



Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Estado da Saúde de Roraima
"Amazônia: patrimônio dos brasileiros"
NOTA DE ALERTA 3 - SESAUC/CGVS/DVE/NIEVS

ASSUNTO: Alerta aos Gestores e Profissionais de Saúde sobre casos confirmados de Coqueluche em Roraima

CONTEXTUALIZAÇÃO

A Coqueluche é uma doença infecciosa aguda e de alta transmissibilidade. Compromete especificamente o aparelho respiratório (traqueia e brônquios) e se caracteriza por paroxismos de tosse seca. Em lactentes, pode resultar em um número elevado de complicações e até em morte, sendo um importante causa de morbimortalidade infantil.¹

É causada pela bactéria *Bordetella pertussis*. A transmissão ocorre principalmente pelo contato direto entre a pessoa doente e a pessoas suscetível, por meio de gotículas de secreção da orofaringe eliminadas durante a fala, a tosse e o espirro. O período de incubação em média, é de 5 a 10 dias, podendo variar de 4 a 21 dias, e, raramente, até 42 dias. O período de transmissão varia de 5 a 10 dias após o contágio e dura até 3 semanas após o início dos sintomas (caso não haja a utilização de antibioticoterapia).¹

No Brasil, em 2026, desde a SE 1 até a SE 9, foram notificados 72 casos confirmados de coqueluche, incluindo dois óbitos. A maioria dos casos confirmados de coqueluche foram registrados nos estados de Minas Gerais (n= 14 casos), seguido pela Bahia (n= 10 casos), São Paulo (n= 9 casos), Pará (n= 6 casos, incluindo um óbito) e Rio Grande do Sul (n= 4 casos, incluindo um óbito). A faixa etária mais afetada foi a de menores de um ano (n= 29 casos), com 40,3% dos casos coeficiente de incidência de 1,2 casos por 100.000 habitantes; desses, 86,2% (n= 25 casos) correspondem a crianças de 0 a 6 meses de idade. O segundo grupo mais afetado foi o de 1 a 4 anos (n= 12 casos), com 16,7% dos casos, seguido pelo grupo de 10 a 14 anos (n= 10), com 13,9% dos casos.²

No estado de Roraima, no ano de 2026, entre as Semanas Epidemiológicas (SE) 1 a 14, foram notificados 150 casos suspeitos de coqueluche, dos quais 37 foram casos confirmados da doença. Entre os casos confirmados, observa-se predomínio expressivo em crianças menores de 1 ano, correspondendo a aproximadamente 61% dos registros. As demais faixas etárias apresentaram as seguintes proporções: 1 a 4 anos (18%), 5 a 9 anos (7%), 10 a 14 anos (7%) e ≥ 20 anos (7%). Destaca-se a elevada proporção de casos em população indígena, correspondendo a aproximadamente 81% dos registros. Foram registrados 4 óbitos por coqueluche, todos em crianças indígenas menores de 1 ano de idade, sem registro vacinal para a doença, com detecção de vírus respiratórios associados.^{3,4}

Há uma concentração de casos no município de Alto Alegre, responsável por cerca de 73% das ocorrências, local onde há ocorrência de um surto de coqueluche no território indígena Yanomami. Os demais casos distribuem-se em Boa Vista (10,8%), casos procedentes da Venezuela (10,8%) e ocorrências pontuais em Caroebe e Iracema (cada um com 2,7%).^{3,4,5}

A avaliação de risco realizada pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) estadual de Roraima classificou o cenário epidemiológico atual da coqueluche como de risco muito alto, considerando a magnitude, a distribuição dos casos no território, a ocorrência de óbitos e o perfil de vulnerabilidade da população afetada.

RECOMENDAÇÕES^{1,2,6,7,8,9}

Diante do cenário de circulação de coqueluche no estado de Roraima, faz-se necessária a implementação de medidas oportunas nos serviços de saúde, incluindo a adequada triagem, diagnóstico e tratamento dos casos, visando ao manejo adequado dos pacientes e à redução de casos graves e óbitos.

Recomenda-se a intensificação da vigilância epidemiológica da coqueluche em todos os pontos da rede de atenção à saúde, por meio das seguintes ações:

- Sensibilizar os profissionais de saúde para a identificação precoce de casos suspeitos de coqueluche e realização de notificação imediata (em até 24 horas) à vigilância epidemiológica municipal, através do preenchimento da Ficha de Notificação de Coqueluche do SINAN, conforme a Portaria GM/MS nº 10.175, de 23 de janeiro de 2026;
- Comunicar os casos suspeitos e confirmados, em até 24 horas, ao nível estadual, para o Núcleo de Controle de Meningite, Difteria e Coqueluche (E-mail: ncmd.cgvs@saude.rr.gov.br);
- Investigar, em caráter imediato, todos os casos suspeitos e confirmados, visando o diagnóstico e tratamento adequado e a adoção de medidas de controle;
- Realizar coleta de secreção de nasofaringe para diagnóstico laboratorial por RT-PCR e/ou cultura, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e LACEN-RR, observando os procedimentos adequados de coleta, acondicionamento e transporte;
- Instituir quimioprofilaxia pós-exposição para contatos próximos de casos suspeitos ou confirmados, especialmente em grupos prioritários e vulneráveis, conforme orientações vigentes do Ministério da Saúde, de forma oportuna, visando à interrupção da cadeia de transmissão;
- Monitorar e avaliar rotineiramente as coberturas vacinais, intensificando as estratégias de vacinação para alcance da meta mínima de 95%;
- Reforçar o esquema vacinal primário com a vacina Pentavalente (aos 2, 4 e 6 meses de idade), seguido dos reforços com a vacina DTP, conforme o calendário nacional de vacinação;
- Garantir a vacinação de gestantes com uma dose da vacina dTpa a cada gestação, a partir da 20ª semana gestacional, independentemente do histórico vacinal, e, na ausência de vacinação durante a gestação, administrar uma dose no puerpério, preferencialmente até 45 dias após o parto;
- Orientar a atualização da vacinação com dTpa para trabalhadores de saúde.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de Vigilância em Saúde: volume 1 (6ª edição - revisada)**. Brasília – DF, 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-1-6a-edicao/view>>. Acesso em: 09/04/2026.

2. OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde.

Atualização Epidemiológica Tosse Convulsa (coqueluche) na Região das Américas, 25 de março de 2026. Washington, D.C. OPAS/OMS, 2026. Disponível em: <<https://www.paho.org/sites/default/files/2026/03/25092026atualizacao-epi-coquelucheptfinal.pdf>>. Acesso em: 09/04/2026.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Gerenciamento de Laboratórios (GAL) – Casos de Coqueluche, estado de Roraima, SE 1 a 14, 2026**. Brasília: MS; 2026. Disponível em: <<https://gal.saude.gov.br>>. Acesso em: 09/04/2026.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) – **Casos de coqueluche, estado de Roraima, SE 1 a 14, 2026**. Brasília: MS, 2026. Disponível em: <<https://sinan.saude.gov.br>>. Acesso em: 09/04/2026.

5. DSEI YANOMAMI E YE'KWANA. Alerta de risco epidemiológico nº 02, de 07 de janeiro de 2026: caso confirmado de coqueluche no Polo Base Surucucu. Roraima: DSEI Yanomami e Ye'kwana, 2026.

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública.

Nota Técnica nº 65/2025 – Coqueluche: orientações para diagnóstico laboratorial (RT-PCR e cultura). Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/nt-65-2025-coqueluche-orientacoes-para-diagnostico-laboratorial-rt-pcr-e-cultura>

[conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-65-2025-cglab-svsa-ms.pdf](#). Acesso em: 10 abr. 2026.

7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações.

Nota Técnica Conjunta nº 165/2025 – Coqueluche: vigilância, tratamento, quimioprofilaxia e controle. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/coqueluche/nota-tecnica-e-informativa>. Acesso em: 10 abr. 2026.

8. Roraima. Secretaria de Estado da Saúde - SESAU. Coordenadoria-Geral de Vigilância em Saúde - CGVS. Departamento de Vigilância Epidemiológica – DVE. Núcleo de Controle de Meningites e Difteria - NCMD.

Nota Informativa Nº 01, de 23/02/2026. Disponível em: https://sei.rr.gov.br/sei/controlador.php?acao=procedimento_trabalhar&id_procedimento=23265958&id_documento=23265970. Acesso em: 10 abr. 2026.

9. OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde.

Alerta epidemiológico: aumento de casos de coqueluche nas Américas. Washington, D.C.: OPAS, 2024. Disponível em: <https://www.paho.org>. Acesso em: 10 abr. 2026.

10 de abril de 2026/Boa Vista/RR



Documento assinado eletronicamente por **Leticia Moreno Dantas Menezes, Gerente de Núcleo na Saúde**, em 10/04/2026, às 14:56, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **José Vieira Filho, Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica**, em 10/04/2026, às 15:04, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Valdirene Oliveira Cruz, Coordenadora Geral de Vigilância em Saúde**, em 10/04/2026, às 15:21, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no endereço <https://sei.rr.gov.br/autenticar> informando o código verificador **21974635** e o código CRC **C58B5690**.