



Trabalhos Científicos

Título: Ressurgimento Da Coqueluche: Um Relato De Caso A Partir Da Vigilância Epidemiológica Na Atenção Primária

Autores: TATIANA APARECIDA HOLOSBACK LIMA (UNIDERP), LETHICIA NOGUEIRA SANTOS (UNIDERP), ANA LÚCIA LYRIO DE OLIVEIRA (UNIDERP)

Resumo: Introdução A coqueluche, conhecida como “tosse comprida” é uma doença infecciosa causada pela Bordetella pertussis, bacilo gram negativo. A transmissão ocorre por contato com gotículas de secreção da orofaringe de indivíduos sintomáticos. As manifestações clínicas evoluem em três fases: Catarral, Paroxística e de Convalescença, período este predisponente a infecções concomitantes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que ocorram no mundo cerca de 16 milhões de novos casos, dos quais 95 pertencem a países em desenvolvimento como o Brasil, sendo a maioria dos casos e óbitos em menores de seis meses de idade. Descrição Lactente, três meses, masculino, com história de coriza hialina e tosse ocasional, com evolução para sibilos, tosse seca paroxística associada a guincho inspiratório, vômitos pós-tosse, lacrimejamento e febre (37,8°C). Inicialmente o quadro foi conduzido como bronquiolite viral aguda (BVA), sendo realizado tratamento pertinente. Em segundo momento, apresentou piora da tosse paroxística associada à cianose facial. Realizado novo atendimento e transferido para internação hospitalar. Neste serviço, paciente em regular estado geral, acianótico, febril (37,9°C), sem alterações na avaliação pulmonar, cardíaca, abdominal e neurológica. Radiografia de tórax sem alterações. Investigação laboratorial: 27770 leucócitos totais (valor de referência até doze meses: de 6 a 17,5 x 10³/µL). Diante da clínica sugestiva de coqueluche solicitou-se cultura do swab de nasofaringe, confirmado. Iniciado tratamento hospitalar, isolamento por cinco dias, claritromicina (15mg/kg/dia) por catorze dias associado a sintomáticos. O caso foi notificado, bem como realizada quimioprofilaxia aos comunicantes domiciliares. Discussão Em decorrência da baixa adesão vacinal, problemas com abastecimento de insumos, melhoria no diagnóstico laboratorial e possíveis mudanças no genótipo ou sorotipo da bactéria evidenciou-se entre 2010 – 2014 um aumento do número de casos. Conclusão O ressurgimento desperta a necessidade de mudança no planejamento de estratégias para vacinação, bem como vigilância epidemiológica ativa para reduzir o risco de adoecimento e a morbimortalidade.