



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis

NOTA INFORMATIVA Nº 9/2019-CGDT/DEVIT/SVS/MS

Prestar informações sobre os surtos por difteria na região das Américas, risco de ocorrência de difteria e a importância da prevenção contra a doença.

I. DO CONTEÚDO:

A Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis (CGDT) e a Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) prestam informações sobre os surtos por difteria na região das Américas, risco de ocorrência de difteria e a importância da prevenção contra a doença.

II. SURTOS ATIVOS DE DIFTERIA EM PAÍSES DA REGIÃO DAS AMÉRICAS E ALERTA PARA RISCO DE OCORRÊNCIA DA DOENÇA NO BRASIL:

O Ministério da Saúde monitora a situação epidemiológica da difteria no mundo e mantém o controle da doença no país mediante o fortalecimento da vigilância epidemiológica e ampliação das coberturas vacinais.

Embora a doença esteja controlada no Brasil e se manifeste nos últimos anos com registros de casos isolados, alguns países como Haiti e Venezuela estão com surtos de difteria ativos, iniciados respectivamente em 2014 e 2016. Esta situação causa preocupação quanto à ocorrência de introdução de casos importados no país, principalmente oriundos da Venezuela devido ao alto fluxo migratório de venezuelanos que se deslocam para diversas Unidades Federadas.

Na Venezuela desde o início do surto até semana epidemiológica (SE) 02 de 2019, um total de 2.512 casos suspeitos de difteria foram relatados (324 casos em 2016, 1.040 em 2017 e 1.102 em 2018 e 46 em 2019). Dos quais foram confirmados 1.559 (448 por critério clínico, 607 por vínculo epidemiológico e 504 por laboratório. Sendo reportadas 270 mortes (17 em 2016, 103 em 2017 e 150 em 2018). No mesmo período a taxa de letalidade variou entre 13% e 20%.

A maior taxa de incidência se registra nos menores de 15 anos de idade (4/100 mil hab.), seguida da faixa etária de 15 a 40 anos (3/100 mil hab.).

No Haiti, desde o início do surto até a SE 52 de 2018, foram notificados 785 casos prováveis de difteria, incluindo 264 mortes. As taxas de letalidade foram de 50% (2014), 23% (2015), 39% (2016), 8% (2017) e 14% (2018).

Em 2018 (SE 01 A 52) 99 casos foram confirmados (94 por laboratório e 5 por vínculo epidemiológico), incluindo 27 óbitos.

Com relação as características dos casos confirmados em 2018 a maior taxa de incidência foi observada na faixa etária de 6 a 14 anos de idade, seguida de 1 a 5 anos.

No Brasil, o número de casos notificados de difteria diminuiu progressivamente desde 1990 mediante a ampliação das coberturas vacinais com a vacina penta (vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e *Haemophilus influenzae* B (conjugada) e a vacina DTP (vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis). No ano de 1990 ocorreram 640 casos, enquanto que, em 1999 foram apenas 58.

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 2018, foram notificados 31 casos suspeitos, distribuídos em 16 estados brasileiros, sendo que apenas um foi confirmado por critério clínico, em Pernambuco.

Até a SE 06 de 2019, não foram registrados casos de difteria no país.

III. DA CONCLUSÃO:

Considerando a situação epidemiológica da difteria na Região das Américas, bem como a heterogeneidade de coberturas vacinais, que predis põem 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:

- 1) Notificar e investigar todos os casos suspeitos e surtos de difteria, bem como registrar os dados no Sinan;
- 2) Manter a vigilância ativa para a detecção precoce de casos suspeitos a fim de iniciar tratamento oportuno (antibioticoterapia e soro antidiftérico);
- 3) Realizar coleta de amostras clínicas de todos os casos suspeitos de difteria, inclusive comunicantes na busca por portadores, considerados disseminadores do agente etiológico;
- 4) Identificar todos comunicantes dos casos suspeitos de difteria, a fim de adotar as medidas de prevenção e controle pertinentes (vacinação seletiva e quimioprofilaxia) a evitar casos secundários;
- 5) Disseminar informações epidemiológicas amplamente à população e aos serviços de saúde, público e privado;
- 6) 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).
- 7) 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.

Para informações adicionais, favor contatar a CGDT, por meio do telefone (61) 3315-3494.

Atenciosamente,

Francisco Edilson Ferreira de Lima Junior
Coordenador-Geral Substituto
Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis

Carla Magda Allan Santos Domingues
Coordenadora Geral
Coordenação do Programa Nacional de Imunizações - CGPNI

De acordo,

André Luiz de Abreu
Diretor Substituto
Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Francisco Edilson Ferreira de Lima Junior, Coordenador(a)-Geral de Doenças Transmissíveis, Substituto(a)**, em 12/02/2019, às 12:57, 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 **Carla Magda Allan Santos Domingues, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações**, em 19/02/2019, às 16:32, 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 **Julio Henrique Rosa Croda, Diretor(a) do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**, em 22/02/2019, às 16:01, 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](#).



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 **7923216** e o código CRC **B39FBC42**.

Brasília, 12 de fevereiro de 2019.

Referência: Processo nº 25000.140480/2018-17

SEI nº 7923216

Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis - CGDT
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br