

Perfil Epidemiológico das notificações de casos de Difteria no Distrito Federal - 2023

APRESENTAÇÃO

Este boletim epidemiológico é produzido anualmente pela Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar (GEVITHA), da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP), da Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS), da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF).

A difteria é uma doença contagiosa aguda potencialmente letal, prevenível por vacina, causada pela bactéria *Corynebacterium diphtheria*. É caracterizada por placas pseudomembranosas branco-acinzentadas na região da garganta (Figura 1). A transmissão ocorre pelo contato direto da pessoa doente (ou portadores assintomáticos) com pessoa suscetível, por meio de gotículas de secreção respiratória eliminadas por tosse, espirro ou ao falar. A principal medida de prevenção é a manutenção do histórico vacinal atualizado.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), do Ministério da Saúde, preconiza e considera adequadamente vacinado o indivíduo que recebeu o esquema com a vacina pentavalente administrada aos dois, quatro e seis meses de idade; a vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis, também chamada de tríplice bacteriana (DTP) como reforço do esquema básico aos 15 meses e aos quatro anos de idade. Na idade adulta, é utilizada a vacina adsorvida difteria e tétano adulto, também chamada de dupla bacteriana adulto (dT) que deve ser administrada a cada 10 anos. A vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular), também chamada de tríplice bacteriana acelular tipo adulto (dTpa) deve ser administrada nas gestantes e, como dose de reforço, nos profissionais de saúde.

Trata-se de um agravo de notificação compulsória imediata devendo ser comunicado à autoridade de saúde do DF em até 24 horas.

Contatos da SESDF para a comunicação imediata de identificação de Difteria:

- GEVITHA (61) 3449-4439 dtppolio.gevitha@saude.df.gov.br
- CIEVS (61) 99221-9439 notificadf@saude.df.gov.br

DEFINIÇÃO DE CASO

A notificação de difteria se baseia na seguinte definição de caso suspeito:

- Todo indivíduo que, independentemente da idade e do estado vacinal, apresenta quadro agudo de infecção da orofaringe, com presença de placas aderentes ocupando as amígdalas, com ou sem invasão de outras áreas da faringe (palato e úvula) ou outras localizações (ocular, nasal, vaginal, pele, por exemplo), com comprometimento do estado geral e febre moderada.

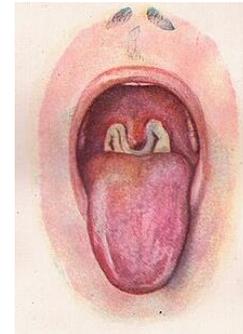


Figura 1. Ilustração das placas pseudomembranosas branco-acinzentadas na região da garganta características da Difteria

Fonte: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Difteria>

VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA DIFTERIA

Diante da suspeita clínica de um caso de difteria, deve-se buscar a confirmação laboratorial. O material utilizado para análise consiste no *swab* da região profunda do nariz (nasofaringe) e da garganta (orofaringe). O *swab* deve ser passado cautelosamente ao redor placa pseudomembranosa, tomando-se o cuidado de não a remover. A remoção da pseudomembrana leva ao aumento da absorção de toxina e piora do quadro clínico do paciente.

Demais orientações sobre coleta e conservação das amostras podem ser consultadas no site do Lacen ([site do Lacen-DF](#)).

É importante atentar-se para a qualidade da conservação das amostras para viabilizar as análises laboratoriais, uma vez que, se não forem satisfatórias, afetam a validade do resultado do exame.

O Ministério da Saúde, no Guia de Vigilância em Saúde 6ª edição volume 1, recomenda que todo comunicante de um caso suspeito de difteria também deve ser submetido à coleta de exame laboratorial para cultura.

TRATAMENTO DA DIFTERIA

A medida terapêutica eficaz na difteria é a administração do soro antidiftérico (SAD), que deve ser feita em unidade com recursos para suporte avançado de vida, pois há risco de reações anafiláticas. A finalidade do SAD é inativar a toxina produzida pela bactéria que agrava o quadro clínico do paciente. A administração deve ser realizada o mais rápido possível na vigência de casos suspeitos, pois o SAD não tem ação sobre a toxina já impregnada no tecido (Tabela 1).

Tabela 1. Esquema de administração do soro antidiftérico (SAD)

FORMA CLÍNICA	DOSAGEM (administração endovenosa)
Leve (nasal, cutânea, amigdaliana)	20.000UI a 40.000UI
Laringoamigdaliana ou mista	40.000UI a 60.000UI
Graves ou tardias (4 dias de doença)	80.000UI a 100.000UI

Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, 6ª edição, volume 1:

https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6ed_v1.pdf

Todas as ampolas de SAD fornecidas pelo Ministério da Saúde para o Distrito Federal ficam armazenadas na Gerência de Imunização e Rede de Frio (GRF). A Nota Informativa n. 4/2024 (SEI 133422437) regulamenta a dispensação do imunobiológico para as unidades de saúde do DF, tanto públicas quando privadas. Destaca-se a documentação necessária para a solicitação do SAD:

- **Ficha de investigação (Sistema de Informações de Agravos de Notificação – Sinan):** preenchida com o máximo de dados disponíveis para avaliação dos critérios de definição de caso suspeito de difteria;
- **Resumo da história clínica:** desde o início dos sintomas até a suspeita de difteria, com a descrição da forma clínica da doença, assinado por um profissional de saúde do hospital onde o (a) paciente encontra-se internado (a);
- **Prescrição médica com dose, em UI/mL, e forma de administração, com carimbo legível contendo o nome do médico e inscrição no respectivo conselho regional de Medicina (CRM);**

- **Dados do médico responsável, com nome completo, CRM e meios de contato (telefone e e-mail)**, para eventual discussão do caso e acompanhamento da evolução.

O uso de antibiótico deve ser considerado como medida auxiliar da terapia específica objetivando interromper a produção de exotoxina pela destruição da bactéria e sua disseminação.

Para saber mais sobre as características gerais, diagnóstico, tratamento e vigilância da difteria, acesse o [Guia de Vigilância em Saúde \(2023\)](#).

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DIFTERIA

No Distrito Federal, em 2023, foram registrados no sistema SinanNet cinco notificações de difteria. Destes, quatro eram residentes do Distrito Federal e um residia no estado de Goiás.

O perfil epidemiológico traçado neste boletim corresponde somente aos casos residentes no Distrito Federal notificados. Todos casos foram descartados para difteria pelo critério laboratorial (n=3) ou pelo critério clínico (n=1).

A idade dos casos notificados com quadro suspeito de difteria variou entre 3 e 46 anos de idade (mediana: 22,5 anos). Quatro casos necessitaram de internação hospitalar, indicando que apresentaram quadro clínico mais grave, apesar de terem evoluído com cura sem sequelas.

Em relação à vacinação, para os casos em que este item foi investigado (n=2), foi observado atraso no histórico vacinal. Um indivíduo de 3 anos apresentava apenas uma dose de vacina com componente diftérico e um de 19 anos apresentava 3 doses e 2 reforços de vacina. De acordo com a idade, estes casos deveriam apresentar o seguinte esquema para estar com a vacinação em dia: 3 doses + 1 reforço e 3 doses + 3 reforços, respectivamente. Ressalta-se a importância da manutenção da caderneta de vacinação atualizada para evitar o desenvolvimento de formas graves de doenças imunopreveníveis, como a difteria.

Quanto à investigação laboratorial de comunicantes, em um caso não houve investigação sobre comunicante. Em dois casos, foram identificados comunicantes, mas em apenas um deles obteve-se a coleta de material para cultura. Ressalta-se que a investigação de comunicantes é uma ação essencial da vigilância epidemiológica para subsidiar medidas de bloqueio da cadeia de transmissão em se tratando de doenças transmissíveis.

RECOMENDAÇÕES

Para a população:

- A principal medida de prevenção da difteria é a vacinação. Mantendo-se altas coberturas vacinais, as possibilidades de infecção pela doença diminuem
- Orienta-se que a população procure o posto de saúde mais próximo de sua residência para atualização da situação vacinal portando o cartão de vacina

Para os profissionais de saúde:

- Atentar-se para a notificação oportuna de todo caso suspeito de difteria
- Coletar amostra biológica de todos os casos suspeitos de difteria e dos seus contatos
- Administrar, em momento oportuno, o soro antidiftérico (SAD)
- Aproveitar todas as oportunidades de atualização da caderneta de vacinação do cidadão

Para os profissionais da Vigilância Epidemiológica:

- Capacitar e sensibilizar a equipe assistencial quanto à identificação de casos de difteria
- Realizar, juntamente com os profissionais da assistência, a vigilância dos casos notificados
- Manter comunicação ativa e frequente com a equipe assistencial
- Garantir o preenchimento completo e encerramento oportuno da ficha de notificação

Expediente

Secretária de Saúde: Lucilene Florêncio

Subsecretário de Vigilância à Saúde - SVS: Fabiano Martins dos Anjos

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP: Juliane Malta

Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar - GEVITHA

Gerente GEVITHA: Renata Brandão

Elaboração

Área Técnica da Vigilância da difteria:

Joana Castro

Revisão

Aline Duarte Folle



SEPS 712/912, Bloco D
CEP: 70. 390-125- Brasília/DF
E-mail: dtppolio.gevitha@saude.df.gov.br
(61) 3449-4439/(61) 99553-1577