

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE COQUELUCHE - N° 02/2026

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 Meireles

Departamento de Vigilância em Saúde – DVS

Antonia Gerines Arruda Rangel

Área Técnica de Vigilância Epidemiológica da Coqueluche

Técnica responsável: Antônia Zacarias Campêlo

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE COQUELUCHE - Nº 02/2026

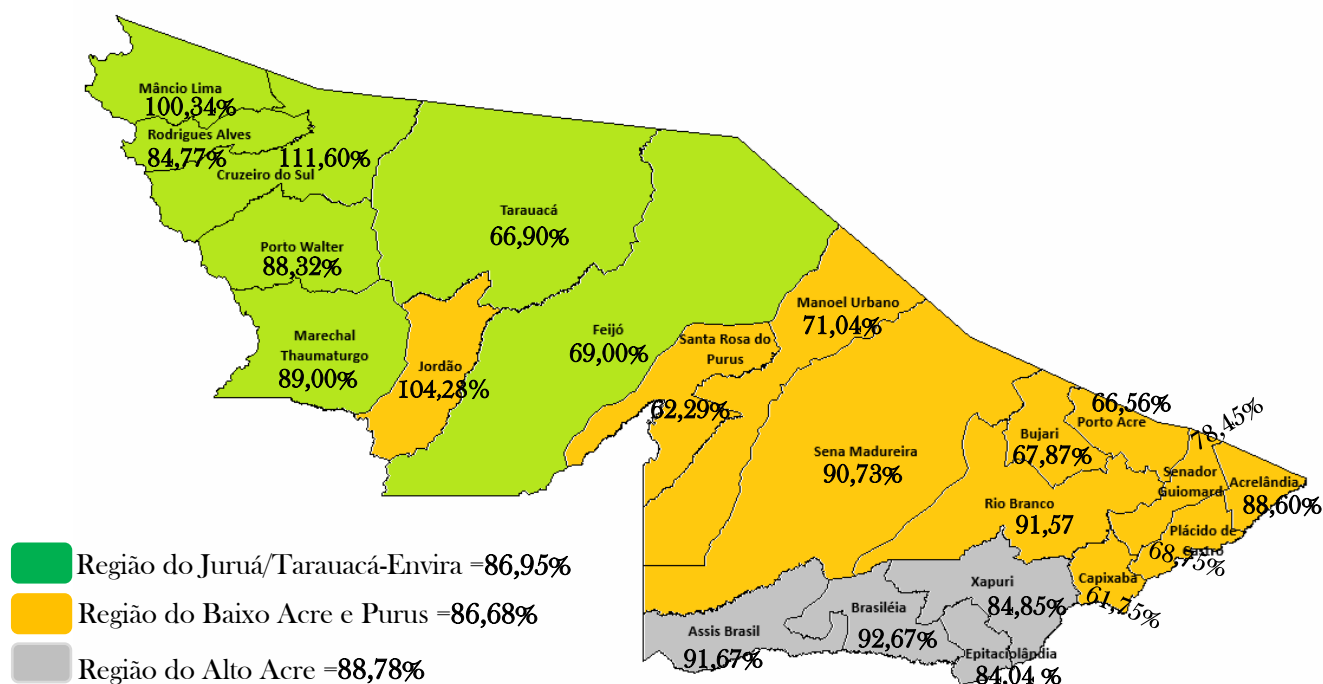
1. Panorama epidemiológico geral da coqueluche 2025/2026*

Quadro resumo

Nº DE CASOS NOTIFICADOS		Nº DE CASOS CONFIRMADOS		Nº DE CASOS DESCARTADOS		Nº DE ÓBITOS		TAXA DE INCIDÊNCIA (%)	
2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026
24	8	13	3	11	5	0	0	1,47	0,34

O quadro acima apresenta dados quantitativos acerca do número de casos notificados, casos confirmados, casos descartados e número de óbitos, extraídos do sistema SINAN-Net e a taxa de incidência, calculada com base no número de casos novos, confirmados, em 2025 / 2026 e o número da população geral suscetível residente no Estado do Acre (IBGE).

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



Fonte: Painel do MS- Atualização em 02/03/2026. Doses aplicadas até o dia 01/03/2026



2. Apresentação

Este Boletim Epidemiológico apresenta a situação da coqueluche no Brasil e no estado do Acre, com análises referentes ao período de 2025 até a Semana Epidemiológica (SE) 8 de 2026. O objetivo é subsidiar gestores, profissionais de saúde e a rede assistencial na avaliação do cenário epidemiológico, apoiando a tomada de decisões, o planejamento de ações e o fortalecimento das estratégias de vigilância, prevenção e controle da doença. As informações apresentadas são provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Painel Epidemiológico de Coqueluche do Ministério da Saúde e do Painel de Cobertura Vacinal por local de residência, refletindo os dados disponíveis no período analisado.

3. Introdução

A coqueluche é causada pela bactéria *Bordetella pertussis* e possui três fases: catarral, paroxística e de convalescença. A primeira possui sintomas respiratórios brandos, evoluindo para a segunda fase com episódios típicos de paroxismos de tosse seca. Já na última fase, predominam fenômenos de tosse habitual. Sua transmissão se dá pelo contato com as gotículas de secreção eliminadas durante a fala, tosse e o espirro. Embora possa acometer qualquer faixa etária, a população mais acometida e que apresenta as formas mais graves por essa infecção, são as crianças menores de 6 meses de idade, dado que ainda não receberam o esquema vacinal completo ou sequer o iniciaram, podendo evoluir ao óbito

3.1 Aspectos epidemiológicos e relevância em saúde pública:

A coqueluche permanece como um relevante problema de saúde pública, especialmente em contextos de redução das coberturas vacinais. Lactentes menores de seis meses são os mais vulneráveis, por ainda não terem completado o esquema vacinal. O aumento recente de casos no país reforça a necessidade de vigilância epidemiológica oportuna, diagnóstico precoce e adoção imediata de medidas de controle.

3.2 Transmissão e período de incubação:

A transmissão ocorre principalmente por gotículas respiratórias em contatos próximos, sobretudo no ambiente domiciliar. A transmissão por fômites é 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 ser prolongada em lactentes.

3.3 Manifestações clínicas

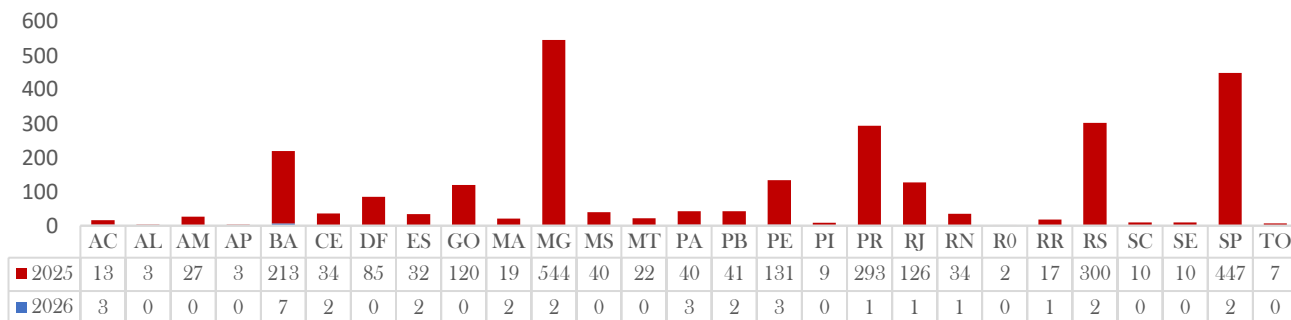
A evolução clínica da coqueluche ocorre em três fases: catarral, paroxística e convalescente. Em lactentes menores de seis meses, a apresentação pode ser atípica, com episódios de apneia, cianose e maior risco de complicações graves.

3.4 Diagnóstico:

O diagnóstico da coqueluche baseia-se em critérios clínicos, epidemiológicos e laboratoriais. O teste de PCR em tempo real é o método de escolha, devido à maior sensibilidade e rapidez, enquanto a cultura de secreção de nasofaringe é considerada o padrão-ouro para confirmação laboratorial.

4. Situação epidemiológica de coqueluche no Brasil

Gráfico 1 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche por Unidade da Federação. Brasil, 2025 e 2026*



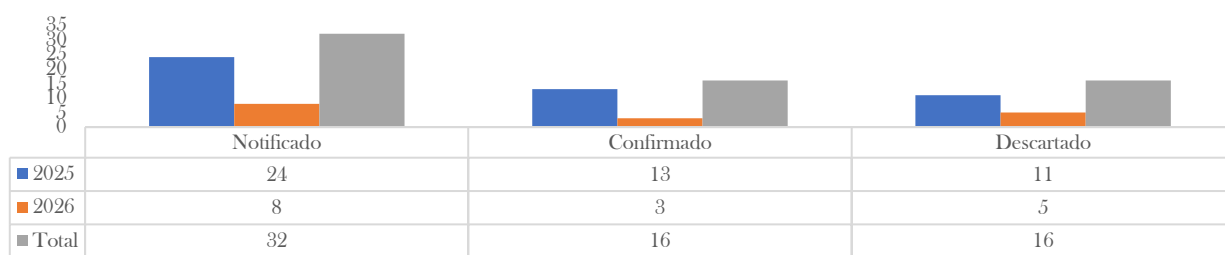
Fonte: SINAN-Net

* Dados atualizados em 02/03/2026

O Gráfico 1 mostra que, em 2025, o Brasil confirmou 2.721 casos de coqueluche, concentrados principalmente nas regiões Sudeste e Sul. Minas Gerais lidera com 544 casos, seguido por São Paulo (447). Na Região Sul, Rio Grande do Sul registrou 300 casos e o Paraná, 293, também apresentando números expressivos. Bahia, Pernambuco, Rio de Janeiro e Goiás mantiveram patamares intermediários de ocorrência. Um destaque relevante foi o Acre, que em 2025, após seis anos sem registros, confirmou 13 casos, indicando possível mudança no perfil epidemiológico local.

5. Situação epidemiológica de coqueluche no estado do Acre

Gráfico 2 - Distribuição de casos notificados, confirmados e descartados por coqueluche, segundo ano de início dos sintomas. Estado do Acre - 2025 a 2026*

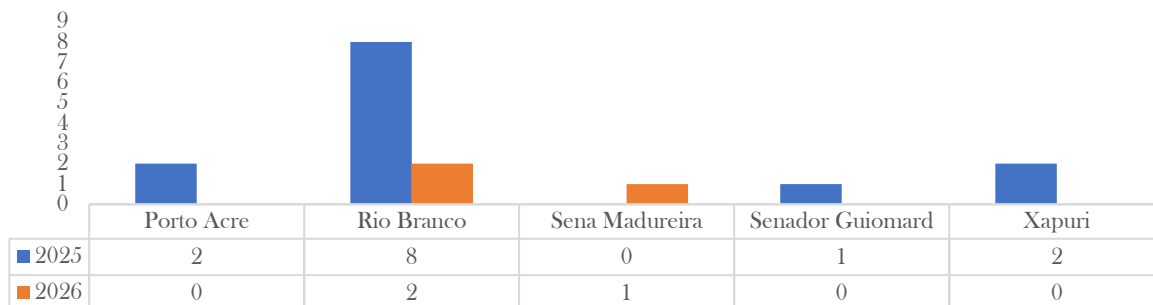


Fonte: SINAN-Net

* Dados atualizados em 02/03/2026..

O Gráfico 2 apresenta a distribuição dos casos de coqueluche no estado do Acre, segundo ano de início dos sintomas, em 2025 e 2026. Em 2025, foram registrados 24 casos notificados, dos quais 13 (54,2%) foram confirmados e 11 (45,8%) descartados. Em 2026, até a Semana Epidemiológica 8 (SE 8), foram notificados 8 casos, sendo 3 (37,5%) confirmados, 5 (62,5%) descartados. Verifica-se redução no número absoluto de casos em comparação ao ano anterior, além de menor proporção de confirmações. Os dados de 2026 ainda são preliminares e podem sofrer atualização, não sendo possível estabelecer tendência definitiva para o ano em curso.

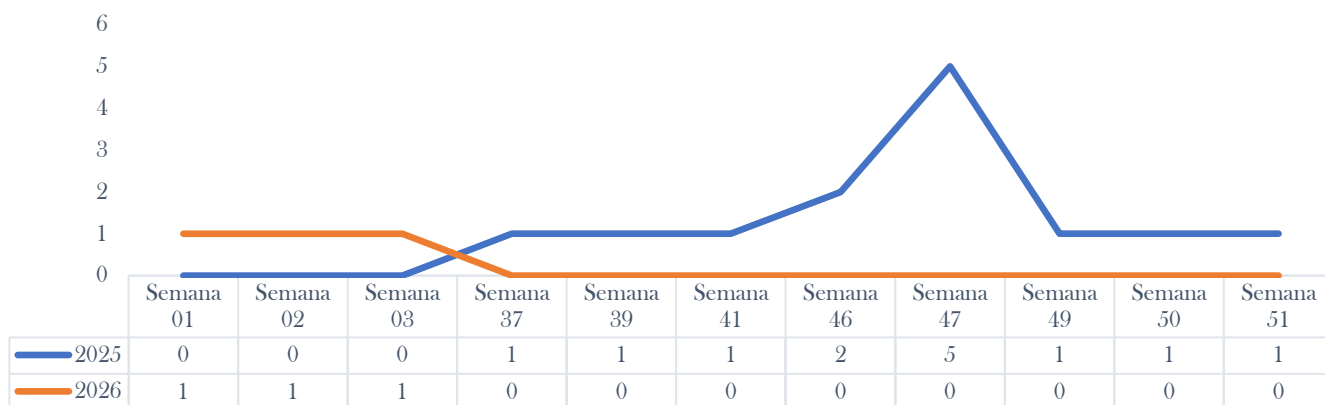
Gráfico 3- Distribuição dos casos confirmados de Coqueluche, segundo o município de residência e ano de ocorrência, Estado do Acre, 2025 a 2026*



Fonte: SINAN-Net
* Dados atualizados em 02/03/2026

O Gráfico 3 demonstra que, em 2025, os casos confirmados de coqueluche no Acre concentraram-se principalmente em Rio Branco (8), com registros pontuais em Xapuri (2), Porto Acre (2) e Senador Guionard (1). Em 2026, até a Semana Epidemiológica 8, observa-se redução no número de casos, com ocorrências em Rio Branco (2) e Sena Madureira (1). Mantém-se a concentração na capital em ambos os anos, com dispersão limitada para outros municípios. Ressalta-se que os dados referentes a 2026 são preliminares e estão sujeitos a atualização.

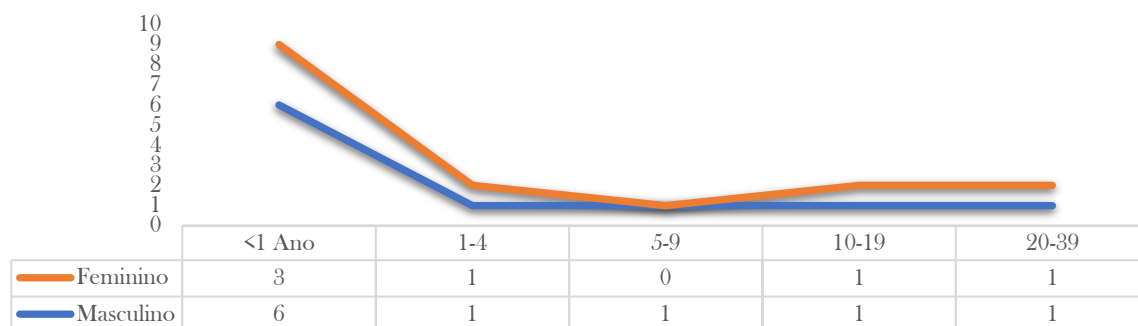
Gráfico 4- Distribuição dos casos confirmados de Coqueluche, segundo a semana epidemiológica e ano de ocorrência, Estado do Acre, 2025 a 2026*



Fonte: SINAN-Net
* Dados atualizados em 02/03/2026

O Gráfico 4 evidencia que, em 2025, os casos confirmados de coqueluche no Acre concentraram-se no último quadrimestre do ano, com aumento a partir da SE 37 e pico na SE 47 (5 casos), seguido de redução nas semanas subsequentes. Em 2026, até a SE 8, foram registrados 3 casos, todos nas três primeiras semanas do ano, sem novas confirmações até o período analisado. Os dados de 2026 são preliminares e estão sujeitos a atualização.

Gráfico 5 - Distribuição de casos confirmados de coqueluche, segundo faixa etária e sexo. Estado do Acre - 2025 e 2026*

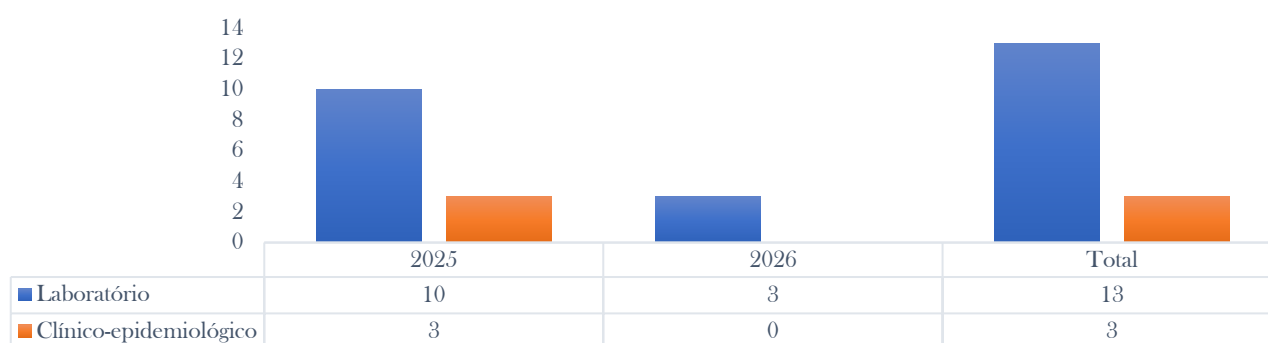


Fonte: SINAN-Net

* Dados atualizados em 02/03/2026

O Gráfico 5 demonstra que os casos confirmados de coqueluche no Acre, no período de 2025 a 2026, concentraram-se na faixa etária menor de 1 ano, com maior ocorrência no sexo masculino (6 casos) em comparação ao feminino (3 casos). Nas faixas etárias de 1 a 4 anos, 10 a 19 anos e 20 a 39 anos, observam-se registros semelhantes entre os sexos, com 1 caso cada. Já na faixa de 5 a 9 anos, houve registro apenas no sexo masculino (1 caso), sem ocorrência no sexo feminino. O padrão evidencia maior vulnerabilidade em menores de 1 ano, especialmente no sexo masculino, com distribuição reduzida e relativamente homogênea nas demais faixas etárias. Ressalta-se que os dados de 2026 são preliminares e estão sujeitos a atualização.

Gráfico 6- Distribuição dos casos confirmados de Coqueluche, segundo critério de confirmação e ano de ocorrência, Estado do Acre, 2025 a 2026*



Fonte: SINAN-Net

* Dados atualizados em 02/03/2026

O Gráfico 6 demonstra que, no período de 2025 a 2026, a maioria dos casos confirmados de coqueluche no Acre ocorreu pelo critério laboratorial. Em 2025, foram confirmados 13 casos, sendo 10 pelo critério laboratorial e 3 pelo critério clínico-epidemiológico. Em 2026, até o período analisado, registram-se 3 casos, todos confirmados por critério laboratorial. No total do período, observa-se predominância do critério laboratorial (13 casos), em comparação ao clínico-epidemiológico (3 casos), evidenciando fortalecimento da capacidade diagnóstica laboratorial no estado. Ressalta-se que os dados de 2026 são preliminares e estão sujeitos a atualização.

7.Recomendações à população:

- Procurar atendimento de saúde imediato ao apresentar sintomas como tosse persistente (com ruídos), falta de ar, vômitos após tossir, febre ou cianose (lábios, unhas arroxeadas).
- Buscar atendimento se houver contato com pessoa com suspeita ou confirmação de coqueluche.
- Evitar compartilhar objetos de uso pessoal, especialmente com pessoas suspeitas da doença.
- Evitar locais fechados, pouco ventilados ou com aglomeração se houver suspeita ou diagnóstico de coqueluche.
- Usar corretamente a medicação prescrita, respeitando doses, horários e duração do tratamento.
- Evitar beijar recém-nascidos se estiver com tosse ou sintomas compatíveis com coqueluche.
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar para evitar a disseminação da bactéria.
- Em casos suspeitos ou confirmados, garantir que o caso seja notificado à vigilância epidemiológica por meio do serviço de saúde.
- Procurar o serviço de saúde para orientações sobre vacinação contra a coqueluche.

8.Recomendações aos profissionais de saúde

- Notificar imediatamente os casos suspeitos ou confirmados à vigilância epidemiológica local.
- Reconhecer e dominar os sinais e sintomas característicos da coqueluche.
- Manter-se atualizado sobre a situação epidemiológica da região para atuação oportuna na prevenção e controle da doença.
- Utilizar sempre equipamentos de proteção individual durante os atendimentos.
- Manter a vacinação em dia, protegendo a si, familiares e a comunidade.
- Conhecer e aplicar corretamente os tratamentos indicados para coqueluche.
- Realizar coleta adequada de material de nasofaringe e encaminhá-lo corretamente ao Laboratório Central de Saúde Pública de Rio Branco.
- Verificar a validade dos kits diagnósticos utilizados.
- Orientar os pacientes sobre o uso correto da medicação e a importância de não interromper o tratamento.
- Investigar fatores de risco e identificar contatos intradomiciliares, sintomáticos ou não, durante o atendimento.
- Realizar as ações de prevenção e controle.

9.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 2. Semana Epidemiológica 8. Rio Branco: SESACRE, 2026. Dados preliminares sujeitos à alteração. Fonte: SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Atualizado em: 02 de março 2026.