

INFORME TÉCNICO

NDAT/ DVE/ COVISA/ SEABEVS/ SMS- SP

Difteria: Vigilância epidemiológica e imunoprofilaxia

São Paulo, 07 de novembro de 2022



SEABEVS

Secretaria Executiva
Atenção Básica
Especialidades e
Vigilância em Saúde



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

Saiba mais em:

prefeitura.sp.gov.br/covisa

1. DEFINIÇÃO

A difteria é uma doença toxi-infecciosa aguda, contagiosa e potencialmente letal. A doença é causada pela bactéria *Corynebacterium diphtheriae*, que se aloja nas amígdalas, faringe, laringe, fossas nasais e, ocasionalmente em outras mucosas e na pele.

Tem como uma de suas características principais a presença de placas pseudomembranosas típicas que se instalam nas amígdalas e invadem estruturas vizinhas.

A produção de exotoxina por este agente - toxina diftérica - se dá mediante a codificação de gene específico após lisogênese pelo fago β .¹

A doença pode ter como evolução quadro severo de toxemia ou complicações como miocardite, neurite e/ou nefropatia.

2. TRANSMISSÃO

Ocorre pelo contato direto da pessoa doente ou portador com pessoas suscetíveis, por meio de gotículas de secreção respiratória, eliminadas por tosse, espirro ou ao falar. A doença também pode ser transmitida através de objetos contaminados.

O período de transmissibilidade, em média, compreende até duas semanas do início dos sintomas. A antibioticoterapia adequada elimina, na maioria dos casos, o bacilo da orofaringe de 24 a 48 horas após sua introdução.

3. PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período de incubação é, em geral, de dois a cinco dias, com variação de um a 10 dias.

4. PREVENÇÃO

A vacinação é a única forma de prevenir esta doença. A vacina tríplice bacteriana (contra difteria/ tétano e coqueluche) se encontra disponível na rede pública e o esquema adotado está relacionado com a faixa etária a que se é destinado.

Calendário Vacinal - Município de São Paulo - link:
https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/vacinacao/index.php?p=7313

5. DIAGNÓSTICO

O diagnóstico laboratorial é realizado pelo isolamento e identificação do *C. diphtheriae* por meio de cultura das lesões existentes em naso e orofaringe. Essa técnica é considerada o padrão ouro para o diagnóstico da difteria.

Para maiores informações, consultar o Protocolo laboratorial de coleta para casos suspeitos de Difteria e comunicantes, disponível no site da COVISA.

6. TRATAMENTO

Frente a suspeita de um caso de difteria, a utilização do soro antidiftérico (SAD) é a principal medida terapêutica, diminuindo o risco de agravamento.

O SAD não tem ação sobre a toxina impregnada no tecido; a sua finalidade é inativar a toxina circulante produzida pelo bacilo *Corynebacterium diphtheriae*, por isso sua administração deve ocorrer o mais precocemente, diante de suspeita clínica bem fundamentada.

As doses não dependem do peso e nem da idade, mas, sim, da gravidade da doença. O esquema de administração do soro deverá ser realizado conforme a forma clínica apresentada: leve, laringoamigdaliana ou mista, grave ou tardia (Quadro I).

Quadro I - Esquema de administração do soro antidiftérico (SAD)

Forma clínica	Dosagem
Leve (nasal, cutânea, amigdaliana)	20.000 a 40.000 UI, endovenoso, diluído em 100 mL de soro fisiológico, em dose única
Laringoamigdaliana ou mista	40.000 a 60.000 UI, endovenoso, diluído em 100 mL de soro fisiológico, em dose única
Graves ou tardias (4 dias da doença)	80.000 a 100.000 UI, endovenoso, diluído em 100 mL de soro fisiológico, em dose única

Nota 1 - O SAD disponível atualmente é de apresentação frasco-ampola contendo 10 ml de solução injetável da fração F(ab')₂ de imunoglobulinas heterólogas, específicas e purificadas, capazes de neutralizar, no mínimo, 10.000 UI de toxina.

Nota 2 - O SAD está armazenado no Instituto de Infectologia Emílio Ribas. A solicitação deve ser feita para a Central/CVE 08000 - 55 54 66 (ANEXO 1).

A doença não confere imunidade permanente. Dessa forma, os doentes também são considerados suscetíveis e precisam ser vacinados de acordo com o calendário vacinal vigente.

Calendário Vacinal - Município de São Paulo - link:
https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/vacinacao/index.php?p=7313

7. NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

Todos os casos suspeitos de Difteria são de notificação compulsória e imediata. Os dados de notificação e investigação devem ser registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Caso suspeito: Toda pessoa que, independentemente da idade e do estado vacinal, apresente 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.

É essencial o disparo oportuno das ações de investigação do caso e de seus comunicantes, assim como a aplicação das medidas de controle cabíveis.

8. COMUNICANTES

As equipes de vigilância devem realizar o levantamento de todos os comunicantes do caso suspeito/ confirmado, ou seja, indivíduos que tiveram contato próximo com o caso em questão durante o período de transmissão do agente, devendo estes permanecer sob acompanhamento por um período mínimo de 07 dias.

9. AÇÕES DE CONTROLE

- Coletar material de naso e orofaringe dos comunicantes a fim de realizar cultura *C. diphtheriae*.

Se, por motivos operacionais, não for possível coletar material de todos os comunicantes, recomenda-se priorizar os que tenham contato com crianças (professores, atendentes de creche, entre outros), pessoas que apresentem diminuição da imunidade, manipuladores de alimentos, pessoas não vacinadas, inadequadamente vacinais ou com estado vacinal desconhecido.

Os comunicantes com cultura positiva deverão receber a quimioprofilaxia.

- Verificar a situação vacinal dos comunicantes, considerando o Calendário Vacinal vigente, e atualizar, se necessário;

É recomendável que os comunicantes com esquema vacinal inadequado também recebam a quimioprofilaxia.

10. QUIMIOPROFILAXIA

Medicamento de escolha: Eritromicina, de acordo com a orientação a seguir:

- Crianças: 40 a 50 mg/ kg/ dia (máximo de 2g por dia), divididos em quatro doses iguais, durante sete dias, por via oral.
- Adultos: 500 mg, de 6 em 6 horas, durante sete dias, por via oral.

11. REFERÊNCIAS

Brasil. MS. SVS. Ofício Circular nº 13/2020- 29/01/2020. Orientação sobre notificação dos casos de difteria e administração do soro antidiftérico (SAD) potência 1000UI/ML. Informa sobre a distribuição de SAD nos estados e sobre a reposição dos frascos-ampola utilizados.

Brasil. MS. Portaria N° 264, de 17 de fevereiro de 2020.

Brasil. MS. SVS. Coordenação Geral de Emergências em Saúde Pública. Informe Situacional N° 1. 06/ 11/ 2020. Evento: casos de difteria no Peru.

Brasil. MS. SVS. Guia de Vigilância em Saúde. Difteria. 5ª ed. 2021

São Paulo. SES. CVE. IAL. Protocolo laboratorial de coleta para casos suspeitos de Difteria e comunicantes. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilanciaepidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissaorespiratoria/agravos/difteria/protocolo-laboratorial>

São Paulo. SMS. COVISA. Calendários de vacinação. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/vacinacao/index.php?p=7313