

Difteria nas Américas – Resumo da situação

Em 2020, o Haiti e a República Bolivariana da Venezuela relataram casos confirmados.

Segue-se um sumário da situação epidemiológica relatada pelo Haiti e pela Venezuela.

No **Haiti**, entre a semana epidemiológica (SE) 32 de 2014 e a SE 17 de 2020, foram notificados 1.033 casos suspeitos de difteria¹, incluindo 130 mortes; do total de casos, 345 foram confirmados (335 confirmados em laboratório e 10 por vínculo epidemiológico) (**Tabela 1**).

Tabela 1. Casos suspeitos e confirmados de difteria notificados no Haiti, 2014-2020 (até a SE 17 de 2020)²

Ano	Casos suspeitos	Casos confirmados*	Mortes confirmadas**	Taxa de letalidade ** (%)
2014	18	4	2	50%
2015	77	31	7	23%
2016	118	57	23	40%
2017	194	77	5	7%
2018	375	101	14	14%
2019	195	55	12	22%
2020	56	20	4	6%
Total	1.033	345	67	19%

* Confirmados por critérios laboratoriais ou vínculo epidemiológico

** Entre os casos confirmados

Fonte: Ministério da Saúde Pública e da População (MSPP) do Haiti

O número de casos suspeitos notificados entre a SE 1 e a SE 17 de 2020 (56 casos) é inferior ao número notificado durante o mesmo período em 2018 (143 casos) e em 2019 (59 casos).

Em 2020, entre os 56 casos suspeitos, foram confirmados 20 casos incluindo 4 óbitos (19 confirmados em laboratório e um por vínculo epidemiológico).

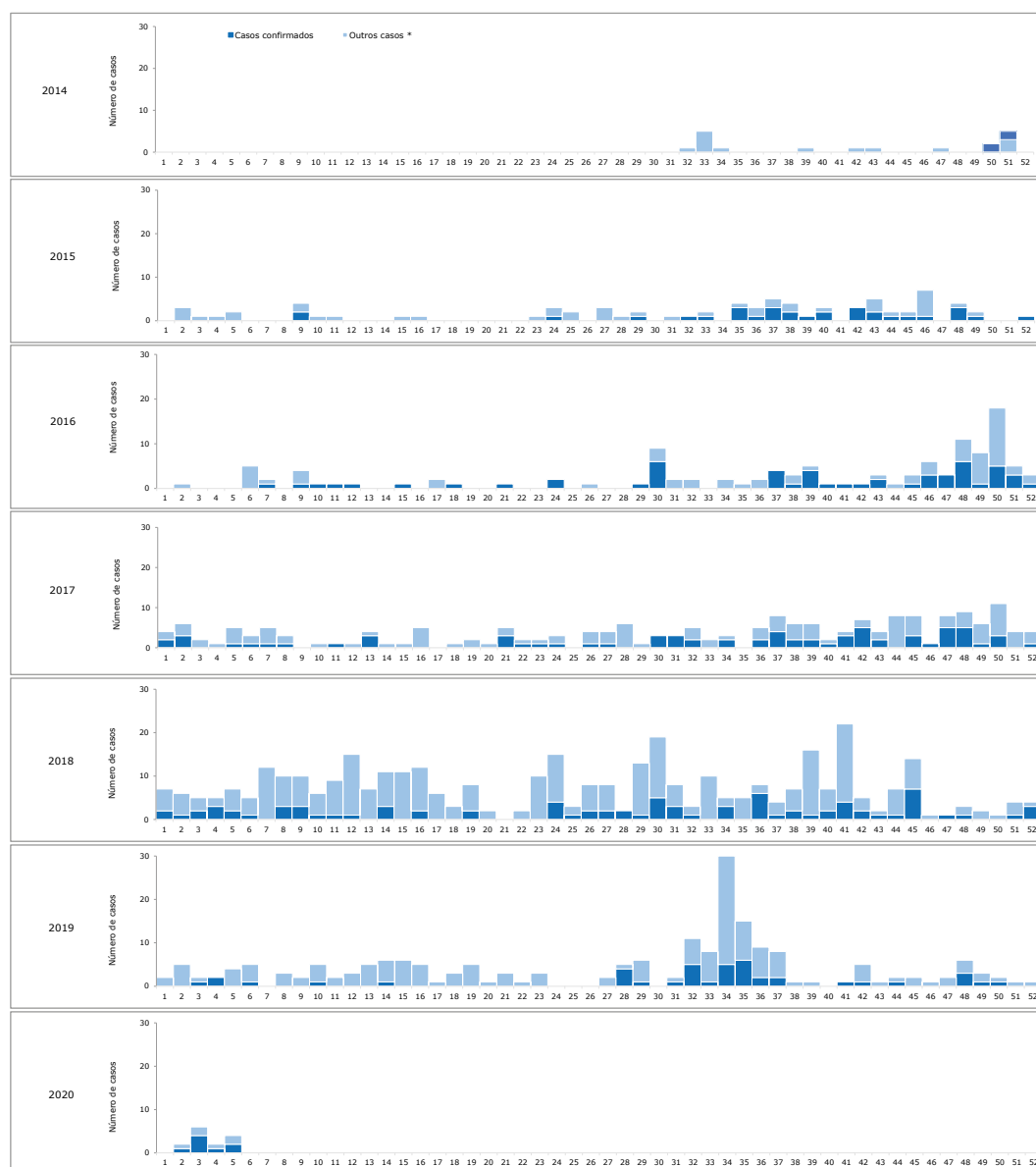
¹ De acordo com o MSPP do Haiti, um caso suspeito é definido como qualquer pessoa, de qualquer idade, que apresente laringite, faringite ou amigdalite com pseudomembranas aderentes nas amígdalas, faringe e/ou fossas nasais, associada a edema do pescoço.

² Dados preliminares sujeitos a alterações com base em investigação retrospectiva.

Entre a SE 1 e a SE 17 de 2020, entre os 20 casos confirmados, 46,4% foram notificados na faixa etária de 6 a 14 anos e 34% na de 15 anos e mais. Em relação aos óbitos, 3 ocorreram na faixa de 6 a 14 anos e um na faixa de 1 a 5 anos.

Em 2020, as taxas de incidência cumulativas mais altas de casos prováveis foram relatadas nas comunas de Dondon (69,35 casos por 100.000 habitantes) no Departamento Norte; Cerca Carvajal (64,5 casos por 100.000 habitantes) e Mirebalais (49,1 por 100.000 habitantes) no Departamento Central; e Thiotte (48,7 por 100.000 habitantes) no Departamento Sudeste.

Figura 1. Distribuição dos casos notificados de differia por semana epidemiológica de início dos sintomas, Haiti, SE 32 de 2014 a SE 17 de 2020



* Outros casos referem-se a todos os casos com resultados laboratoriais negativos, aqueles para os quais os resultados dos testes estão pendentes ou aqueles para os quais as amostras viáveis não estavam disponíveis.

Fonte: Ministério da Saúde Pública e da População (MSPP) do Haiti. Dados reproduzidos pela OPAS/OMS.

Na Venezuela, o surto de differia teve início em julho de 2016, e a partir da SE 17 de 2020, um total de 3.097 suspeitas foram notificadas (324 casos em 2016, 1.040 em 2017, 1.208 em 2018, 488 em 2019 e 37 em 2020); do total, 1.788 foram confirmadas (581 por laboratório e 1.207 por critérios clínicos ou vínculo epidemiológico). Um total de 294 mortes foram relatadas.

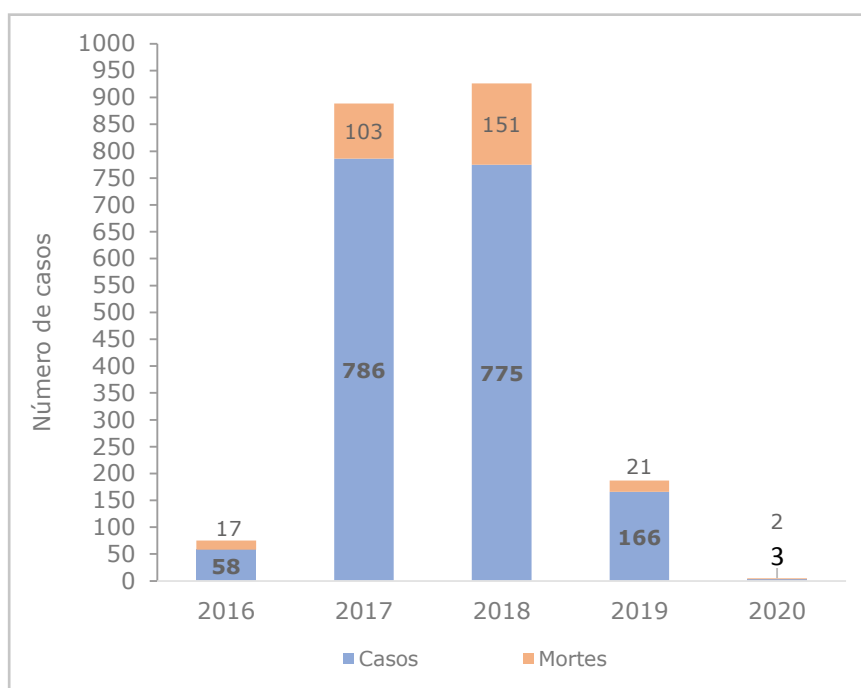
Os casos confirmados são os seguintes: 58 casos incluíram 17 mortes em 2016, 786 casos incluíram 103 mortes em 2017, 775 casos incluíram 151 mortes em 2018, 166 casos incluíram 21 mortes em 2019 e 3 casos incluíram 2 mortes em 2020.

Desde o início do surto, observou-se uma tendência de aumento sustentado de casos até 2018, seguido de tendência de diminuição observada em 2019; espera-se que o número de casos continue diminuindo em 2020 (Figura 2).

Em 2019, a maior taxa de letalidade foi observada na faixa etária de 5 a 9 anos (33%), seguida pelos grupos de 1 ano (25%) e de 40 a 49 anos (20%).

Entre a SE 1 e a SE 17 de 2020, foram notificados 37 casos suspeitos, dos quais 3 foram confirmados (2 por laboratório e 1 por critérios clínicos ou vínculo epidemiológico), nas seguintes faixas etárias: de 2 a 4 anos, e de 5 a 9 anos de idade.

Figura 2. Distribuição dos casos confirmados de difteria e óbitos por ano de início dos sintomas. Venezuela, 2016 a 2020 (até a SE 17)



Fonte: Dados do Ministério do Poder Popular em Saúde da Venezuela e reproduzidos pela OPAS/OMS

Entre a SE 1 e a SE 17 de 2020, foram notificados casos nos estados de Anzoátegui e Miranda, nos municípios de José Gregorio Monagas (2 casos) e Buroz (1 caso), respectivamente.

Conselhos para os Estados Membros

À luz da atual pandemia COVID-19, a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) emitiu princípios orientadores para as atividades de imunização durante a pandemia COVID-19, atualizados em 24 de abril de 2020, que estão disponíveis em <https://bit.ly/2YK9SIV> com o apoio de consultoria dos membros do Grupo Consultivo Técnico (em inglês, *Technical Advisory Group – TAG*) da OPAS/OMS para doenças imunopreveníveis (em inglês, *Vaccine Preventable Diseases – VPD*) e em alinhamento com as recomendações do Grupo Consultivo Estratégico de Peritos em Imunização (em inglês, *Strategic Advisory Group of Experts – SAGE*) da OMS.

A OPAS/OMS reitera aos Estados Membros as recomendações de continuar seus esforços para garantir a cobertura vacinal de mais de 95% com a série primária (3 doses) e as doses de reforço (3 doses). Esse esquema de vacinação oferecerá proteção durante a adolescência e a idade adulta (até 39 anos e possivelmente além). As doses de reforço da vacina contra a difteria devem ser administradas em combinação com o toxoide tetânico, usando o mesmo esquema e formulações de vacina apropriadas para a idade, especificamente difteria, tétano e coqueluche (DPT) para crianças com idades entre 1 e 7 anos e toxoide diftérico (Td) para crianças com mais de 7 anos, adolescentes e adultos.

A OPAS/OMS enfatiza que as populações de maior risco são crianças não vacinadas com menos de 5 anos de idade, crianças em idade escolar, profissionais da saúde, militares, comunidades carcerárias e pessoas que, devido à natureza de sua ocupação, estão em contato com um grande número de pessoas diariamente.

Embora os viajantes não tenham um risco especial de infecção por difteria, recomenda-se que as autoridades nacionais lembrem os viajantes que forem para áreas com surtos de difteria de serem devidamente vacinados antes da viagem, de acordo com o esquema de vacinação nacional estabelecido em cada país. Se mais de cinco anos se passaram desde a última dose, uma dose de reforço é recomendada.

A OPAS/OMS recomenda que os Estados Membros fortaleçam seus sistemas de vigilância e sua capacidade de diagnóstico laboratorial por meio de cultura, teste ELEK e Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) para o gene da toxina diftérica (tox).

A OPAS/OMS recomenda manter um estoque de antitoxina diftérica.

A vacinação é fundamental para prevenir casos e surtos, e o manejo clínico adequado reduz complicações e mortalidade.

Fontes de informações

1. **Haiti** Relatório do Ministério da Saúde Pública e da População (MSPP) recebido pela OPAS/OMS por e-mail.
2. **Venezuela** Relatório do Ponto Focal Nacional (NFP) do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) da Venezuela recebido pela OPAS/OMS por e-mail.

Referências

1. Vacina contra difteria: Documento de posição da OMS — agosto de 2017. Disponível em: <http://bit.ly/2CCN7UW>
2. Relatório final da 3ª Reunião *Ad hoc* do Grupo Consultivo Técnico (TAG). Reunião virtual *ad hoc*, 19 de março de 2018. Disponível em: <https://bit.ly/2wsLeIk>

© Organização Pan-Americana da Saúde 2020.

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível sob a licença [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Número de referência: OPAS/BRA/PHE/20-147