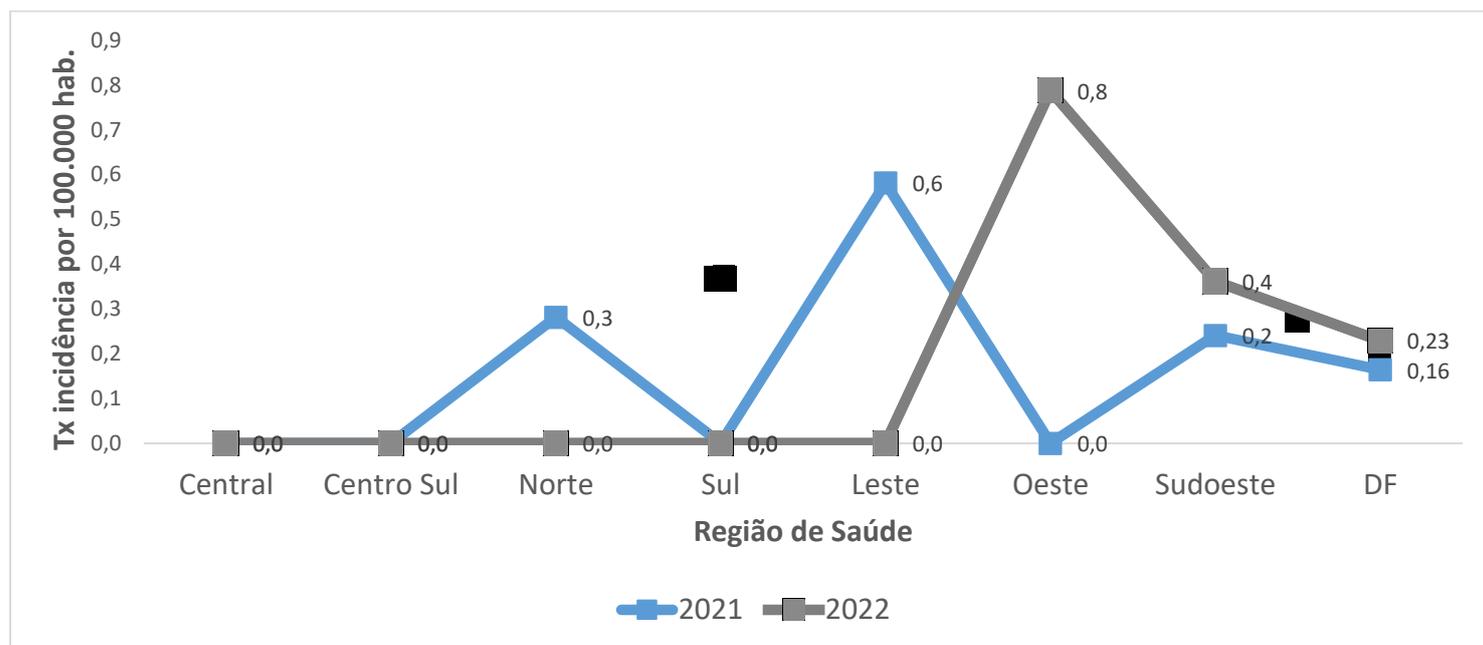
Dentre os casos residentes no Distrito Federal (59), o percentual de casos em que foram colhidos *swabs* de nasofaringe para realização de cultura para pesquisa de *B. pertussis* superou a meta preconizada pelo Ministério da Saúde (percentual alcançado: 88% / meta: 70%).

Os dados referentes à identificação dos comunicantes e tratamento medicamentoso foram categorizados de acordo com a seguinte classificação em relação à adequação do preenchimento da ficha: baixa ($\leq 70\%$), regular (71% a 89%) e excelente ($\geq 90\%$). Para os itens 47 e 52 da ficha de notificação (“Utilizou Antibiótico?” e “Realizada identificação dos comunicantes íntimos?”, respectivamente) há 3 opções de resposta: Sim (1), Não (2) e Ignorado (9). A análise quanto à completude de preenchimento foi realizada de acordo com o percentual de casos em que a ação foi realizada, ou seja, considerando-se apenas as respostas “sim” ou “não” para este item. Dessa forma, constatou-se que as fichas obtiveram classificação excelente de preenchimento para indicação de tratamento medicamentoso (2022: 95%), equivalente ao alcançado no ano anterior (2021: 96%). Em relação à completude do campo relativo à busca de comunicantes íntimos, observa-se um excelente grau de completude para este item (90%) que foi classificado como de regular completude em 2021 (82%). O preenchimento adequado e completo da ficha de notificação permite uma avaliação fidedigna da situação epidemiológica da coqueluche no Distrito Federal.

Em 2022, 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 Oeste (Ceilândia) e Sudoeste (Águas Claras e Samambaia). A maior taxa de incidência de coqueluche do Distrito Federal em 2022 foi observada na Região Oeste (0,8 casos por 100.000 habitantes). Ao analisar o comparativo com o ano anterior, observa-se que apesar das taxas de incidência serem praticamente equivalentes a distribuição dos casos concentrou-se em apenas duas Regiões de Saúde em 2022. (**Gráfico 3**).



Gráfico 3 – Taxa de incidência de coqueluche por região de saúde. Distrito Federal, 2021 e 2022.



Fonte: Sinan (extraídos em 29/03/2023). Dados sujeitos à alteração.

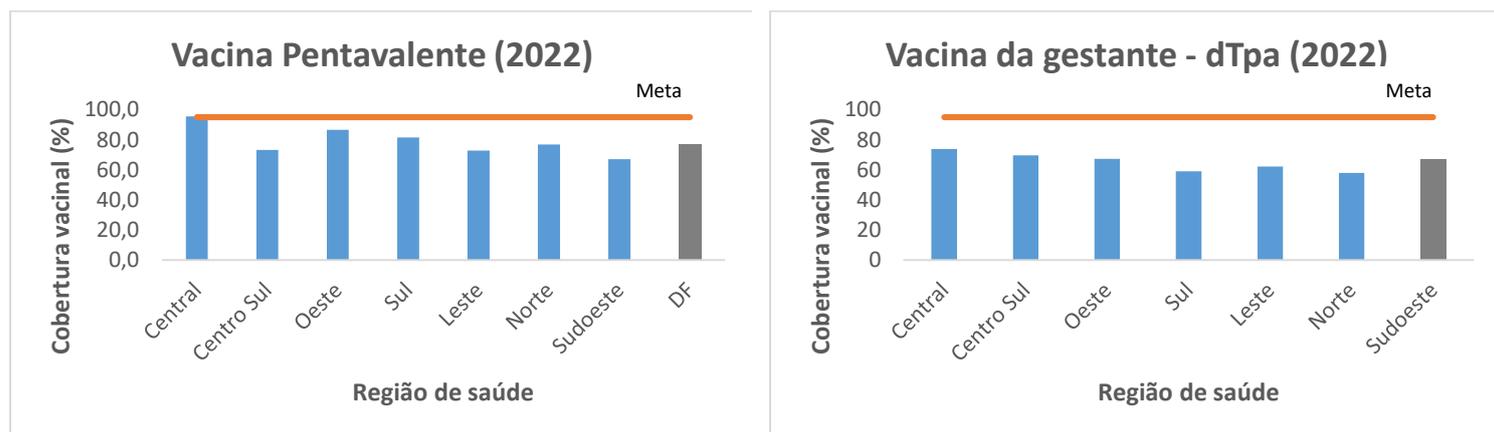
Assim como o quantitativo de notificação de casos suspeitos de coqueluche, observa-se redução significativa da taxa de incidência da doença em comparação com o ano de 2018 (1,8 casos por 100.000 hab.). Como a pandemia de covid-19 ainda está vigente, os dados referentes ao ano de 2022 podem ter sofrido influência deste contexto. Portanto, é questionável se representam fielmente o perfil epidemiológico da coqueluche. Acredita-se que a baixa taxa de incidência em 2022 (0,2 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, para a maioria das regiões de saúde do Distrito Federal considerando 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 (**Gráfico 4**).



Gráfico 4 – Cobertura vacinal da pentavalente e dTpa por região de saúde. Distrito Federal, 2022.



Fonte: Doses Aplicadas: SIPNI Web (salas da rede pública e privada). População: SINASC 2020 - GIASS/SVS-DF.

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, 04 de abril de 2023.





Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS
Divino Valero Martins – Subsecretário

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP
Fabiano do Anjos Pereira Martins

Revisão e colaboração:
Renata Brandão Abud – Gerente – GEVITHA

Elaboração:
Joana Castro – Área técnica da coqueluche - GEVITHA

Endereço:
SEPS Q 712/912 bloco D, Brasília – DF.
CEP: 70.390-125
E-mail: coqueluche.gevitha@gmail.com

