Incidência de coqueluche – D.1.3

1. Conceituação

- Número absoluto de casos novos confirmados de coqueluche (código A37 da CID-10), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- A definição de caso confirmado de coqueluche baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o país¹.

2. Interpretação

- Indica a frequência anual de casos confirmados de coqueluche, ou seja, a intensidade com que a doença acomete a população.
- A ocorrência de casos indica a persistência de fatores favoráveis à transmissão do bacilo *Bordetella pertussis*, em especial a existência de segmentos populacionais com cobertura vacinal insuficiente.

3. Usos

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de coqueluche, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença.
- Contribuir na avaliação dos níveis de saúde da população, prestando-se para comparações nacionais e internacionais.
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para o controle das doenças evitáveis por imunização.

4. Limitações

- Depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar e confirmar casos de coqueluche.
- Requer atenção especial no diagnóstico, pois pode ocorrer sobrenotificação de casos. Clinicamente, a coqueluche pode ser confundida com patologias causadas por outros agentes que produzem a síndrome coqueluchóide (*B. parapertussis*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia trachomatis*, *Chlamydia pneumoniae* e *Adenovirus* 1, 2, 3 e 5).
- Exige cuidado quando a incidência da doença é muito baixa, pois a probabilidade de suspeita diagnóstica de coqueluche tende a reduzir-se, podendo resultar em subnotificação de casos.

5. Fonte

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS): Base de dados do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica [boletins de notificação semanal e Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan (a partir de 1998)].

¹ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coqueluche. *In: Guia de vigilância epidemiológica*. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005, p. 209.

6. Método de cálculo

Somatório anual do número de casos novos de coqueluche confirmados em residentes.

7. Categorias sugeridas para análise

- Unidade geográfica: Brasil, grandes regiões, estados, Distrito Federal, regiões metropolitanas e municípios das capitais.
- Faixa etária: menor de 1 ano, 1 a 4, 5 a 9, 10 a 19, 20 a 39, 40 a 59 e 60 anos e mais.

8. Dados estatísticos e comentários

**Casos confirmados de coqueluche, por ano, segundo regiões
Brasil, 1997 a 2005**

Região	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Brasil	3.036	2.332	1.395	1.236	892	749	1.050	1.342	1.280
Norte	935	432	386	353	267	201	162	226	246
Nordeste	373	206	372	569	227	98	282	261	317
Sudeste	270	428	247	161	175	192	372	349	336
Sul	314	242	216	24	90	179	161	354	275
Centro-Oeste	1.144	1.024	174	129	133	79	73	151	106

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Nota: Dados sujeitos a revisão (atualizado em setembro/2006).

A incidência de coqueluche apresenta tendência geral de declínio no período, associada ao progressivo aumento da cobertura com a vacina tríplice bacteriana (DPT). Os casos confirmados de coqueluche, no Brasil, caíram de 15.329 casos, em 1990 (não constante da tabela), para 1.280, em 2005, à medida que a cobertura de crianças menores de um ano de idade, com a vacina DPT, evoluiu de 65% para 95%, entre 1994 e 2005. Apesar disso, observa-se um aumento de casos a partir de 2003, em todas as regiões.

Surtos de coqueluche ocorreram nos últimos anos, em áreas rurais e de difícil acesso à vacinação, como comunidades indígenas e seringais.