

Difteria nas Américas - Resumo da situação

Em 2018 e 2019, a Colômbia, o Haiti e a República Bolivariana da Venezuela relataram casos confirmados.

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 8 de 2020, foram notificados 1.002 casos prováveis¹, incluindo 126 mortes; do total de casos, 334 foram confirmados (325 confirmados em laboratório e 9 por vínculo epidemiológico) (**Tabela 1**).

Tabela 1. Casos prováveis e confirmados de difteria notificados no Haiti, 2014-2020 (até a SE 8 de 2020)²

Ano	Casos prováveis	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	6%
2018	375	101	14	14%
2019	195	55	12	22%
2020	25	9	2	22%
Total	1.002	334	65	20%

* Confirmados por critérios laboratoriais ou vínculo epidemiológico

** Entre os casos confirmados

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

O número de casos prováveis notificados entre a SE 1 e a SE 52 de 2019 (195 casos) é superior ao número notificado durante o mesmo período em 2017 (194 casos) mas inferior ao notificado durante o mesmo período em 2018 (375 casos).

¹ De acordo com o MSPP do Haiti, um caso provável 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.

Citação sugerida: Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Atualização epidemiológica Difteria. 3 de março de 2020, Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2020

O número de casos prováveis notificados entre a SE 1 e a SE 8 de 2020 (25 casos) é inferior ao número notificado durante o mesmo período em 2018 (55 casos) e em 2019 (29 casos) (**Figura 1**).

Em 2019, entre os 195 casos prováveis, 20 casos e 4 óbitos foram confirmados em laboratório. A taxa de letalidade entre os casos confirmados por laboratório ou vínculo epidemiológico foi de 23% em 2015, 40% em 2016, 6% em 2017, 14% em 2018 e 22% em 2019.

Entre a SE 1 e a SE 8 de 2020, entre os 25 casos prováveis, 9 casos e 2 óbitos foram confirmados em laboratório. A taxa de letalidade entre os casos confirmados por laboratório ou por vínculo epidemiológico foi de 22% em 2020.

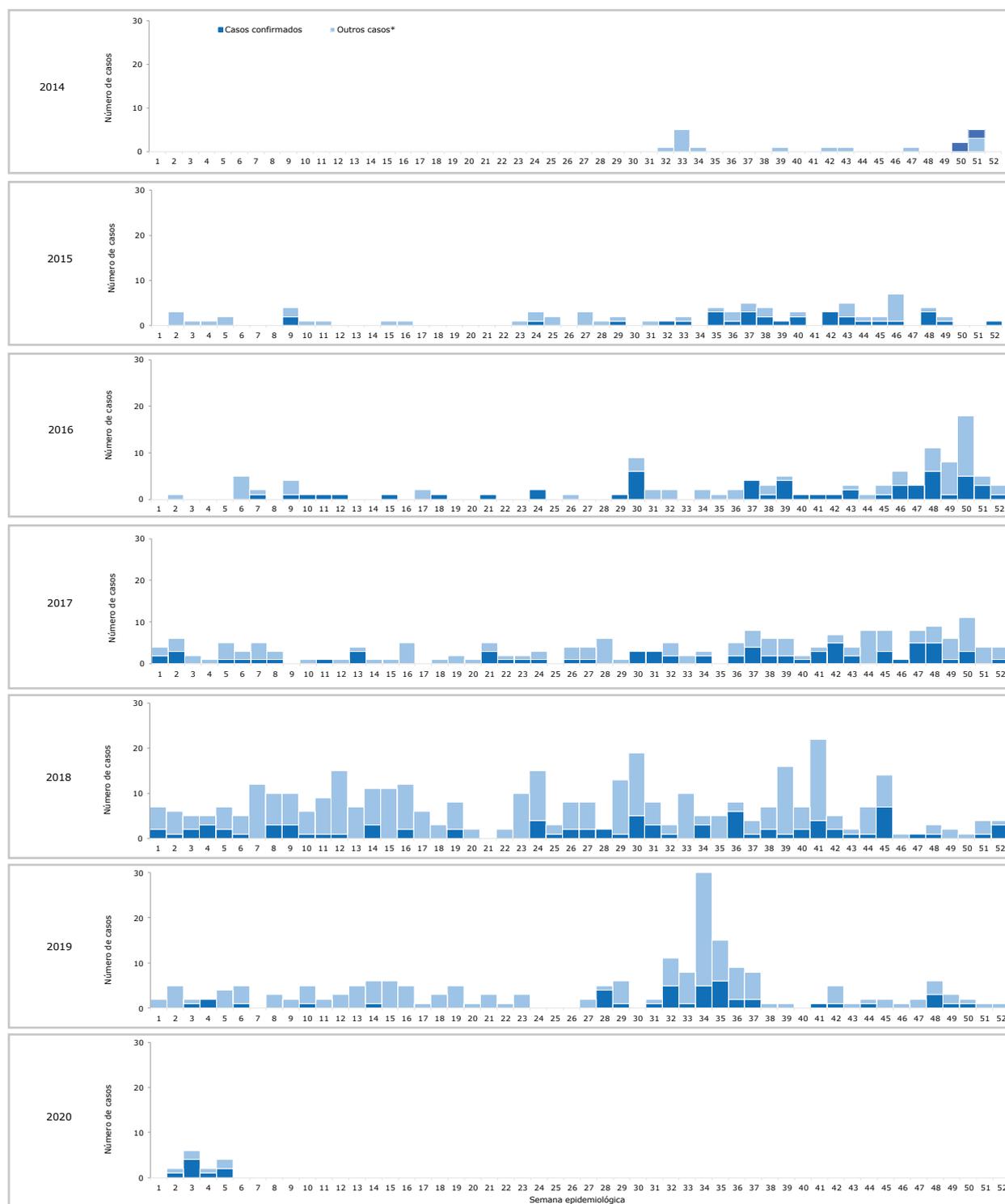
Em 2019, as maiores taxas de incidência de casos confirmados estão entre as idades de 6 a 14 anos e de 1 a 5 anos. Os 12 casos fatais ocorreram entre 1 a 5 anos de idade.

Em 2020, as maiores taxas de incidência de casos confirmados estão entre as idades de 6 a 14 anos e de 1 a 5 anos. Os dois casos fatais ocorreram entre 6 e 14 anos de idade.

Em 2019, as taxas de incidência cumulativas mais altas de casos prováveis foram relatadas nas comunas de Dondon (63,82 casos por 100.000 habitantes) no Departamento Norte, Cerca Carvajal (45,54 casos por 100.000 habitantes) no Departamento Central e Thiotte (14,18 casos por 100.000 habitantes) no Departamento Sudeste.

Em 2020, as taxas de incidência cumulativas mais altas de casos prováveis foram relatadas nas comunas de La Vallee (7,32 casos por 100.000 habitantes) no Departamento Sudeste e em Port à Piment (4,7 casos por 100.000 habitantes) no Departamento Sul.

Figura 1. Distribuição dos casos notificados de difteria por semana epidemiológica de início dos sintomas, Haiti, SE 32 de 2014 a SE 5 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.

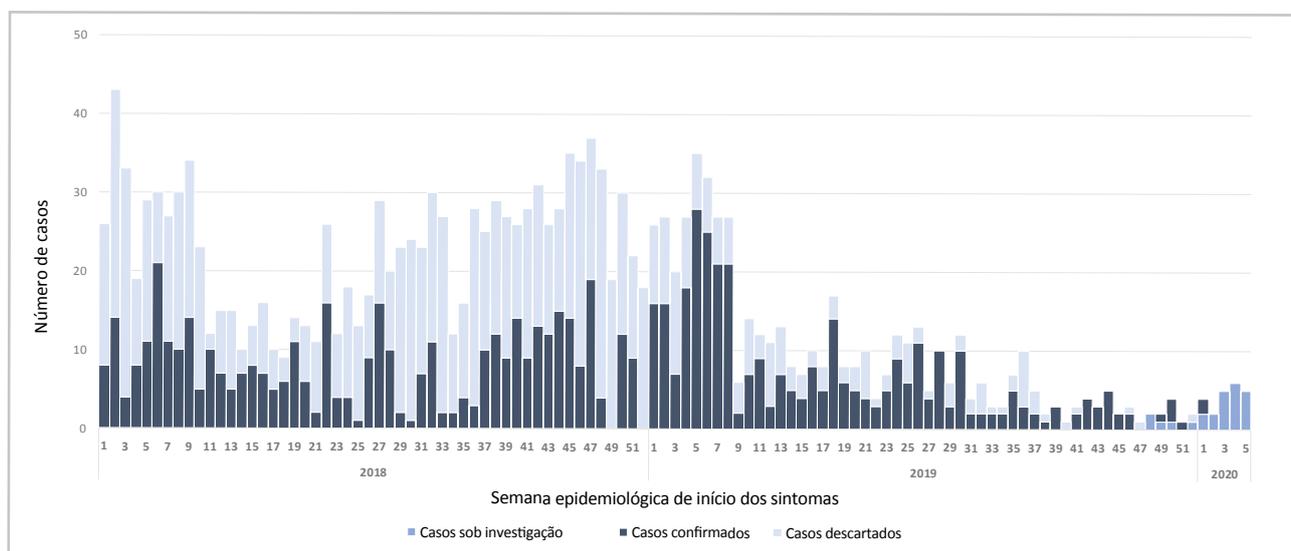
Fonte: Ministério da Saúde Pública e da População do Haiti (MSPP). Dados reproduzidos pela OPAS/OMS.

Na **Venezuela**, o surto de difteria que começou em julho de 2016 continua em andamento (**Figura 2**). Desde o início do surto e a partir da SE 52 de 2019, foram notificados 3.060 casos suspeitos (324 casos em 2016, 1.040 em 2017, 1.208 em 2018 e 488 em 2019); do total, 1.785 foram confirmados (579 por laboratório e 1.206 por critérios clínicos ou vínculo epidemiológico). Um total de 292 mortes foi relatado (17 em 2016, 103 em 2017, 151 em 2018, e 21 em 2019). Em 2019,

as maiores taxas de letalidade específica por idade estão na faixa etária de 5 a 9 anos (33%), seguida pela de 1 ano (25%) e a de 40 a 49 anos (20%)³.

Entre a SE 1 e a SE 5 de 2020, foram notificados 25 casos suspeitos, do total 2 foram confirmados (1 por laboratório e 1 por critérios clínicos ou vínculo epidemiológico).

Figura 2. Distribuição de casos suspeitos e confirmados de difteria por semana epidemiológica de início dos sintomas. Venezuela, SE 28 de 2016 a SE 5 de 2020



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

Entre a SE 1 e a SE 5 de 2020, 2 entidades federais e 2 municípios foram afetados. Em 2019, 17 entidades federais e 65 municípios foram afetados. Em 2018, 22 entidades federais e 99 municípios notificaram casos confirmados. Continuam a ser implementadas atividades de vacinação e controle.

Em 2019, foram notificados casos em todas as faixas etárias. As taxas de incidência por faixa etária são: 0,18 casos por 100.000 habitantes entre pessoas com menos de 1 ano de idade; 0,74 casos por 100.000 habitantes na faixa etária de 1 ano de idade; 0,69 casos por 100.000 habitantes na faixa etária de 5 a 9 anos de idade; 0,38 casos por 100.000 habitantes na faixa etária de 10 a 15 anos de idade; 0,55 casos por 100.000 habitantes na faixa etária de 30 a 39 anos; 0,46 casos por 100.000 habitantes na faixa etária de 40 a 49 anos; e 0,25 casos por 100.000 habitantes entre pessoas com 50 anos ou mais⁴.

Conselhos para os Estados Membros

A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) reitera aos Estados Membros as recomendações para continuarem seus esforços para garantir uma cobertura vacinal superior a 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 ad-

³ As taxas de letalidade por faixa etária fornecidas nesta Atualização Epidemiológica da OPAS/OMS diferem das Atualizações Epidemiológicas anteriores da OPAS/OMS devido aos ajustes feitos pelo Ministério do Poder Popular para a Saúde da Venezuela.

⁴ As taxas de incidência por faixa etária fornecidas nesta Atualização Epidemiológica da OPAS/OMS diferem das Atualizações Epidemiológicas anteriores da OPAS/OMS, devido a ajustes feitos pelo Ministério do Poder Popular para a Saúde da Venezuela.

ministradas 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 bibliográficas

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/2wsLelk>

© 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/20-152