



ALERTA EPIDEMIOLÓGICO

Nº 04

SURTO DE COQUELUCHE EM INVESTIGAÇÃO

Data da notificação: 20/08/2026

Local de ocorrência: Municipal

DESCRIÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca informa a identificação de surto de coqueluche em investigação no município, após a confirmação laboratorial de três casos epidemiologicamente relacionados.

O caso inicial refere-se a paciente do sexo masculino, 40 anos, sem relato de comorbidades. Considera-se 13/07/2026 como provável data de início dos sintomas, quando apresentou quadro gripal associado à tosse. Em 28/07/2026, durante atendimento ambulatorial, mantinha quadro de tosse mista (produtiva e seca), dispneia e dor torácica. Em 30/07/2026, realizou teste rápido em farmácia, com resultado detectável para Vírus Sincicial Respiratório (VSR).

A partir de 10/08/2026, houve agravamento do quadro de tosse, com evolução para acessos de aspecto coqueluchoide. Em 12/08/2026, durante nova avaliação médica ambulatorial, apresentou tosse convulsa, hipoxemia e episódios de síncope, sendo, diante da gravidade clínica, encaminhado para internação hospitalar. Diante da suspeita clínica de coqueluche, foi realizada investigação laboratorial, com detecção de Bordetella pertussis pelo Laboratório Central de Saúde Pública de Alagoas (LACEN/AL), em 16/08/2026.

A partir da confirmação, foi iniciada a investigação epidemiológica, com rastreamento dos contatos próximos. Inicialmente, foram identificados 22 contatos relacionados ao primeiro caso confirmado, dos quais seis apresentavam tosse no momento da investigação, sendo realizada, em 18/08/2026, coleta de amostras clínicas para investigação laboratorial e encaminhamento ao LACEN/AL.

Em 19/08/2026, foram disponibilizados resultados laboratoriais que confirmaram mais dois casos de coqueluche, ambos identificados entre os contatos do caso inicial.

Um dos casos refere-se a paciente do sexo masculino, 35 anos, contato do ambiente de trabalho, sem relato de comorbidades. A investigação epidemiológica identificou exposição ao caso inicial em 10/08/2026, com início da tosse em 15/08/2026, intervalo temporal compatível com o período de incubação da doença.

O outro caso confirmado refere-se a paciente do sexo feminino, 38 anos, esposa e contato domiciliar do caso inicial, também sem relato de comorbidades.

Com a ampliação da investigação epidemiológica dos dois novos casos confirmados, foram identificados mais nove contatos relacionados ao caso domiciliar e dois contatos relacionados ao caso do ambiente de trabalho. Dessa forma, o evento contabiliza, até o momento, 33 contatos identificados e em monitoramento epidemiológico.

Até o momento, foram identificados três casos confirmados laboratorialmente e epidemiologicamente relacionados, envolvendo exposições nos ambientes domiciliar e de trabalho. Diante da ocorrência de casos relacionados no tempo, espaço e vínculo epidemiológico, o evento passa a ser caracterizado como surto de coqueluche domiciliar e ocupacional, permanecendo em curso a investigação epidemiológica para delimitação de sua magnitude e identificação de possíveis novos casos.

O primeiro caso confirmado concluiu o tratamento, segue clinicamente estável e recebeu alta hospitalar em 19/08/2026. Os dois novos casos confirmados seguem clinicamente estáveis, em isolamento domiciliar e com tratamento prescrito, permanecendo sob acompanhamento.

SOBRE A COQUELUCHE

A coqueluche é uma doença infecciosa aguda, de alta transmissibilidade, que acomete o aparelho respiratório e se caracteriza principalmente por crises de tosse seca e paroxística. Pode ocorrer em qualquer faixa etária, sendo os lactentes, especialmente os menores de 1 ano, o grupo de maior risco para complicações e formas graves.

AGENTE ETIOLÓGICO

Bordetella pertussis, bactéria Gram-negativa causadora da coqueluche.

MODO DE TRANSMISSÃO

A transmissão ocorre principalmente pelo contato próximo com a pessoa infectada, por meio de gotículas respiratórias eliminadas durante a fala, tosse ou espirro. A transmissão por objetos recentemente contaminados com secreções respiratórias é considerada pouco frequente.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

Período compreendido entre a exposição ao agente e o aparecimento dos sintomas:

MÉDIA: 5 A 10 DIAS

VARIAÇÃO HABITUAL: 4 A 21 DIAS

RARAMENTE: ATÉ 42 DIAS

DEFINIÇÕES DE CASO SUSPEITO

Menores de 6 meses: indivíduo, independentemente da situação vacinal, que apresente tosse de qualquer tipo há 10 dias ou mais, associada a um ou mais dos seguintes sinais ou sintomas: tosse paroxística, guincho inspiratório, vômitos pós-tosse, cianose, apneia ou engasgo.

A partir de 6 meses: indivíduo, independentemente da situação vacinal, que apresente tosse de qualquer tipo há 14 dias ou mais, associada a um ou mais dos seguintes sinais ou sintomas: tosse paroxística, guincho inspiratório ou vômitos pós-tosse.

ATENÇÃO: também deve ser considerado caso suspeito todo indivíduo que apresente tosse, independentemente do tempo de duração, e tenha história de contato próximo com caso de coqueluche confirmado laboratorialmente.

AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA SECRETARIA DE SAÚDE

- Detecção, verificação, notificação e investigação epidemiológica do evento;
- Investigação dos casos confirmados, com levantamento clínico, identificação dos vínculos epidemiológicos e avaliação dos possíveis ambientes de exposição;
- Rastreamento e monitoramento dos contatos próximos, com 22 contatos inicialmente identificados a partir do primeiro caso confirmado;
- Busca ativa de sintomáticos entre os contatos, com identificação de seis pessoas com tosse e realização de coleta de amostras clínicas em 18/08/2026 para investigação laboratorial;
- Articulação com o Laboratório Central de Saúde Pública de Alagoas (LACEN/AL) para encaminhamento, processamento das amostras e acompanhamento dos resultados laboratoriais;
- Ampliação da investigação após a confirmação dos dois casos secundários, com identificação de mais nove contatos relacionados ao caso domiciliar e dois contatos relacionados ao caso do ambiente de trabalho, totalizando 33 contatos em monitoramento epidemiológico;
- Avaliação dos contatos prioritários e elegíveis para quimioprofilaxia pós-exposição, com início do esquema recomendado para todos aqueles com indicação;
- Monitoramento clínico e epidemiológico dos três casos confirmados e acompanhamento dos respectivos contatos;
- Orientação aos casos e contatos quanto aos sinais e sintomas, isolamento e demais medidas de prevenção e controle;
- Realização de visitas aos serviços de saúde, com reforço das orientações para identificação e notificação oportuna de casos suspeitos, manejo clínico e adoção das medidas de prevenção e controle;
- Reforço junto aos serviços para avaliação da situação vacinal e monitoramento das coberturas vacinais, com atenção à identificação de pessoas e grupos com esquemas vacinais incompletos;
- Realização de visitas aos locais de trabalho dos casos confirmados, com orientação aos trabalhadores, identificação de contatos e busca ativa de pessoas com tosse;
- Manutenção de articulação direta com a Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas e com o LACEN/AL para acompanhamento da investigação e definição das medidas de resposta ao surto;
- Articulação entre a Rede de Vigilância e a Rede de Atenção à Saúde para acompanhamento do evento, identificação oportuna de novos casos e interrupção da cadeia de transmissão;
- Manutenção da vigilância ativa do surto, com busca de novos casos, investigação dos vínculos epidemiológicos e acompanhamento dos contatos identificados.

RECOMENDAÇÕES

A Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca, por meio da Vigilância em Saúde recomenda aos serviços de saúde:

- Manter elevada suspeição clínica para coqueluche diante de tosse persistente ou paroxística, guincho inspiratório, vômitos pós-tosse, cianose, apneia ou outros sinais compatíveis, considerando apresentações atípicas conforme idade e situação vacinal;
- Considerar como suspeito o contato próximo de caso confirmado que apresente tosse, independentemente do tempo de duração, procedendo à notificação e investigação oportunas;
- Notificar imediatamente os casos suspeitos e comunicar à Vigilância Epidemiológica/CIEVS para início oportuno da investigação e das medidas de prevenção e controle;
- Realizar avaliação clínica e manejo oportuno dos casos suspeitos, atentando para sinais de gravidade e necessidade de encaminhamento para atendimento hospitalar;
- Identificar os contatos próximos dos casos suspeitos ou confirmados, orientá-los quanto aos sinais e sintomas e avaliar a indicação de quimioprofilaxia pós-exposição conforme as recomendações vigentes;
- Reforçar as medidas de prevenção e controle da transmissão, incluindo precauções por gotículas nos serviços de saúde e orientações de isolamento/afastamento quando indicadas;
- Verificar a situação vacinal em todas as oportunidades de atendimento, promovendo a atualização dos esquemas conforme o Calendário Nacional de Vacinação;
- Fortalecer o monitoramento das coberturas vacinais no território e a busca ativa de pessoas com esquemas atrasados, especialmente crianças;
- Intensificar as estratégias de vacinação dos grupos prioritários, com especial atenção às gestantes e à vacinação com dTpa em cada gestação, fundamental para a proteção dos lactentes nos primeiros meses de vida;
- Manter atenção especial aos lactentes, sobretudo menores de 1 ano, devido ao maior risco de complicações, hospitalização e formas graves da doença.

Rafaella Souza Albuquerque
Secretária Municipal de Saúde

Evandro da Silva Melo Junior
Superintendente de Vigilância em Saúde e Ponto Focal CIEVS

Ruana Silva de Paula
Diretora de Vigilância Epidemiológica

Mônica Suzy Rocha Barbosa
Coordenadora de Doenças Imunopreveníveis/PNI

Mariana Alves Lima da Costa
Diarista do CIEVS Arapiraca

Laura Maria Sá de Assis
Apoiadora CIEVS Arapiraca