



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis  
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

## NOTA TÉCNICA Nº 73/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS

### I - ASSUNTO

Atualiza informações sobre a situação epidemiológica da difteria na região das Américas, e reitera as recomendações para prevenção e controle da doença.

### CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DIFTERIA EM PAÍSES DA REGIÃO DAS AMÉRICAS

Segundo dados dos últimos boletins da Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>1,2</sup> sobre a situação nas Américas, os países Venezuela, Haiti, República Dominicana, Peru e Brasil registraram casos em 2020.

Na **Venezuela** desde o início do surto até semana epidemiológica (SE) 34 de 2020, um total de 3.114 casos suspeitos de difteria foram relatados (324 casos em 2016, 1.040 em 2017, 1.108 em 2018, 488 em 2019 e 54 em 2020). Dos quais foram confirmados 1.790 (582 por critério laboratorial e 1208 por critério clínico ou vínculo epidemiológico. Sendo reportadas 294 mortes. Em 2019, a maior taxa de letalidade se registrou no grupo de 5 a 9 anos (33%), seguido pelo grupo de um ano (25%) e no grupo de 40 a 49 anos (20%).

No **Haiti**, desde o início do surto até a SE 43 de 2020, foram notificados 1112 casos suspeitos de difteria, incluindo 73 mortes. A taxa de letalidade variou de 50% (2014) a 8 % (2017). Devido a transmissão prolongada, atualmente a difteria é considerada endêmica nesse país.

Na **República Dominicana**, entre a SE 7 e 45 de 2020, três casos foram confirmados e dois óbitos. Os casos foram confirmados laboratorialmente com isolamento do *Corynebacterium diptheriae*. Nenhuma ligação epidemiológica foi identificada entre esses casos.

No **Peru** entre a SE 44 e 45, se notificaram 16 casos suspeitos, dos quais 4 foram confirmados, incluindo um óbito. Os casos foram confirmados por RT-PCR em amostras *Corynebacterium diptheriae*.

No **Brasil**, desde 2004 o coeficiente de incidência de difteria, apresenta-se entre 0,00 a 0,01, com exceção do ano de 2010 com a ocorrência de um surto no Estado do Maranhão, com 28 casos (CI: 0,02) e três óbitos. O último óbito por difteria no Brasil foi no ano de 2017 em Roraima-Boa Vista. Sendo uma criança de 10 anos proveniente da Venezuela, que teve o diagnóstico laboratorial confirmado de difteria. Em 2019, foram notificados 37 casos suspeitos, com dois casos confirmados, em Minas Gerais (1) e Pernambuco (1).

Até a SE 45 de 2020, foram notificados 16 casos suspeitos dos quais um (1)\* confirmado no Estado do Rio Grande do Sul no município de Uruguaiana; Idade:25 anos; Sexo: feminino; Início dos

Sintomas: 05/03/2020, com esquema vacinal incompleto. Confirmado por critério clínico. Sem histórico de contato com viajantes de países com casos confirmados.

Destaca-se que em 2019, na Região das Américas, a cobertura vacinal de maior ou igual a 95% com a terceira dose da vacina contra difteria, tétano e coqueluche(DPT3) não foi alcançada em 24 países / territórios da Região do Américas e 6 países (Argentina, Bolívia, Brasil, Haiti, Paraguai e Venezuela) tiveram uma cobertura para DPT3 inferior a 80%.

## II - CONCLUSÃO

Segundo a OMS, vários fatores contribuíram para a ocorrência de surtos de difteria na Região das Américas, incluindo o não cumprimento da cobertura vacinal. Além disso, o início da pandemia COVID-19 afetou a vacinação entre outros serviços essenciais de saúde, com diminuição da demanda por serviços de vacinação, cobertura da primeira dose da vacina contra difteria, tétano e coqueluche ( DPT1) e a terceira dose da vacina contra difteria, tétano e coqueluche (DPT3); além do adiamento das campanhas de vacinação.

Considerando a situação epidemiológica da difteria na Região das Américas, bem como a heterogeneidade de coberturas vacinais no país, chama-se a atenção para o risco de ocorrência de introdução de casos importados como também para o potencial risco de desenvolvimento de surtos dentro do país devido ao acúmulo de não vacinados.

O Ministério da Saúde reitera as recomendações às vigilâncias epidemiológicas e coordenações de imunizações das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde:

- Notificar e investigar todos os casos suspeitos e surtos de difteria, bem como registrar os dados no Sinan;
- Manter a vigilância ativa para a detecção precoce de casos suspeitos a fim de iniciar tratamento oportuno (antibioticoterapia e soro antidiftérico);
- Realizar coleta de amostras clínicas de todos os casos suspeitos de difteria, inclusive comunicantes na busca por portadores, considerados disseminadores do agente etiológico;
- Identificar todos comunicantes dos casos suspeitos de difteria, a fim de adotar as medidas de prevenção e controle pertinentes (vacinação seletiva e quimioprofilaxia) para evitar casos secundários;
- Disseminar informações epidemiológicas amplamente à população e aos serviços de saúde, público e privado;
- Manter elevadas coberturas vacinais do esquema primário com a vacina penta e dos reforços aos 15 meses e 4 anos de idade com a vacina DTP em todos os municípios, com meta  $\geq 95\%$  conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).
- Garantir as doses de reforço com dupla adulto a cada 10 anos na população em geral e aumentar as coberturas de dTpa (vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis acelular) em gestantes e puérperas.

Vale salientar que os grupos de maior risco são crianças menores de cinco anos de idade não vacinadas e as que estão na escola, profissionais de saúde, militares, pessoas privadas de liberdade e aquelas que, por natureza de suas profissões, estão em contato permanente e diário com um grande número de indivíduos.

Reforça-se ainda, que embora os viajantes não tenham um risco especial de infecção diftérica, recomenda-se aos viajantes que se deslocam para áreas com surtos de difteria que tenham suas situações vacinais atualizadas conforme o Calendário Nacional de Vacinação. Para aqueles a partir de sete anos de idade com esquema de vacinação completo, administrar uma dose como reforço se a última foi aplicada a mais de cinco anos.

\*Nesta atualização já está sendo considerada alteração de um caso antes confirmado no Estado de Minas Gerais em 2020 para descartado, após notificação do Estado ao nível nacional desta correção em 17/11/2020.

#### Referências:

1-Pan American Health Organization / World Health Organization. Epidemiological Update: Diphtheria. 22 September 2020, Washington, D.C.: PAHO/WHO; 2020. Available at: <https://bit.ly/32QARiC>

2-Pan American Health Organization / World Health Organization. Epidemiological Update: Diphtheria. 17 November 2020, Washington, D.C.: PAHO/WHO; 2020. Available at <https://www.paho.org/en/epidemiological-alerts-and-updates>

Para informações adicionais, favor contatar a CGPNI, por meio do telefone (61) 3315-XXXX

Atenciosamente,

FONTANA FRANCIELI SUTILE TARDETTI FANTINATO  
Coordenadora Geral do Programa Nacional de Imunizações

LAURÍCIO MONTEIRO CRUZ  
Diretor Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Francieli Fontana Sutile Tardetti Fantinato, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações**, em 20/11/2020, às 19:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lauricio Monteiro Cruz, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis**, em 25/11/2020, às 07:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0017689301** e o código CRC **AF91811E**.