

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE COQUELUCHE - N° 01/2026

Secretaria de Estado de Saúde (SESACRE)

Elaboração: Área técnica de Coqueluche

Secretaria de Estado de Saúde

Rua. Benjamin Constant, 830 - Centro

Rio Branco - AC. 69909-850

Quarto andar, lado A

Governador do Estado do Acre

Gladson de Lima Cameli

Secretário de Estado de Saúde

Pedro Pascoal Zambon

Secretária Adjunta de Atenção à Saúde

Ana Cristina Moraes da Silva

Secretária Adjunta Executiva – Administrativo

Andréia Santos Pelatti

Contatos Técnicos

Coordenador do Núcleo de Doenças Imunopreveníveis

Renata Sonaira

Departamento de Vigilância em Saúde – DVS

Antonia Gerines

Área Técnica de Vigilância Epidemiológica da Coqueluche

Técnica responsável: Antônia Zacarias Campêlo

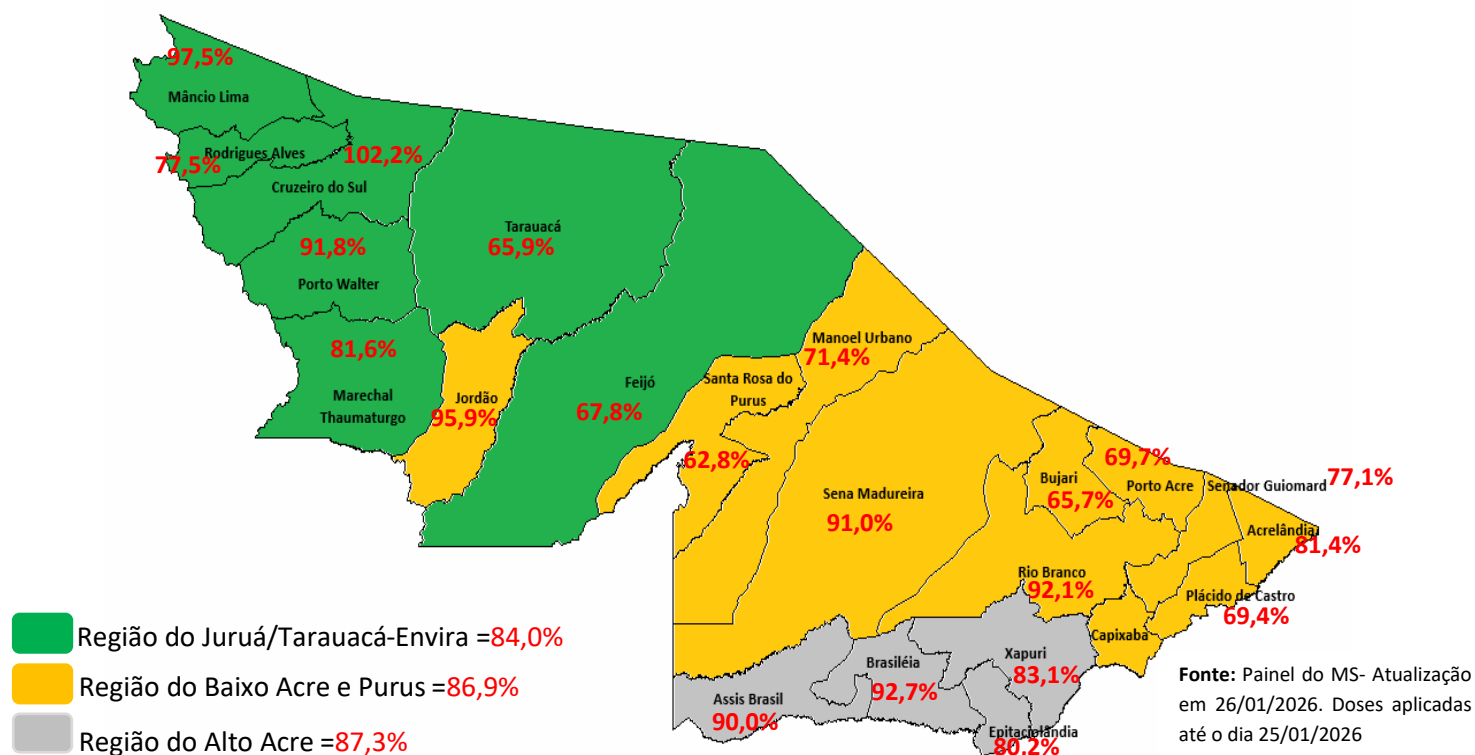
Telefone: (xx) xxxx-xxxx | E-mail:

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE COQUELUCHE – Nº 01/2026

1. Resumo da Situação da Coqueluche no Estado do Acre no Ano de 2025/2026*

Notificados	2025	2026
	23	6
Confirmados	2025	2026
	13	3
Descartados	2025	2026
	10	3
Em investigação	2025	2026
	0	0
Óbitos	2025	2026
	0	0

1.2. Percentual de cobertura vacinal – Penta (DTP/HepB/Hib), por município de residência, 2026





2. Apresentação

Este Boletim Epidemiológico apresenta a situação da coqueluche no estado, com base nos casos notificados até a Semana Epidemiológica (SE) 4 de 2026. O documento tem como finalidade apoiar gestores, profissionais de saúde e a rede assistencial na análise do cenário epidemiológico, contribuindo para a tomada de decisões, o planejamento de ações e o fortalecimento das estratégias de prevenção, vigilância e controle da doença.

As informações apresentadas são oriundas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), planilha de acompanhamento diário de coqueluche e do Painel Epidemiológico do Ministério da Saúde, refletindo os dados disponíveis no período de análise.

3. Introdução

A coqueluche é uma doença infecciosa aguda do trato respiratório, causada pela bactéria *Bordetella pertussis*, caracterizada por elevada transmissibilidade. Apesar da disponibilidade de vacinação eficaz, a doença ainda ocorre de forma endêmica, com potencial para surtos periódicos. Lactentes, especialmente menores de 1 ano de idade, apresentam maior risco de complicações graves e óbito, o que torna a coqueluche um importante agravo de saúde pública.

3.1 Aspectos epidemiológicos e relevância em saúde pública:

A coqueluche permanece como um relevante problema de saúde pública, especialmente em cenários de redução das coberturas vacinais. Lactentes menores de seis meses apresentam maior risco de complicações graves e óbito, uma vez que ainda não completaram o esquema vacinal recomendado. A ocorrência cíclica de surtos e o aumento recente de casos no país reforçam a necessidade de uma vigilância epidemiológica sensível, com diagnóstico oportuno e adoção de medidas de controle adequadas.

3.2 Transmissão e período de incubação:

A transmissão da coqueluche ocorre principalmente por meio de gotículas respiratórias, em situações de contato próximo, sendo mais frequente em ambientes fechados e no convívio domiciliar. A transmissão por fômites é considerada rara. O período de incubação varia, em média, de 7 a 10 dias, podendo oscilar entre 4 e 21 dias. A transmissibilidade pode persistir por até três semanas após o início da fase paroxística, podendo se estender por até seis semanas em lactentes.

3.3 Manifestações clínicas:

A coqueluche apresenta evolução clínica clássica em três fases: **Fase catarral**: sintomas inespecíficos, como coriza, febre baixa e tosse seca; **Fase paroxística**: tosse intensa e repetitiva, podendo estar associada a vômitos, cianose e estridor inspiratório; **Fase de convalescença**: redução gradual da tosse, que pode persistir por semanas. Em lactentes menores de seis meses, a apresentação pode ser atípica, com episódios de apneia e maior risco de complicações graves.

3.4 Diagnóstico:

O diagnóstico da coqueluche baseia-se em critérios clínicos, epidemiológicos e laboratoriais. A cultura de secreção de nasofaringe é considerada o padrão-ouro para confirmação laboratorial. O teste de PCR em tempo real é o método de escolha, devido à sua maior sensibilidade e rapidez, contribuindo para o diagnóstico oportuno e o manejo adequado dos casos.

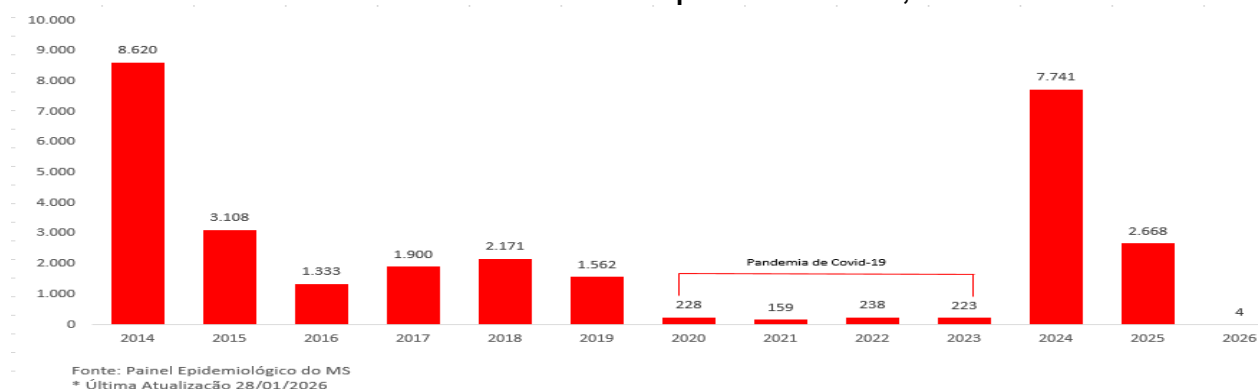
Boletim Epidemiológico de Coqueluche

Publicado em 29/01/2026

4. Situação epidemiológica de coqueluche no Brasil

O Gráfico 1 apresenta a evolução dos casos de coqueluche no período de 2014 a 2026*. Observa-se um pico em 2014, com 8.620 casos confirmados, seguido de uma queda acentuada entre 2015 e 2016. Entre 2017 e 2019, os casos mantiveram-se em patamar intermediário, indicando circulação persistente da doença. No período de 2020 a 2023, houve redução expressiva dos registros, coincidente com a pandemia de COVID-19. Em 2024, verifica-se aumento significativo dos casos, sugerindo recrudescimento da coqueluche. Em 2025, os registros foram inferiores aos de 2024, porém ainda superiores aos observados no período pré-pandêmico. Em 2026, até o momento, foram confirmados quatro casos.

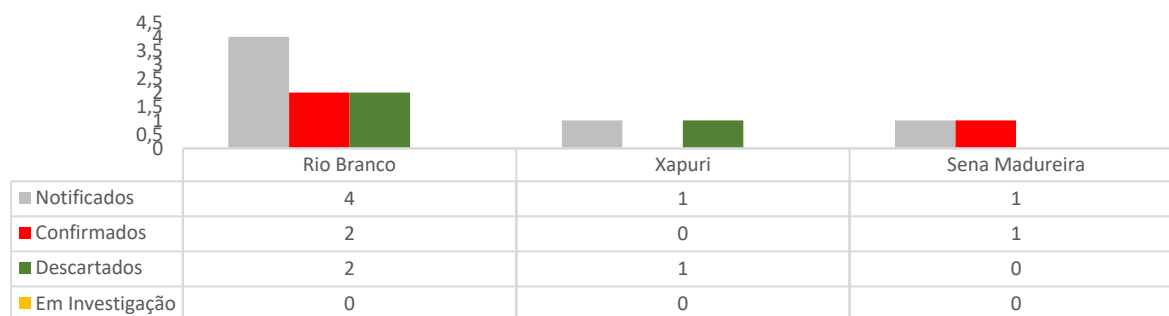
Gráfico 1 – Série histórica dos casos confirmados de coqueluche no Brasil, 2014 a 2026*



5. Situação epidemiológica de coqueluche no estado do Acre

O Gráfico 2 apresenta os casos de coqueluche notificados em 2026, distribuídos por município. Observa-se que Rio Branco registrou quatro notificações, sendo dois casos confirmados, dois descartados. Em Xapuri, houve um caso notificado que foi posteriormente descartado, enquanto Sena Madureira apresentou um caso confirmado. Esses dados evidenciam a circulação da doença no estado e reforçam a importância da vigilância epidemiológica e da investigação contínua para detecção oportuna e adoção de medidas de controle.

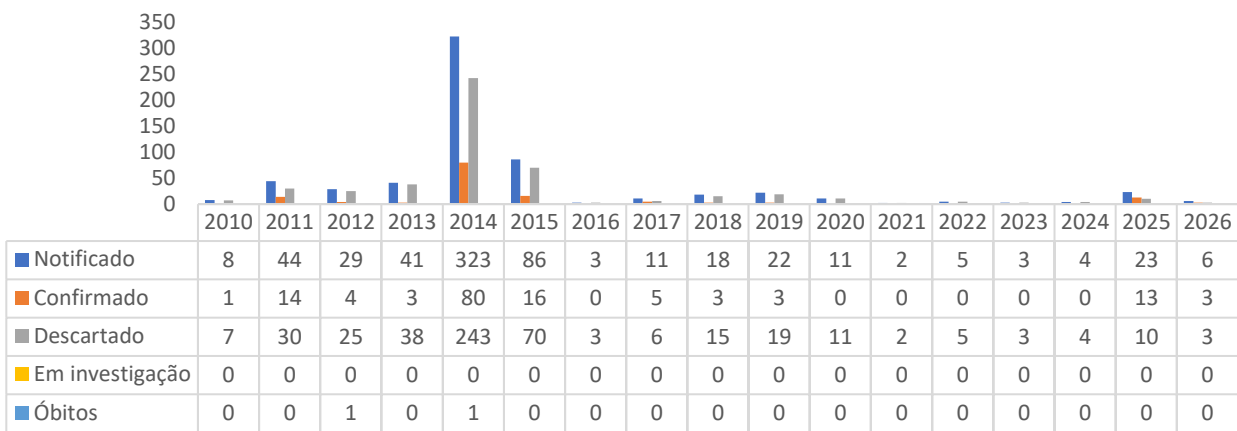
Gráfico 2: Casos notificados, confirmados, descartados e em investigação, segundo o município de residência- Acre 2025*





O **Gráfico 3** apresenta a distribuição anual dos casos de coqueluche entre 2010 e 2026* (SE 4). Observa-se pico de notificações e confirmações em 2014, com 323 casos notificados e 80 confirmados. Após esse ano, houve queda significativa nos registros, com variações anuais de casos notificados e confirmados em patamares inferiores. Em 2025, foram notificados 23 casos, com 13 confirmados. Para 2026, os dados indicam 6 notificações e 3 confirmações até a data da última atualização. A ausência de óbitos reforça a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado. Esses dados reforçam a necessidade da continuidade das ações de vigilância, investigação e vacinação.

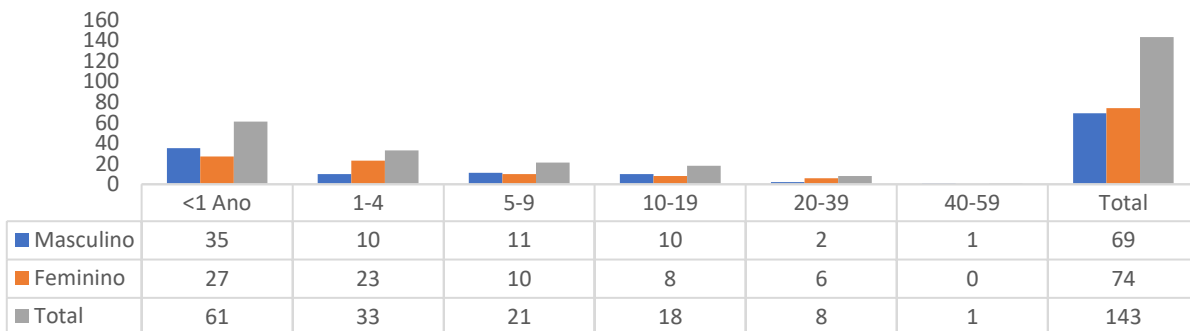
Gráfico 3 –Série histórica dos casos notificados, confirmados, descartados, em investigação e óbitos por coqueluche, segundo ano de início dos sintomas. Estado do Acre - 2010 a 2026*



Fonte: SINANNET/Planilha de acompanhamento diário
*Dados atualizados em 29/01/20256

O **Gráfico 4** apresenta a distribuição dos 143 casos confirmados de coqueluche, com proporção semelhante entre os sexos. Observa-se maior concentração em crianças menores de 1 ano (43%) e na faixa de 1 a 4 anos (23%), que, juntas, representam 66% dos casos, evidenciando maior vulnerabilidade da população pediátrica, especialmente lactentes com esquema vacinal incompleto. Casos em faixas etárias mais elevadas indicam circulação do agente e possível falha na adesão aos reforços vacinais.

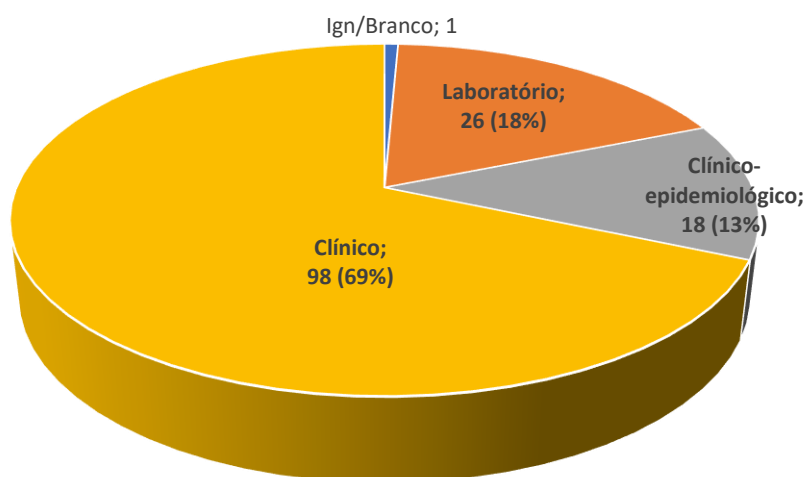
Gráfico 4 –Distribuição de casos confirmados de coqueluche, segundo faixa etária e sexo. Estado do Acre - 2010 a 2025*



Fonte: SINANNET / planilha de acompanhamento diário
*Dados atualizados no dia 29/01/2026

O **Gráfico 5** apresenta os critérios de confirmação dos 143 casos de coqueluche no Acre, no período de 2010 a 2026: 98 (69%) clínico, 18 (13%) clínico-epidemiológico e 26 (18%) laboratorial. A predominância das confirmações clínicas evidencia a necessidade de ampliar a capacidade diagnóstica laboratorial, aprimorando a precisão dos registros e o planejamento das ações de controle. Nos anos de 2025 e 2026, observou-se ampliação do diagnóstico laboratorial, com 81% dos casos confirmados definidos por critérios laboratoriais.

Gráfico 5- Distribuição dos casos confirmados de Coqueluche, segundo critério de confirmação, Estado do Acre, 2010 a 2025*




Fonte: SINAN-Net/ Planilha de acompanhamento diário
* Dados atualizados em 29/01/2026

Considerações Finais:

Diante do cenário epidemiológico atual, caracterizado pelo aumento do número de casos de coqueluche no mundo, no Brasil e no Acre, bem como pela maior gravidade da doença em crianças menores de 1 ano de idade, torna-se imprescindível o fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica e laboratorial nos âmbitos estadual e municipal. A circulação ativa do agente etiológico, associada à elevada vulnerabilidade dos lactentes ainda sem esquema vacinal completo, exige resposta oportuna, integrada e contínua dos serviços de saúde.

Nesse contexto, recomenda-se:

- Assegurar a notificação imediata, a investigação adequada e o acompanhamento oportuno de todos os casos suspeitos de coqueluche;
- Realizar o monitoramento e a análise contínua do comportamento epidemiológico da doença, de modo a subsidiar a adoção de medidas de prevenção e controle;
- Promover a identificação e o manejo imediato dos comunicantes, com indicação e execução de quimioprofilaxia pós exposição e vacinação seletiva, conforme os protocolos vigentes;

- 
- Intensificar as ações de busca ativa de casos e a atualização do esquema vacinal da população em situação de risco, com especial atenção aos lactentes, gestantes e seus contatos;
 - Ampliar e qualificar a coleta de swab nasofaríngeo para confirmação laboratorial, visando aumentar a sensibilidade da vigilância e a precisão diagnóstica;
 - Reforçar as ações de prevenção e educação em saúde direcionadas a crianças, gestantes, profissionais de saúde e trabalhadores de creches e instituições de educação infantil.

A implementação sistemática dessas ações é fundamental para interromper a cadeia de transmissão, reduzir a ocorrência de casos graves e óbitos e fortalecer a resposta do sistema de saúde frente à coqueluche no estado.

Referências

1. **BRASIL. Ministério da Saúde.** Painel Epidemiológico da coqueluche. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/coqueluche/situacao-epidemiologica>
2. **BRASIL. Ministério da Saúde.** *Guia de Vigilância em Saúde*. 6. ed. revisada. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. v. 2.
3. **BRASIL. Ministério da Saúde.** Nota Técnica Conjunta nº 165/2025-DPNI/SVSA/MS. Brasília: MS, 2025.
4. **Organização Mundial da Saúde (OMS).** Pertussis. Genebra: OMS, 2025. Disponível em: <https://www.oms.int/health-topics/pertussis>.
5. **ACRE. Secretaria de Estado de Saúde.** Perfil Epidemiológico da Coqueluche – Atualização nº 1. Semana Epidemiológica 4. Rio Branco: SESACRE, 2026. Dados preliminares sujeitos à alteração. Fonte: SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação/Planilha de acompanhamento diário. Atualizado em: 29 de janeiro 2026.