

Informativo Epidemiológico

Agosto de 2019



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

Situação epidemiológica da coqueluche no Distrito Federal, 2018

Introdução

Este Informativo Epidemiológico apresenta os dados da coqueluche no Distrito Federal e as análises do período do ano de 2018.

A coqueluche é uma doença infecciosa aguda, de alta transmissibilidade e de distribuição universal. Compromete especificamente o aparelho respiratório (traqueia e brônquios) e se caracteriza por paroxismos de tosse seca. Em lactentes, pode resultar em um número elevado de complicações e até a morte. É causada pela *Bordetella pertussis*, um bacilo gram-negativo, aeróbio, não-esporulado, imóvel e pequeno, provido de cápsula.

A transmissão ocorre, principalmente, pelo contato direto da pessoa doente com a pessoa suscetível, por meio de gotículas de secreção da orofaringe eliminadas por tosse, espirro 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.

A imunização conferida pela vacinação é duradoura, mas não permanente, em média, após cinco 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; a DTP (difteria, tétano e coqueluche) como reforço do esquema básico da pentavalente, 1ª dose e reforço aos 15 meses e o 2ª reforço administrado aos quatro anos de idade. Nas gestantes, é administrada a vacina dTpa, a partir da vigésima (20ª) semana gestacional, visando a garantir que os bebês já nasçam com proteção 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, administrar uma dose de dTpa no puerpério (até 45 dias após o parto), o mais precocemente possível.

Diante de uma suspeita clínica de coqueluche, deve-se buscar a confirmação laboratorial, cujo teste é disponibilizado pelo Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal (Lacen DF) – isolamento da *B. pertussis* em cultura de material colhido da nasofaringe com *swab* com técnica adequada e meio de cultura adequado (Regan-Lowe). 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 à Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar (Gevitha), pelo telefone (61) 2017-1145 ramal 8250 e pelo e-mail: coqueluche.gevitha@gmail.com, e ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs), pelos telefones (61) 9 9221-9439 / 0800 645 7089 e e-mails: cievsdf@gmail.com/notificadf@gmail.com.

Para saber mais sobre as características gerais, diagnóstico, tratamento e vigilância da coqueluche, acesse o Guia de Vigilância em Saúde (2019) do Ministério da Saúde, disponível:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf

Perfil Epidemiológico

Em 2018, no Distrito Federal foram notificados via Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), 210 casos suspeitos de coqueluche. Desses, 128 (61%) foram descartados, **79 (38%) confirmados** e três (1%) ainda não haviam sido encerrados na data da exportação do banco e/ou as fichas de agravo já haviam sido habilitadas para o fluxo de retorno, pois os pacientes notificados não se tratavam de moradores do Distrito Federal.

Os casos suspeitos residentes no Distrito Federal corresponderam a 172 notificações (82%), seguidos dos residentes no Estado de Goiás, responsáveis por 36 notificações (17%), e dos residentes no Estado da Bahia, dois casos (1%).

Dos 210 casos notificados no Distrito Federal, em 160 (76%) foram colhidos *swabs* de nasofaringe para realização de cultura para pesquisa de *B. pertussis*, mantendo a média do indicador quando comparado ao ano de 2017, que foi de

72%. Porém, a meta preconizada pelo Ministério da Saúde de 80% não foi atingida.

Quando analisada a ocorrência dos casos suspeitos por semana epidemiológica (SE) de início dos sintomas, não se observou uma maior prevalência em determinado período de tempo (**Gráfico 1**). A partir do mês de abril, os casos foram distribuídos de maneira semelhante ao longo do ano, podendo estar associada à melhoria da qualidade da vigilância, com o aumento da captação dos casos suspeitos, à intensificação na comunicação com as equipes de saúde e à emissão de documentos técnicos.

Em comparação aos outros anos, de 2009 a 2017, observou-se que em 2018 houve um aumento no registro dos casos confirmados entre os pacientes residentes no Distrito Federal, podendo também estar relacionado à tendência temporal da doença (característica cíclica com a ocorrência de picos epidêmicos a cada três a cinco anos). Para a análise do diagrama de controle foram excluídos os anos de 2013 e 2014 por serem considerados anos epidêmicos (**Gráfico 2**).

Entre os residentes no Distrito Federal, quanto à faixa etária dos casos confirmados, notou-se que 34 casos (50%) ocorreram em menores de um ano de idade, sete casos (10%) em crianças de um a quatro anos, sete casos (10%) em crianças de cinco a nove anos e 20 casos (30%) em maiores de dez anos de idade. A maior concentração dos casos confirmados da doença em menores de um ano deveu-se, principalmente, à ocorrência de coqueluche em menores de seis meses de idade, que apresentavam um esquema vacinal ausente ou incompleto, sendo que houve um óbito registrado de uma criança com um mês de idade (**Tabela 1**). Quanto à realização de medidas de prevenção e controle, observa-se que entre os 210 pacientes suspeitos notificados, a busca pelos comunicantes íntimos ocorreu em 128 registros (61%) e a prescrição da quimioprofilaxia em 101 (48%) pacientes.



Houve uma melhora quanto ao preenchimento dos dados de identificação dos comunicantes na ficha de notificação (2017: 77% e 2018: 84%, mantendo uma qualidade regular), e quanto ao campo de referência ao tratamento medicamentoso prescrito para os casos suspeitos (2017: 55% e 2018: 71%, modificando a qualidade de baixa para regular), quando comparados os anos de 2017 e 2018.

Em 2018, a taxa de incidência dos casos confirmados de coqueluche entre os residentes no Distrito Federal foi de 2,2 casos por 100.000 habitantes, destacando-se a Região de Saúde Norte (Fercal, Planaltina e Sobradinho I e II) que apresentou a maior taxa de incidência de casos confirmados, 6,6 casos por 100.000 habitantes (**Gráfico 3**).

A Região de Saúde Centro Sul (Núcleo Bandeirante, Candangolândia, Guará, Park Way, Riacho Fundo, Estrutural e SIA) não registrou nenhum caso suspeito de coqueluche no Sinan.

As demais Regiões de Saúde, Central (Asa Norte, Asa Sul, Lago Norte, Lago Sul, Cruzeiro, Sudoeste, Octogonal, Varjão e Vila Planalto), Oeste (Ceilândia e Brazlândia), Sul (Gama e Santa Maria), Leste (Paranoá, São Sebastião, Itapoã e Jardim Botânico) e Sudoeste (Taguatinga, Águas Claras, Vicente Pires, Samambaia e Recanto das Emas) apresentaram aproximadas taxas de incidência (**Gráfico 3**).

Comparando os bancos de dados de 2016 e 2017, houve um aumento no registro de casos suspeitos, como já descrito anteriormente, destacando um aumento considerável em relação ao quantitativo de casos confirmados em crianças com faixa etária maior de 10 anos, 3%, 11% e 29%, respectivamente (**Tabela 2**). Esse aumento pode ser devido ao esquema vacinal dessa população, pois muitos não possuíam a comprovação vacinal e/ou devido à eficácia das doses administradas.

Coberturas vacinais

A cobertura vacinal para a pentavalente (D3 Penta + D3 Hexa) do calendário infantil possui como meta 95%.

Em 2018, a cobertura vacinal dessa vacina, por região de saúde, foi: Região Central, 72,6%; Região Centro Sul, 87,2%; Região Oeste, 95,5%; Região Sul, 86,1%; Região Leste, 57,9%; Região Norte, 76,1%; Região Sudoeste, 76,7%; e, o Distrito Federal, 79,7% de cobertura vacinal, não alcançando a meta preconizada pelo PNI (**Gráfico 4**).

Recomendações

- Alertar a população quanto à importância da atualização vacinal, que é a principal medida de prevenção e controle da coqueluche.
- Administrar o número de doses preconizadas pelo PNI para reduzir as possibilidades de infecção pela doença e/ou interromper a cadeia de transmissão.
- Ressaltar a importância da procura aos serviços de saúde quando forem observadas as manifestações que caracterizam a definição de caso suspeito de coqueluche.
- Capacitar os profissionais de saúde quanto ao diagnóstico precoce e diferencial da doença,
- Melhorar a captação dos casos suspeitos para o planejamento e para a adoção das medidas pertinentes em tempo oportuno.
- Fortalecer a comunicação com as equipes de vigilância em saúde visando um progresso de melhoria no planejamento e nas ações realizadas.

Brasília, 02 de agosto de 2019.





Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS

Divino Valério Martins – Subsecretário

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep

Elaboração:

Bruna Granato – Área técnica da coqueluche - Gevitha.

Revisão e colaboração:

Renata Brandão Abud – Gerente – Gevitha.

Ricardo Gadelha de Abreu – Assessor técnico – Divep.

Endereço:

Estádio Nacional de Brasília Mané Garrincha

SRPN – Asa Norte

Entrada Portão 5 – Nível A – sala 8

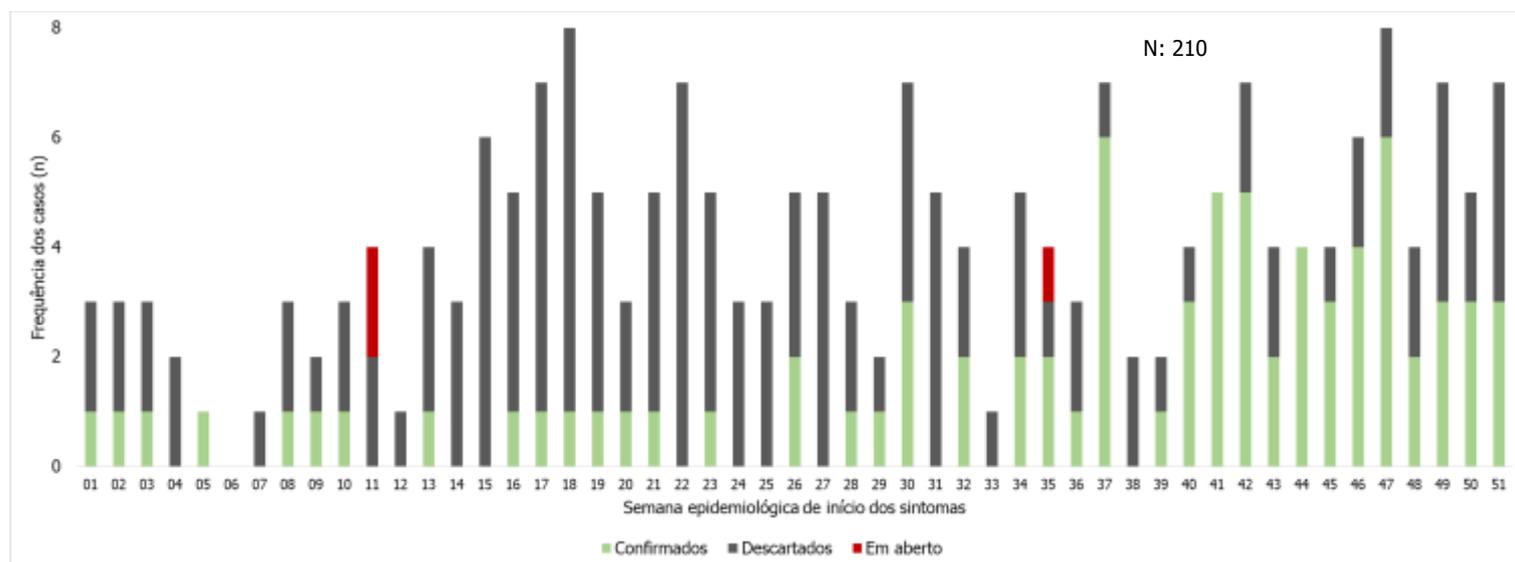
CEP: 70.070-701 - Brasília/DF

E-mail: coqueluche.gevitha@gmail.com



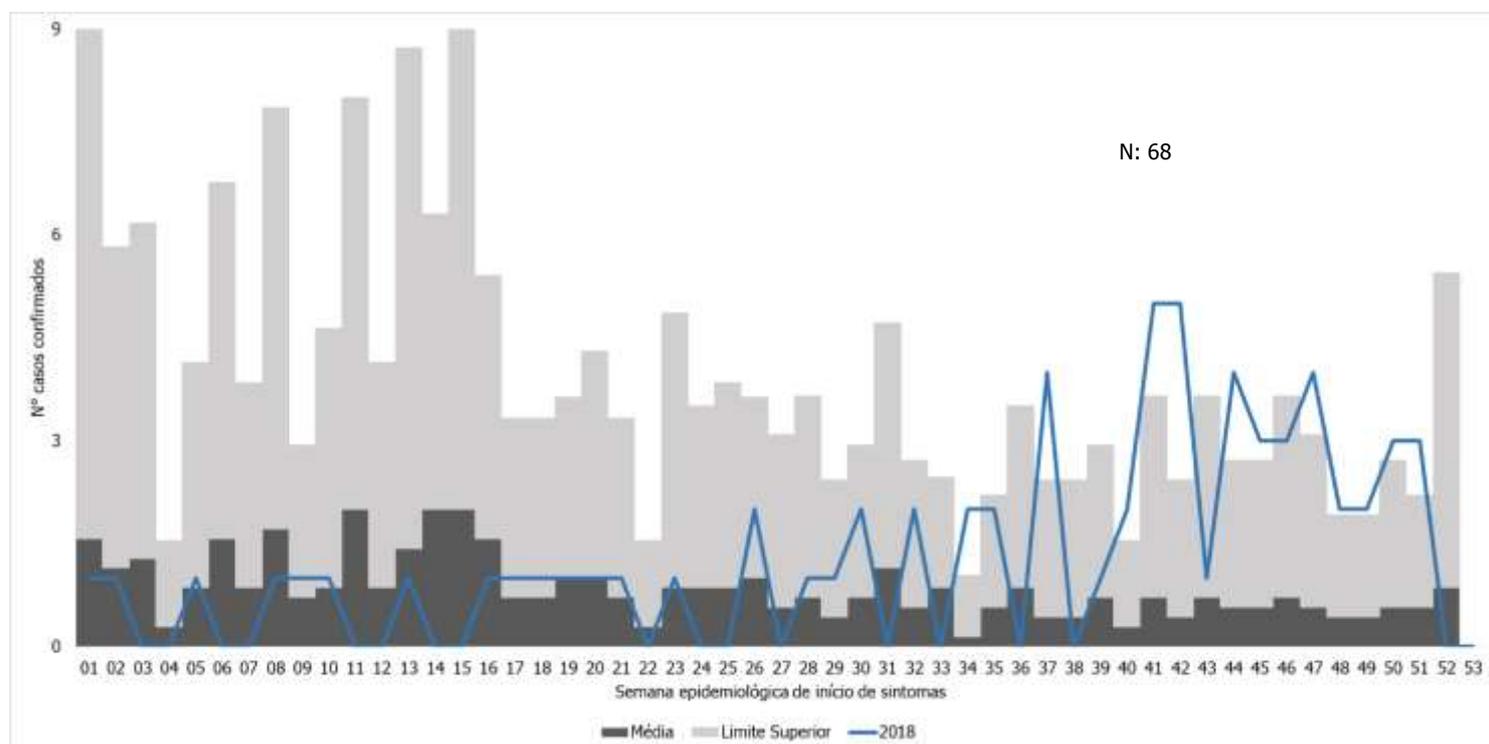
Gráficos e Tabelas

Gráfico 1 – Distribuição dos casos suspeitos de coqueluche por semana epidemiológica de início dos sintomas. Distrito Federal, 2018.



Fonte: Sinan (extraídos em 02/05/2019). Dados sujeitos à alteração.

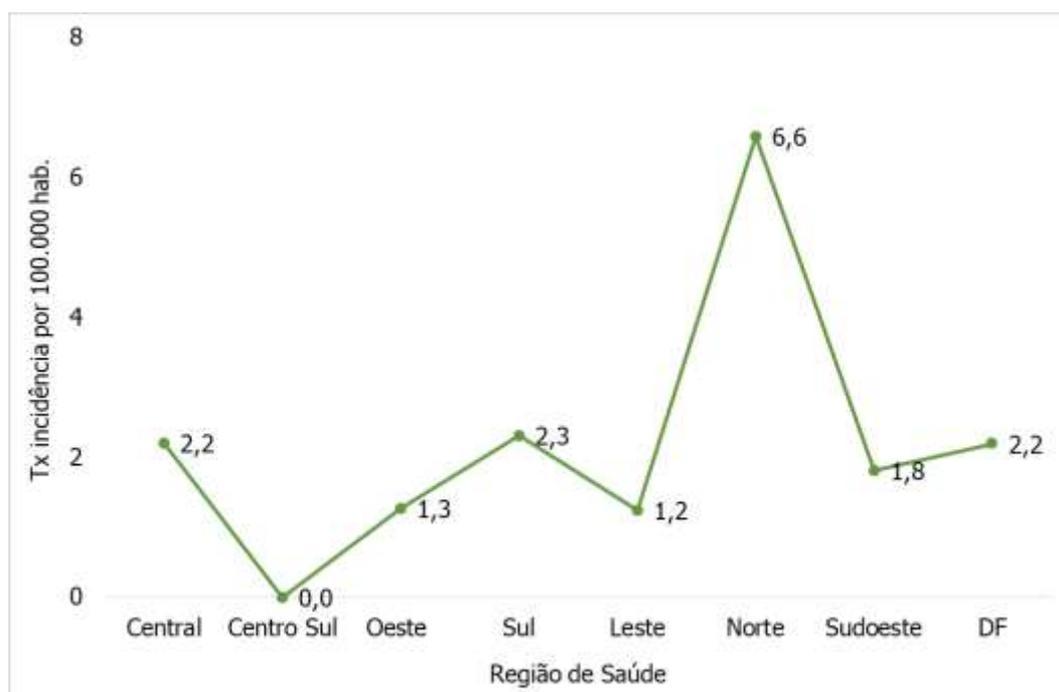
Gráfico 2 – Diagrama de controle com média e limite superior dos casos confirmados de coqueluche em residentes no Distrito Federal. Distrito Federal, 2009 a 2018 (à exceção de 2013 e 2014).



Fonte: Sinan (extraídos em 02/05/2019). Dados sujeitos à alteração.

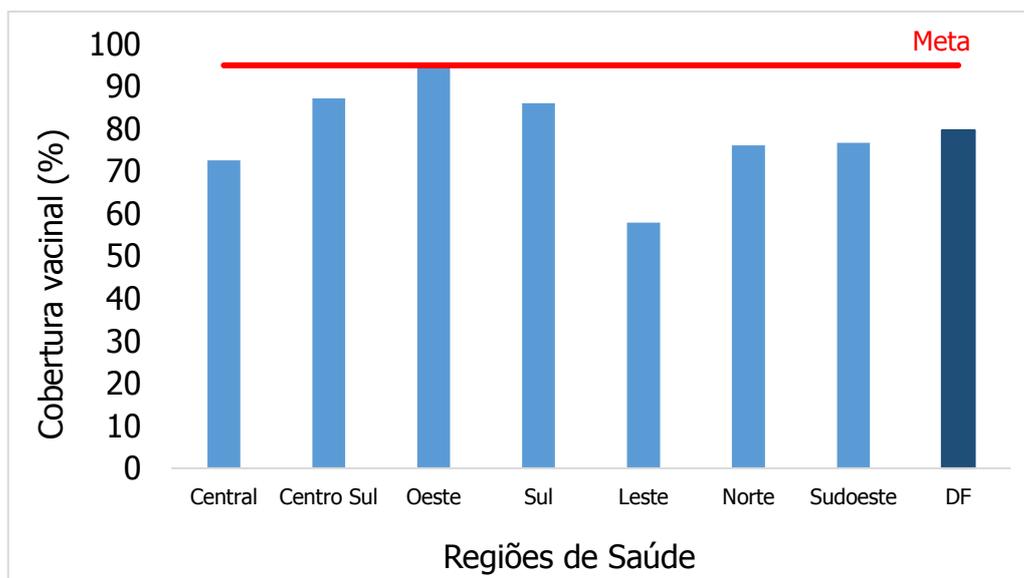


Gráfico 3 – Taxa de incidência de coqueluche por região de saúde de residência. Distrito Federal, 2018.



Fonte: Sinan (extraídos em 02/05/2019). Dados sujeitos à alteração.

Gráfico 4 – Cobertura vacinal da pentavalente por região de saúde. Distrito Federal, 2018.



Fonte: Doses Aplicadas: SI-PNI Web (salas da rede pública e privada).



Tabela 1 - Proporção de casos confirmados de coqueluche, por faixa etária. Distrito Federal, 2018.

Faixa etária	Casos confirmados (n)	%
< 6 meses	28	82
> 6 meses	6	18
Total	34	100

Fonte: Sinan (extraídos em 02/05/2019). Dados sujeitos à alteração.

Tabela 2 – Proporção de casos confirmados de coqueluche em maiores de 10 anos de idade, segundo ano de notificação. Distrito Federal, 2018.

Ano de notificação	Casos confirmados em >10 anos (n)	%
2016	1	3
2017	4	11
2018	20	29
Total	25	43

Fonte: Sinan (extraídos em 02/05/2019). Dados sujeitos à alteração.

