

BARRIGA VERDE

Informativo Epidemiológico

Ano XV — Edição Especial
Janeiro de 2019



www.dive.sc.gov.br

Boletim Informativo

COQUELUCHE



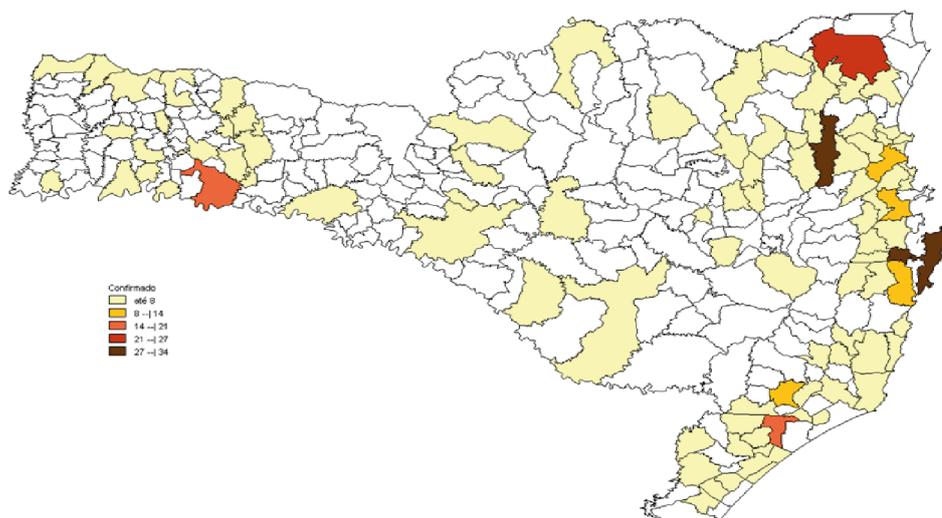
BOLETIM INFORMATIVO: SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COQUELUCHE EM SANTA CATARINA 2015 A 2018

A coqueluche é uma doença infecciosa aguda, de alta transmissibilidade e distribuição universal, sendo uma importante causa de morbimortalidade infantil. Compromete especificamente o aparelho respiratório (traqueia e brônquios) e se caracteriza dentre outros sintomas, principalmente, por paroxismos de tosse seca. Em lactentes, pode resultar em um número elevado de complicações e até em morte. Estima-se que, anualmente, ocorram 50 milhões de casos de coqueluche no mundo com aproximadamente 300 mil mortes, sendo a maioria delas em países em desenvolvimento. Ocorre em grande parte em lactentes não vacinados ou com esquema de vacinação incompleto.

Desde 1975, a coqueluche é considerada uma doença de notificação compulsória e a vacinação, sua principal medida de prevenção. Vale ressaltar que, mundialmente nos últimos anos, houve considerável melhora no diagnóstico laboratorial com a introdução de técnicas biomoleculares, fato este que pode estar contribuindo com a qualidade do registro de casos confirmados.

No Brasil, no período de 2015 a 2018, foram confirmados 6.203 casos com incidência variando entre 1,5 a 0,8. No estado de Santa Catarina, foram confirmados 368 casos com uma incidência variando de 0,7 a 2,0 por 100.000 habitantes. Neste mesmo período, foram notificados 2.103 casos suspeitos de coqueluche em 185 (63%) municípios catarinenses. Destes, 92 (51%) registraram casos confirmados; o número de casos variou de 1 a 34, distribuídos entre os municípios de residência conforme apresenta a Figura 1.

Figura 1- Distribuição espacial dos casos confirmados de coqueluche. Santa Catarina-SC, 2015 a 2018*.



Fonte: Sinan Net, *dados até SE 52/2018 sujeitos a revisão.

Dentre os casos confirmados no período analisado (Tabela 1), a faixa etária variou de 9 dias de vida até 70 anos. O grupo das crianças menores de 1 ano representou um total de 46% dos casos, seguido pelas menores de 10 anos com 28%.

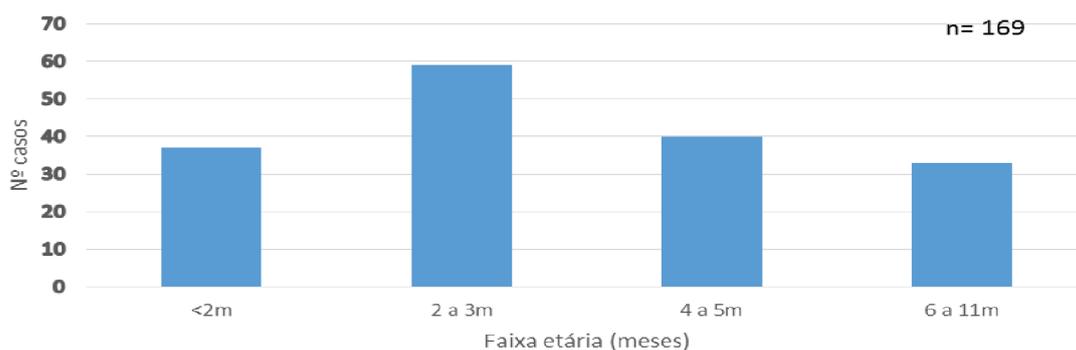
Tabela 1 - Casos confirmados de coqueluche por faixa etária. Santa Catarina-SC, 2015 a 2018*.

Faixa Etária (anos)	Casos	
	n	%
<1 Ano	169	46
1 a 4	62	17
5 a 9	41	11
10 a 19	34	9
20 e +	62	17
Total	368	100

Fonte: Sinan Net, *dados até SE 52/2018 sujeitos a revisão.

Ao estratificarmos a faixa etária dos menores de 1 ano em meses (Figura 2), constata-se que o grupo dos menores de 6 meses foi o mais acometido (80% dos casos). Este cenário reforça a vasta literatura que descreve os lactentes que não receberam e/ou não completaram o esquema básico da vacina, como sendo mais vulnerável à morbimortalidade por coqueluche.

Figura 2- Casos confirmados de coqueluche em < 1 ano de idade em meses. Santa Catarina-SC. 2015-2018*.



Fonte: Sinan Net, *dados até SE 52/2018 sujeitos a revisão.

As principais características clínicas dos casos confirmados (Tabela 2) registradas nas fichas de investigação atendem a definição de caso segundo Guia de Vigilância Epidemiológica/SVS. Dos casos confirmados, 67,5% tiveram registro de tosse paroxística (considerado sintoma clássico da doença) e, 52,5% apresentaram registro de respiração ruidosa “guincho”. É sabido que, em indivíduos não adequadamente vacinados ou vacinados há mais de 5 anos, a coqueluche nem sempre se apresenta sob a forma clássica descrita. Nos recém-nascidos, a dispnéia e a cianose podem ser mais acentuadas do que a tosse, fato este que reforça a necessidade de uma investigação cautelosa, com registros de dados adequados mesmo na presença de sinais/sintomas atípicos.

Tabela 2- Principais características clínicas dos casos confirmados de coqueluche. Santa Catarina-SC, 2015 a 2018*.

Características Clínicas	Presença	
	N	%
Tosse	354	96
Tosse Paroxística	248	67,5
Respiração Ruidosa	194	52,5
Vômito	220	59,5
Cianose	194	52,5
Apneia	105	28,5

*Fonte: Sinan Net, dados até SE 52/2018 sujeitos a revisão.

Em crianças menores de um ano, o estado de Santa Catarina obteve, respectivamente, os seguintes números de doses e cobertura da vacina pentavalente: em 2015, 88.737 doses (98,5%); em 2016, 91.013 doses (98%); em 2017, 78.561 doses (80%) e, no ano de 2018, 75.767 doses (79,5%). Quanto a situação vacinal dos casos confirmados de coqueluche (Tabela 3), observou-se um percentual de 16,5% para os indivíduos nunca vacinados, assim como para os que tiveram registro de uma única dose da vacina, também com 16,5%. Para os indivíduos com registro de duas doses ou mais, o percentual variou de 9 a 12,5%. Chama atenção o número de casos de situação vacinal sem informação (Ignorado-21%).

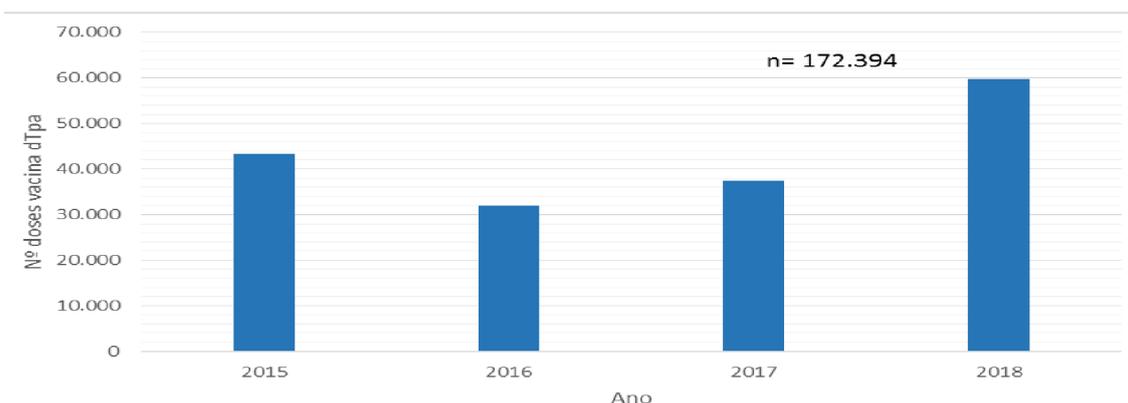
Tabela 3- Situação vacinal dos casos confirmados de coqueluche.

Nº doses da vacina	nº casos	%
Nunca vacinados	61	16,5
Ignorado	79	21
Dose única	61	16,5
Duas doses	32	9
Três doses	46	12,5
Três doses + reforço	46	12,5
Três doses + 2 reforços	43	12
Total	368	100

*Fonte: Sinan Net, dados até SE 52/2018 sujeitos a revisão.

Outro fator importante em relação a prevenção da coqueluche, é a vacinação de gestantes com a vacina dTpa recomendada a partir da 20ª semana de gestação. Em Santa Catarina, esta vacina foi implantada no final do ano de 2014, foram aplicadas 43.268 doses em gestantes no ano de 2015; 31.925 no ano de 2016; 37.447 no ano de 2017 e 59.754 no ano de 2018, totalizando 172.394 mulheres vacinadas (Figura 3). Esta estratégia adotada pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), considera a vulnerabilidade dos lactentes em relação a coqueluche. Tem por objetivo, diminuir a incidência e mortalidade nos recém-nascidos e crianças menores de seis meses de idade.

Figura 3- Doses aplicadas da vacina dTpa em gestantes. Santa Catarina -SC, 2015 a 2018*.



*Fonte: Sinan Net, dados até SE 52/2018 sujeitos a revisão.

Em relação ao critério de classificação final dos casos confirmados (laboratório, clínico e clínico epidemiológico), 48% foram classificados pelo critério laboratorial (cultura positiva), já a classificação dos casos confirmados por critério clínico e clínico epidemiológico representaram 45% e 7% respectivamente. Do total das amostras processadas, 82% foram descartadas pelo critério laboratorial (cultura negativa). A cultura laboratorial é considerada padrão ouro para o isolamento do agente etiológico, sendo importante indicador para o acompanhamento da circulação da Bordetella Pertussis.

Quanto ao diagnóstico feito por exame laboratorial (cultura), a vigilância da coqueluche do estado de Santa Catarina adota como rotina que, além da coleta de amostra do caso suspeito, é preconizada a coleta de amostra de um comunicante. Esta ação imprescindível da vigilância, leva o Laboratório Central (LACEN) a processar maior número de amostras em relação ao número de casos suspeitos. Do total de amostras processadas pelo LACEN, o ano de 2017 foi o que apresentou maior positividade (9%); observa-se um decréscimo importante nas amostras inadequadas, mantendo-se estável o percentual nos últimos dois anos (Tabela 3).

Tabela 3- Amostras processadas e % de resultados de cultura e amostras inadequadas para coqueluche. Santa Catarina-SC, 2015 a 2018*.

Ano	nº Amostras Processadas	Cultura Positiva	Cultura negativa	Amostras inadequadas
2015	977	7,4%	88%	4,6%
2016	420	2,5%	91,5%	6%
2017	680	9%	89,5%	1,5%
2018	579	5%	93,5%	1,5%

*Fonte: Gal /Lacen-SC, dados até SE 52/2018 sujeitos a revisão.

Entre 2015 a 2018, foram hospitalizados 125 indivíduos, não havendo óbitos neste período, sendo os últimos registros de óbito por coqueluche no estado de Santa Catarina no ano de 2014.

CONSIDERAÇÕES

No período analisado, observamos um comportamento endêmico da coqueluche no Estado de Santa Catarina com um total de 368 casos confirmados, sendo o grupo de menores de 1 ano (169 casos) com uma maior concentração, sobretudo na faixa etária dos menores de 6 meses (80%).

Frente a estes dados, considera-se de suma importância a necessidade de intensificação da vacina dTpa para as gestantes a partir da 20ª semana de gestação, no intuito de minimizar o número de casos da doença nos lactentes, cuja morbidade é significativa no estado, uma vez que a vacinação é a melhor forma de prevenir a doença. Considerando que a coqueluche é uma doença grave, com alta letalidade, faz-se necessário a manutenção de coberturas vacinais adequadas em todas as faixas etárias.

Em Santa Catarina, o critério laboratorial considerado padrão ouro para a classificação final de casos está entre os melhores do Brasil e o Lacen/SC mantém parceria com o Instituto Adolfo Lutz/SP (laboratório de referência) no envio regular de amostras onde são realizados testes confirmatórios em PCR e estudos genéticos. É necessário a manutenção destas atividades investindo em capacitação de técnicos e novas tecnologias para que se continuem mantendo indicadores de qualidade.

A vigilância oportuna dos casos suspeitos, os quais devem ser notificados e investigados cuidadosamente, segundo as definições de caso vigentes no Guia de Vigilância em Saúde SVS/Ministério da Saúde, juntamente com a melhora na qualidade dos registros das fichas de investigação, coletas adequadas e oportunas, são ações que promovem o desfecho correto dos casos, acompanhamento da tendência temporal da doença e a adoção correta das medidas de controle.

EXPEDIENTE

O informativo Epidemiológico Barriga Verde é um boletim da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Rua Esteves Júnior, 390 — Anexo I — 1º andar — Centro — Florianópolis — CEP: 88010-002 — Fone: (48)3664-7400. www.dive.sc.gov.br

Governo do Estado: Carlos Moisés da Silva | Secretário de Estado da Saúde: Helton de Souza Zeferino | Secretário Adjunto: André Mota Ribeiro | Superintendente de Vigilância em Saúde: Raquel Ribeiro Bittencourt | Diretora de Vigilância Epidemiológica: Maria Teresa Agostini | Gerência de Vigilância de Doenças Agudas e Imunização (GEVIM): Lia Quaresma Coimbra | Produção: Núcleo de Comunicação DIVE/SC - Supervisão: Patrícia Pozzo - Revisão: Amanda Mariano - Diagramação: Bruna Ventura