DIVEP—SUVISA
SECRETARIA DA SAÚDE
GOVERNO DO ESTADO

# Situação Epidemiológica da Coqueluche na Bahia 2018

Vol. 1, Janeiro 2019

## COQUELUCHE

Doença infecciosa aguda, imunopreveníveis, transmissível, de distribuição universal que compromete traqueia e brônquios e se caracteriza por paroxismos de tosse seca.

## CASO SUSPEITO

**1.** Indivíduo com menos de 6 meses de idade

- Todo indivíduo, independentemente do estado vacinal, que apresente tosse de qualquer tipo **há 10 dias ou mais associada a um ou mais dos seguintes sintomas**:

. tosse paroxística;

. guincho inspiratório;

. vômito pós tosse;

. apneia;

. engasgo;

. cianose

**2.** Indivíduo com idade igual ou superior a 6 meses

- Todo indivíduo que, independentemente do estado vacinal, apresente tosse de qualquer tipo há 14 dias ou mais associada a um ou mais dos seguintes sintomas:

. tosse paroxística;

. guincho inspiratório;

. vômito pós tosse.

**3.** Todo indivíduo que apresente tosse, em qualquer período, com história de contato próximo com caso confirmado de coqueluche pelo critério laboratorial.

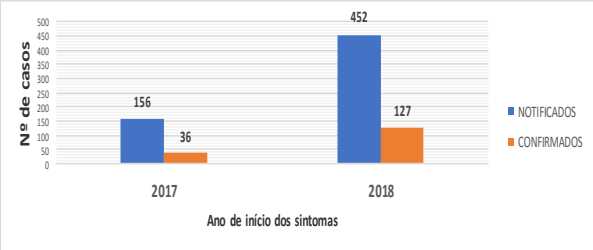


**Figura 01:** Distribuição de casos notificados e com firmados de coqueluche, Bahia, 2017-2018

Fonte: Sinannet e Banco Paralelo GT DTP/Civedi/Divep/Sesab., Dados até SE 53

Em 2018, até a semana epidemiológica 53 (31/12/2018), foram notificados 452 casos de coqueluche no estado, sendo que 127 (28,1%) foram confirmados (Coef. Inc.: 0,89/100.000 hab.) e 245 (54,2%) foram descartados. Ressalta-se que houve um incremento de 252,7% de casos confirmados, quando comparado com o total de casos confirmados em 2017.

**Figura 02:** Série histórica da coqueluche,

Fonte: Sinannet e Banco Paralelo GT DTP/Civedi/Divep/Sesab * Dados até SE 52 (02/01/2016) sujeitos à revisão.

Analisando a série histórica dos casos confirmados de coqueluche, observa-se que após uma redução expressiva do número de casos a partir de 2015, registra-se um aumento significativo nesse ano de 2018. (Figura 02). Esse fato segue a tendência nacional e reforça a característica de ciclicidade esperada da doença de três a quatro anos. Frente a esse cenário, o GT DTP disparou um alerta à todas as Bases Regionais de Saúde (BRS), informando a mudança no cenário epidemiológico e divulgando documentos importantes para fortalecer a vigilância do agravo e auxiliar a tomada de medidas de controle.

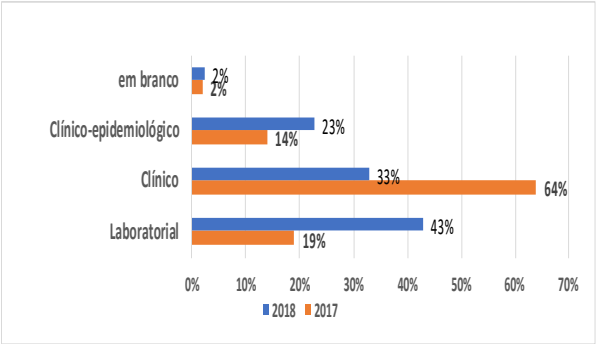


**Figura 03 :** Distribuição proporcional de casos de coqueluche, segundo critério diagnóstico, Bahia, 2017-2018

Fonte: Sinannet e Banco Paralelo GT DTP/Civedi/Divep/Sesab.

Analisando a série histórica dos casos confirmados de coqueluche, observa-se que após uma redução expressiva do número de casos a partir de 2015, registra-se um aumento significativo nesse ano de 2018. (Figura 02). Esse fato segue a tendência nacional e reforça a característica de ciclicidade esperada da doença de três a quatro anos. Frente a esse cenário, o GT DTP disparou um alerta à todas as Bases Regionais de Saúde (BRS), informando a mudança no cenário epidemiológico e divulgando documentos importantes para fortalecer a vigilância

Quanto ao critério de confirmação (Figura 03), observou-se que a maioria dos casos foi confirmada pelo critério laboratorial 42,8% (54 casos), com isolamento da *Bordetella pertussis,* 33,1% (42 casos) pelo critério clínico, 22,8% (29 casos) pelo critério clínico-epidemiológico, e 1,6% (02 casos) estão em branco. Ao comparar com o ano de 2017, observou-se um aumento significativo dos encerramentos pelo critério laboratorial, o que demonstra uma melhora nas ações de coleta de amostras realizadas pelos municípios.

## DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

**De alto grau de especificidade, a cultura para isolamento da *Bordetella pertussis* da secreção de nasofaringe é considerada o "padrão ouro".**

## PREVENÇÃO E CONTROLE

**1 -** Vacinação das crianças menores de 1 ano (vacina pentavalente aos 2, 4, 6 meses), 1º reforço (com DTP) aos 15 meses e 2º reforço (com DTP) aos 4 anos, mesmo com história anterior da doença.;

**2 -** Vacinação das gestantes com a vacina adsorvida difteria, tétano e coqueluche (Pertussis Acelular) Tipo adulto - dTpa para gestantes da 20ª a 36ª semana de gestação e profissionais de saúde de maternidades e UTI neonatais;

**3 -** Bloqueio vacinal seletivo para comunicantes menores de 7 anos não vacinados, com esquema de vacinação incompleto ou desconhecido (regularizar situação vacinal);

**4 -** Pesquisa de novos casos: coleta de material de nasofaringe dos comunicante ;

**5 -** Quimioprofilaxia dos comunicantes com indicação;

**6 -** Ações de educação em saúde

**Tabela 01 -** Casos, Coeficiente de Incidência*, óbito e Letalidade** de coqueluche segundo faixa etária, Bahia, 2018***.

| FAIXA ETÁRIA | 2018 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | CASO | % | INCID. | ÓBITO | LET. |
| < 1 ano | 51 | 40,1 | 24,6 | 1 | 2,0 |
| 1 a 4 anos | 18 | 14,2 | 2,1 | - | - |
| 5 a 9 anos | 11 | 8,6 | 0,9 | - | - |
| 10 a 14 anos | 18 | 14,2 | 1,3 | - | - |
| 15 a 19 anos | 5 | 3,9 | 0,4 | - | - |
| 20 - 24 anos | 4 | 3,1 | 0,3 | - | - |
| 25 - 29 anos | 1 | 0,8 | 0,1 | - | - |
| 30 - 34 anos | 9 | 7,1 | 0,8 | - | - |
| 35 - 39 anos | 4 | 3,1 | 0,4 | - | - |
| 40 - 44 anos | 3 | 2,4 | 0,3 | - | - |
| 45 - 49 anos | 1 | 0,8 | 0,1 | - | - |
| ≥ 50 anos | 2 | 1,6 | 0,1 | - | - |
| **TOTAL** | **127** | **100,0** | **0,89** | **1** | **0,8** |

**Fonte:** Sinannet e Banco Paralelo GT DTP/Civedi/Divep/Sesab.
* por 100 mil habitantes ** % *** Dados até SE 53 sujeitos à revisão
** população de 2012 – IBGE/DATASUS

Observa-se que houve uma maior concentração de casos entre os menores de 01 ano de idade, já que dos 127 casos confirmados, 40,1% (51) ocorreram nessa faixa etária, apresentando coeficiente de incidência (CI) de 24,6/100.000 habitantes. Dado muito superior comparado ao CI 9,6/100.000 hab registrado no ano anterior para essa faixa etária. Em relação aos demais grupos etários, observa-se a ocorrência de casos em todas as faixas etárias e um número significativo na faixa etária de 10 a 14 anos (18 casos). No que se refere à letalidade por coqueluche, após dois anos sem óbito no estado, em 2018 houve o registro de 01 óbito por coqueluche de uma criança de 01 mês de vida, residente no município de Monte Santo, Núcleo Centro-Leste.

No que se refere ao local de residência, verificou-se a ocorrência de casos nas 09 macrorregiões do Estado da Bahia. Observa-se que a maior incidência está na Centro-Leste, onde registrou-se um aumento significativo de casos no município de Feira de Santana, seguida pela macrorregião Sul, onde ocorreu um surto do agravo no município de Itacaré. (Tabela 2)

**Tabela 02 -** Casos, Coeficiente de Incidência*, de coqueluche segundo macrorregião, Bahia, 2018***.

| MACRORREGIÃO | Total | POPULAÇÃO | INCIDÊNCIA |
|---|---|---|---|
| CENTRO-LESTE | 39 | 2119433 | 1,84 |
| EXTREMO SUL | 1 | 774614 | 0,13 |
| SUL | 18 | 1618519 | 1,11 |
| NORTE | 7 | 1028480 | 0,68 |
| OESTE | 1 | 892285 | 0,11 |
| LESTE | 39 | 4431966 | 0,88 |
| CENTRO-NORTE | 4 | 776128 | 0,52 |
| SUDOESTE | 13 | 1713082 | 0,76 |
| NORDESTE | 5 | 820834 | 0,61 |
| BAHIA | 127 | 14175341 | 0,89 |

**Fonte:** Sinannet e Banco Paralelo GT DTP/Civedi/Divep/Sesab
*por 100 mil habitantes

As baixas coberturas e homogeneidades vacinais na Bahia quanto aos imunos de interesse à prevenção da coqueluche, reforçam a necessidade do fortalecimento das ações de prevenção (vacinação) e controle (bloqueio vacinal seletivo e quimioprofilaxia, quando indicados), evitando assim o aparecimento de novos casos e surtos da doença. Diante disso, se faz necessária a atuação integrada da Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica na garantia da adoção dessas medidas de forma oportuna.


## Expediente

**Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP**
*Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira*

**Coordenação de Imunização e Vigilância e Controle de Doenças Imunipreviníveis - COVEDI**
*Ramon da Costa Saavedra - Coordenador*
*Vânia Rebouças - Subcoordenadora*

**Elaboração GT-DTP**
*Nadima Mafra Chukr Conrado*
*Luciana Guimarães M. Fontes*
**Colaboração**
Catia Regina Freitas - Téc. Adm. – GT/DTP

**Projeto Gráfico**
Sergio Valverde


divep.dtp@saude.ba.gov.br / (71) 3116.0060