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

NOTA TÉCNICA Nº 92/2024-DPNI/SVSA/MS

Quimioprofilaxia pós-exposição (QPE) e vacinação seletiva de comunicantes de caso(s) suspeito(s) ou confirmado(s) de coqueluche.

1. ASSUNTO

1.1. O Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI/SVSA/MS), por intermédio da Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis (CGVDI/DPNI/SVSA/MS) e Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização (CGICI/DPNI/SVSA/MS), atualiza as recomendações sobre a adoção da quimioprofilaxia pós-exposição **(**QPE**)** à coqueluche e vacinação seletiva de comunicantes de caso(s) suspeito(s) ou confirmado(s), no Brasil.

2. QUIMIOPROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO

2.1. A adoção da quimioprofilaxia pós-exposição (QPE) para os comunicantes (contatos próximos) de casos suspeitos ou confirmados de coqueluche, visa prevenir a ocorrência de infecção grave em pessoas com alto risco de desenvolver complicações e óbito pela doença.

2.2. Considera-se como comunicantes de casos suspeitos ou confirmados de coqueluche que estejam apesentando tosse: a) membros da família e as pessoas que vivem no mesmo domicílio (intradomiciliares) ou que frequentam rotineiramente o local de moradia do caso suspeito ou confirmado **ou** indivíduos que passam a noite no mesmo quarto, como pessoas institucionalizadas e trabalhadores que dormem no mesmo espaço físico; b) contato de alto risco (comunicantes mais vulneráveis) que não são, necessariamente, contatos próximos, mas foram expostos a casos (suspeitos ou confirmados) e apresentam risco elevado de adoecer e de apresentar complicações decorrentes da coqueluche; c) comunicantes com alto potencial de transmitir a infecção a outros vulneráveis, como em situações em que há proximidade entre as pessoas, na maior parte do tempo e rotineiramente (escola, trabalho ou outras circunstâncias que atendam esse critério).

3. INDICAÇÃO, PERÍODO E GRUPOS PRIORITÁRIOS PARA A REALIZAÇÃO DA QUIMIOPROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO A COQUELUCHE

3.1. A QPE da coqueluche é indicada para todos os contatos domiciliares, pessoas com risco de evoluir para formas graves da doença e pessoas com maior risco de transmissão da doença para vulneráveis e que foram expostos a caso(s) suspeito(s) ou confirmado(s) por qualquer um dos critérios de confirmação: laboratorial, clínico-epidemiológico ou clínico.

3.2. A QPE deve ser realizada o mais rápido possível, no período de até 21 dias após a exposição a casos suspeitos ou confirmados que estejam apresentando tosse, já que após esse período, sua efetividade é incerta.

3.3. Se o comunicante foi exposto a mais de um caso suspeito ou confirmado que esteja apresentando tosse, considerar a data da última exposição (ou exposição mais recente) para a realização da QPE.

3.4. Os grupos prioritários para realização da QPE estão classificados como **Grupo 1, 2 e 3** (**Quadro 1**).

Quadro 1. Grupos prioritários para a realização da quimioprofilaxia pós-exposição (QPE) da coqueluche.

Grupo 1. Comunicantes intradomiciliares.
Grupo 2. Pessoas com risco para evoluir para formas graves de coqueluche; e pessoas que tiveram contato com casos suspeitos ou confirmados de coqueluche e que apresentam risco aumentado de complicações e óbito pela doença: • **crianças com idade inferior a 1 ano**, independentemente da situação vacinal. Ressalta-se que esta recomendação visa reforçar a prevenção de possível ocorrência de infecções graves neste grupo etário, uma vez que a maior prevalência de complicações e óbitos ocorre entre os menores de 1 ano de vida; e • pessoas com condições clínicas pré-existentes que possam ser exacerbadas pela coqueluche, como por exemplo indivíduos imunocomprometidos e indivíduos com asma moderada ou grave.

Grupo 3. Pessoas que tiveram contato com casos suspeitos ou confirmados e que têm alto potencial de transmitir a coqueluche para vulneráveis:

- **Gestantes no último trimestre** (a partir da 32ª semana de gestação), em razão do maior risco de transmissão para o recém-nascido; e
- **Pessoas em locais de elevado risco de transmitir a doença**: profissionais de saúde que prestam assistência a indivíduos vulneráveis como lactentes e gestantes; pessoas que trabalham em creches, escolas maternais; pessoas que convivam com lactentes menores de 1 ano, como babás, trabalhadores domésticos.

Fonte: DPNI/SVSA/MS

4. ESQUEMAS TERAPÊUTICOS E QUIMIOPROFILÁTICO DA COQUELUCHE

4.1. Recomenda-se a avaliação médica quanto à escolha do esquema quimioprofilático a ser prescrito. O esquema quimioprofilático é o mesmo recomendado para o tratamento de casos suspeitos ou confirmados de coqueluche (**Quadro 2**).

Quadro 2. Esquemas terapêuticos e QPE da coqueluche.

PRIMEIRA ESCOLHA: AZITROMICINA	
Idade	**Posologia**
<6 meses	10 mg/kg em 1 dose ao dia durante 5 dias. É o preferido para esta faixa etária.
≥6 meses	10 mg/kg (máximo de 500 mg) em 1 dose no 1º dia; e 5 mg/kg (máximo de 250 mg) em 1 dose ao dia do 2º ao 5º dia.
Adultos	500 mg em 1 dose no 1º dia, e 250 mg em 1 dose ao dia do 2º ao 5º dia.
SEGUNDA ESCOLHA: CLARITROMICINA*	
Idade	**Posologia**
<1 mês	Não recomendado.
1 a 24 meses	≤8 kg: 7,5 mg/kg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias. >8 kg: 62,5 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
3 a 6 anos	125 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
7 a 9 anos	187,5 mg, de 12 em 12 horas, durante 7dias.
≥10 anos	250 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
Adultos	500 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
ERITROMICINA (EM CASO DE INDISPONIBILIDADE DOS MEDICAMENTOS ANTERIORES)	
Idade	**Posologia**
<1 mês	Não recomendado devido à associação com a síndrome de hipertrofia pilórica.
1 a 24 meses	125 mg, de 6 em 6 horas, durante 7 a 14 dias.
2 a 8 anos	250 mg, de 6 em 6 horas, durante 7 a 14 dias.
>8 anos	250 mg a 500 mg, de 6 em 6 horas, durante 7 a 14 dias.
Adultos	500 mg, de 6 em 6 horas, durante 7 a 14 dias.
SULFAMETOXAZOL-TRIMETOPRIN (SMZ-TMP), NO CASO DE INTOLERÂNCIA A MACROLÍDEO*	
Idade	**Posologia**
<2 meses	Contraindicado.
≥6 semanas a 5 meses	SMZ 100 mg e TMP 20 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
≥6 meses a 5 anos	SMZ 200 mg e TMP 40 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
6 a 12 anos	SMZ 400 mg e TMP 80 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
Adultos	SMZ 800 mg e TMP 160 mg, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.

Fonte: GVS-6 edição revisada, 2023.

SMZ-TMP - droga alternativa caso haja contraindicação da azitromicina, claritromicina ou eritromicina.

4.2. Os medicamentos dispostos no Quadro 2 constam no Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Cbaf), conforme Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) - 2022, disponível pelo link: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/rename/20210367-rename-2022_final.pdf

4.3. O uso mais amplo da QPE pode ser apropriado em ambientes fechados limitados, quando o número de casos identificados for pequeno e quando não há um surto comunitário em andamento. No entanto, quando a transmissão da coqueluche na comunidade é evidente, múltiplos ciclos de antibióticos não são recomendados. O uso de antibióticos deve ser racional e de acordo com os esquemas recomendados no Quadro 2, para evitar a multirresistência antimicrobiana e proteger contra potenciais efeitos colaterais. A profilaxia com antibióticos pode prevenir a coqueluche se administrada antes do início dos sintomas. Todavia, não há dados que sugiram que o uso generalizado de QPE entre os comunicantes controle ou limite efetivamente os surtos.

4.4. Nas situações em que um comunicante realizou a QPE, recentemente, e teve uma nova exposição à casos (suspeitos ou confirmados de coqueluche), ao invés de repetir um ciclo de antibióticos, estes comunicantes devem ser monitorados para o aparecimento de sinais e sintomas de coqueluche por 21 dias. Se a pessoa apresentar sinais e sintomas compatíveis com caso suspeito de coqueluche, deve ser iniciado o tratamento.

NOTA: O tratamento de um caso suspeito de coqueluche deve ser iniciado logo após a coleta de secreção nasorofaríngea. Portanto, não se deve esperar a confirmação do caso (Adaptado GVS, 6ª ed. Revisada, 2023).

5. VACINAÇÃO SELETIVA PARA COMUNICANTES DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COQUELUCHE

5.1. A vacinação seletiva com imunizantes contendo o componente *pertussis* está indicada para os comunicantes descritos no subitem 2.2 e alinhadas aos grupos prioritários para QPE (Quadro 1), atendendo às recomendações do Calendário Nacional de Vacinação (CNV), conforme disposto a seguir:

I - **crianças a partir de 2 meses a menores de 7 anos de idade (6 anos, 11 meses e 29 dias)**: deve-se iniciar ou completar o esquema recomendado para a idade, considerando o histórico vacinal contra a coqueluche. Nesses casos, se necessário, deverá ser administrada a "vacina adsorvida difteria, tétano, *pertussis*, hepatite B (recombinante) e *Haemophilus influenzae B* (conjugada) - vacina penta**"** ou a "vacina adsorvida difteria, tétano e *pertussis* - vacina DTP";

Aos indivíduos dessa faixa etária que apresentam condições clínicas especiais, são indicadas vacinas contendo o componente *pertussis* acelular [DTPa ou Hexa acelular (DTPa/HB/VIP/Hib)], disponibilizadas nos Centros de Referência para Imunobológicos Especiais (CRIE).

II - **pessoas a partir de 7 anos de idade:** aos indivíduos dos grupos prioritários que receberam a última dose de imunizantes contendo o componente *pertussis* há mais de 10 anos **ou** que possuem o esquema primário incompleto para proteção contra a coqueluche **ou** histórico vacinal desconhecido **ou** não vacinado, deverá ser administrada uma dose da "vacina adsorvida difteria, tétano e *pertussis* (acelular) – vacina dTpa"; e

III - **gestantes:** administrar uma dose da vacina dTpa, a cada gestação, após a 20ª semana de gestação. Caso não administrada durante o período gestacional, a dose desta vacina poderá ser administrada no puerpério até 45 dias pós-parto.

5.2. **Comunicantes a partir de 7 anos** (escolares, colegas de trabalho, entre outros que atendam os critérios de elegibilidade para a vacinação seletiva contra a coqueluche), **NÃO contemplados como grupos prioritários no Calendário Nacional de Vacinação,** também deverão ser avaliados quanto a necessidade de receber uma dose da vacina dTpa.

5.3. Reforça-se que a vacinação seletiva dos comunicantes deverá ser realizada mediante avaliação criteriosa da situação de exposição/contato e do histórico vacinal contra a doença, conforme as recomendações do Calendário Nacional de Vacinação e as orientações específicas supramencionadas.

5.4. Nas condições em que o comunicante elegível para a vacinação seletiva contra a coqueluche apresentar sinais e sintomas característicos da doença (caso suspeito), a vacinação deverá ser adiada até o resultado do exame laboratorial. Uma vez não confirmada a doença, o indivíduo poderá ser vacinado.

5.5. É improvável que o uso concomitante, das vacinas acima mencionadas com as demais vacinas do Calendário Nacional ou com o antibiótico escolhido para a QPE à coqueluche dos comunicantes, cause prejuízos na resposta imune a ser desencadeada pela vacinação ou na profilaxia desejável pela quimioprofilaxia. Portanto, ressalta-se que, mesmo administrando a QPE, o comunicante elegível deverá ser vacinado contra a doença.

5.6. Ainda, a exemplo das recomendações para administração de outras vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, deve-se adiar a administração de vacinas contendo os componentes *pertussis* a indivíduos com doença febril aguda grave. A presença de infecção leve não representa contraindicação.

5.7. Ressalta-se que as vacinas que contém o componente *pertussis* são seguras e bem toleráveis. Contudo, como qualquer outro medicamento, reações adversas podem ocorrer após a vacinação. Os profissionais da saúde devem orientar as pessoas vacinadas sobre as manifestações (locais e sistêmicas) mais comuns após a vacinação, que geralmente são de leves a moderada intensidade e rápida resolução (1 a 3 dias): vermelhidão, calor, endurecimento, edema ou dor no local da injeção, e febre baixa. Os Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) graves são de notificação compulsória imediata (24 horas) para permitir o início da investigação em até 48 horas. O registro da notificação e investigação dos casos de ESAVI grave deve ser realizado no E-SUS Notifica (módulo ESAVI) por qualquer profissional de saúde. Mais informações sobre a segurança da vacinação contra a coqueluche e condutas frente aos esavi (graves e não graves) podem ser encontradas no Manual de Vigilância (versão eletrônica), disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_vacinacao_4ed.pdf.>.

5.8. **Registro das doses aplicadas de vacinas contendo o componente *pertussis* em comunicantes de casos (suspeitos ou confirmados) de coqueluche:**

5.8.1. O registro de doses de vacinas contendo o componentes *pertussis*, administradas nos comunicantes de casos (suspeitos ou confirmados) de coqueluche elegíveis para vacinação, deverá garantir a identificação do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), de modo a possibilitar a identificação e o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação e possibilitar o monitoramento e investigação de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI).

5.8.2. Deverá garantir, também, a identificação da vacina, do lote, do fabricante e da dose aplicada, objetivando o rastreamento do lote, caso necessário. O estabelecimento de saúde deverá observar se o CPF ou o CNS foram devidamente validados no Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS (CADSUS), no sentido de preservar a identidade do cidadão beneficiário do serviço prestado.

5.8.3. O registro deverá ser realizado nos Sistemas de Informação para registros de dados de vacinas e outros imunobiológicos já disponíveis. Ainda, de acordo com a Portaria MS nº 2.499, de 23 de setembro de 2019, os registros das doses de vacinas aplicadas nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, deverão ser realizados exclusivamente na estratégia e-SUS APS, por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), ou do Sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS), ou através integração de sistemas informatizados próprios integrados com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

5.8.4. De acordo com o Ofício Conjunto Circular nº 2/2019/SVS/MS, de 27 de setembro de 2019, os dados referentes às doses das vacinas aplicadas pelas unidades de saúde NÃO integrantes da atenção primária, como maternidades, clínicas especializadas, clínicas privadas entre outras, deverão ser digitados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI).

5.8.5. As doses de vacinas contendo o componente *pertussis,* administradas em comunicantes de casos (suspeitos ou confirmados) de coqueluche, **já contemplados como grupos prioritários no Calendário Nacional de Vacinação,** deverão ser registradas **na Estratégia "Rotina". Caso o comunicante apresenta alguma das condições clínicas especiais**, indicadas para uso de imunobiológicos especiais, disponibilizados nos Centros de Referência para Imunobiológico Especiais (CRIE), o registro deverá ser realizado na **Estratégia "Especial",** conforme recomendações já preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS).

5.8.6. As doses da vacina dTpa administradas em **comunicantes a partir de 7 anos de idade e que não estão incluídos nos grupos prioritários do Calendário Nacional de Vacinação**, deverão ser registradas da seguinte forma:

a) Estratégia **"BLOQUEIO";**

b) Tipo de **Dose "D";** e

c) Categoria/Grupo de atendimento **"Faixa etária"**.

5.8.7. Recomenda-se que, enquanto os **sistemas próprios e o e-SUS APS** não estiverem aptos para o registro de doses da vacina dTpa administrada na condição especificada pelo subitem 5.8.6, o registro vacinal deverá ser realizado no SIPNI.

6. RECOMENDAÇÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS PARA A PREVENÇÃO E CONTROLE DA COQUELUCHE

6.1. Medidas não farmacológicas e tratamento com antibióticos:

6.1.1. Recomenda-se manter os casos suspeitos ou confirmados em isolamento, por um período de 5 dias após o início da antibioticoterapia adequada, a fim de reduzir o risco de transmissão da doença para vulneráveis. É importante observar que:

- o paciente deve evitar sair de casa, e quando for necessário, ele deverá usar máscara;
- se o paciente com coqueluche for hospitalizado, ele deve ficar em quarto individual, com a porta fechada. Todas as pessoas que circulam no quarto devem usar máscara comum e lavar as mãos após o contato com o paciente, após a retirada das luvas e máscaras ou após o contato com materiais utilizados pelo paciente; e
- pessoas com suspeita de coqueluche, devem receber o tratamento recomendado com antibióticos, mesmo sem a confirmação laboratorial para coqueluche.

6.2. Afastamento e observações quanto ao retorno às atividades:

6.2.1. Casos suspeitos que forem confirmados (por critério laboratorial, clínico-epidemiológico ou clínico) e fizeram o tratamento apropriado com antibióticos, o retorno às atividades poderá ocorrer após o fim do tratamento.

6.2.2. Os casos suspeitos ou confirmados de coqueluche, que não realizaram a terapia medicamentosa recomendada, deverão ficar afastados por até 21 dias após o início da tosse. A liberação para o retorno às atividades deverá ocorrer a critério médico.

6.2.3. Comunicantes (contatos próximos e rotineiros) de casos suspeitos ou confirmados, em uso da QPE ou que finalizaram o esquema prescrito, não necessitam ser afastados das suas atividades cotidianas (ex. creches, escolas, trabalho).

6.3. Vacinação seletiva:

6.3.1. Reforça-se que a vacinação seletiva dos comunicantes de casos suspeitos ou confirmados de coqueluche deve ser realizada mediante avaliação criteriosa da situação de exposição/contato e do histórico vacinal contra a doença, conforme as recomendações do Calendário Nacional de Vacinação e as orientações específicas para essas situações.

6.3.2. Informações adicionais acerca das vacinas indicadas no "Calendário Nacional de Vacinação", esquemas vacinais, demais recomendações de uso e contraindicações, podem ser conferidas pelo endereço eletrônico <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario-tecnico>; também consolidadas pela "Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação - 2024" <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-calendario-nacional-de-vacinacao-2024.pdf>.

6.3.3. Para os indivíduos que apresentam condições clínicas especiais, as vacinas e as recomendações de uso preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) estão dispostas no "Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE, 6ª edição, 2023" <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf>.

6.3.3.1. Oportunamente, com vistas à auxiliar a promoção de ações de educação em saúde acerca da doença, compartilha-se o link para acesso e divulgação da mídia **"SÁUDE ENSINA – COQUELUCHE"**, elaborada pelo Ministério da Saúde em 2024:

https://www.tiktok.com/@minsaudebr/video/7327718905936366853

6.4. Ante o exposto, para esclarecimentos adicionais, contatar a Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis (CGVDI) ou a Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização (CGICI) pelos telefones (61) 3315-3494 ou (61) 3315-3460, ou pelos endereços eletrônicos cvgdi@saude.gov.br ou cgici@saude.gov.br, respectivamente.

REFERÊNCIAS

___ALVAREZ, J, GODOY P, PLANS-RUBIO, P. Azithromycin to Prevent Pertussis in Household Contacts, Catalonia and Navarre, Spain, 2012–2013. Emerging Infectious Diseases. vol. 26, Nº. 11, Nov 2020. [Access in Available in: www.cdc.gov/eid.

___BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 1 [recurso eletrônico] – 6. ed. rev. 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 01/07/2024.

___BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis. NOTA TÉCNICA CONJUNTA nº 70/2024-DPNI/SVSA/MS. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-conjunta-no-70-2024-dpni-svsa-ms.pdf/view Acesso em 01/07/2024.

___BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação – 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-calendario-nacional-de-vacinacao-2024.pdf>. Acesso em 01/07/2024.

___BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. 6ª edição. 178 p. Brasília/DF. 2013. Disponível em: < http://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf> Acesso em 01/07/2024.

___BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação – 4ª.ed.atualizada. 340 p. : il. Brasília/DF, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vacinacao-imunizacao-pni/manual_eventos-_adversos_pos_vacinacao_4ed_atualizada.pdf>. Acesso em 01/07/2024.

___BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação, 4ª edição atualizada. 2021, 342 p. : il. Brasília/DF. Disponível em: < https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/esavi/manuais >. Acesso em 4 de julho de 2024.

___Centers for Diseases Control and Prevention (CDC). Whooping cough (pertussis). Postexposure Antimicrobial Prophylaxis [Internet]. [Access June 28 2024]. Available 2024. Available in: https://www.cdc.gov/pertussis/php/postexposure-prophylaxis/index.html#:~:text=The%20primary%20objective%20of%20postexposure,be%20reasonable%20in%20some%20settings

___DODHIA H. CROWCROFT, S, BRAMLEY, J and MILLER E. UK Guidelines for use of erythomycin chemoprofilaxis in persons exposed to pertussis. Journal of Public Health Medicine. Vol. 24, Nº 3, p 200-206.

MARCELO YOSHITO WADA
Coordenador-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Substituto

ANA CATARINA DE MELO ARAUJO
Coordenadora-Geral de Incorporação Científica e Imunização
Diretora do Departamento do Programa Nacional de Imunizações - Substituta

Documento assinado eletronicamente por **Ana Catarina de Melo Araujo**, **Diretor(a) do Departamento do Programa Nacional de Imunizações substituto(a)**, em 05/07/2024, às 10:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Yoshito Wada**, **Coordenador(a)-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis substituto(a)**, em 05/07/2024, às 13:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Ethel Leonor Noia Maciel**, **Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 09/07/2024, às 09:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0041697864** e o código CRC **7C0772C3**.

Referência: Processo nº 25000.096897/2024-75 SEI nº 0041697864

Departamento do Programa Nacional de Imunizações - DPNI
SRTVN 701, Via W5 Norte Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br