

ALERTA - CIEVS PR Nº 05
Aumento no número de casos de doença invasiva por
Streptococcus pyogenes
Nº 05/2024 (Atualizado em 04/11/2024)

CONTEXTUALIZAÇÃO

O *Streptococcus pyogenes*, também denominado Estreptococo do Grupo A (EGA), é uma bactéria beta hemolítica que pertence ao sorogrupo A de Lancefield, responsável por mais de 500.000 mortes por ano em todo o mundo. É considerado um dos principais patógenos humano, devido à sua alta frequência e diversidade de infecções que pode causar. O reservatório natural desse microrganismo é o trato respiratório e a pele humana, onde pode permanecer sem causar doença (portadores assintomáticos – entre 5% a 30%) ou pode desenvolver faringite/tonsilite ou impetigo/piodermite, acompanhadas ou não de escarlatina. Ainda, pode desencadear doenças de caráter autoimune como a febre reumática (FR) e a glomerulonefrite aguda (Gna).

Elementos que contribuem para o desenvolvimento e gravidade das **infecções invasivas** são as interações entre o patógeno e o hospedeiro. Essas interações variam com a linhagem do EGA (*emm*-tipo) envolvido; sua virulência e as características individuais do hospedeiro na modulação da resposta imune inflamatória. Os EGA podem ser classificados em mais de 200 tipos diferentes (*emm*-tipos) de acordo com diferenças encontradas na superfície celular da bactéria.

No ano de 2024, o número de casos no Paraná aumentou x% em comparação a 2023. As principais Regionais de Saúde (RS) notificadoras são a 09ª e 10ªRS, que juntas representam x% do número de casos do estado.

MANIFESTAÇÃO CLÍNICA

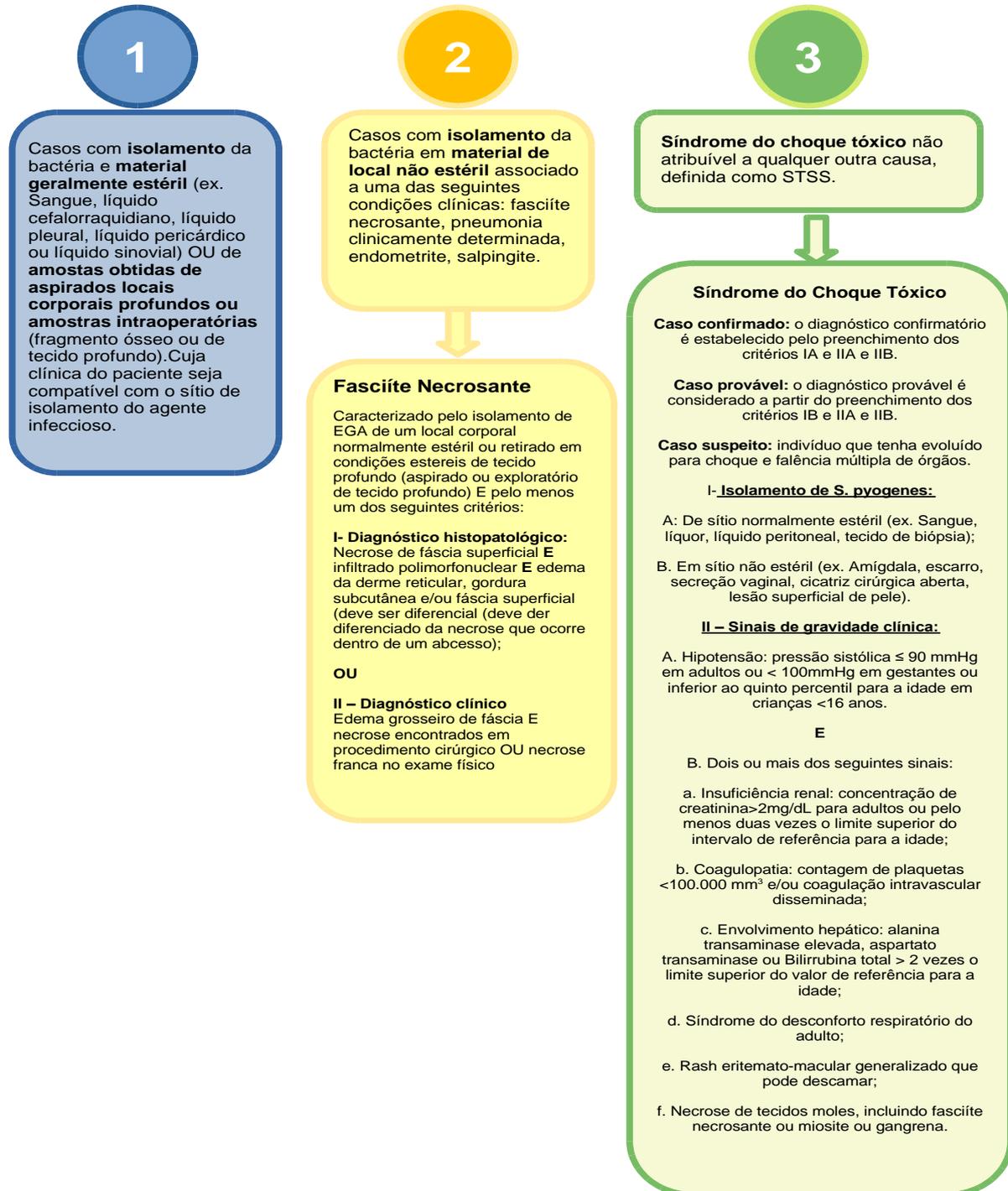
A partir dos sítios primários (orofaringe e pele), a bactéria pode ganhar acesso a locais estéreis do corpo, como: sangue, meninges, articulações, pericárdio, peritônio, cavidade pleural e osso e desenvolver **doenças invasivas: pneumonia, sepses, meningite, celulite, fasciíte necrosante (FN)** acompanhados ou não da **Síndrome do Choque Tóxico Estreptocócico (STSS)**, doenças graves que colocam em risco a vida dos indivíduos acometidos. É tido também como uma causa significativa de sepse materna grave, com maior incidência no período pós-parto, a sepse puerperal.

TRANSMISSÃO E INCUBAÇÃO

O EGA é transmitido de pessoa a pessoa, geralmente através da fala (saliva), gotículas respiratórias, mãos contaminadas ou através de contato direto com feridas ou lesões da pele de indivíduos sintomáticos ou assintomáticos que estejam colonizados pela bactéria.

Não se sabe exatamente o período exato de incubação do EGA e pode variar de acordo com o tipo de manifestação clínica apresentada pelo indivíduo colonizado. Geralmente varia de 1 a 3 dias, podendo ocorrer casos secundários até 30 dias após o caso primário. A transmissão pode ocorrer desde o surgimento dos primeiros sintomas até 24 horas após o início do tratamento com antibiótico adequado.

DEFINIÇÃO DE CASO



Fonte: SESA/DAV/CVIE/DVVTR, adaptado da Nota Técnica Conjunta nº 08/2024 - DIVE/CEMPI/LACEN/SUV/SES/SC.

TRATAMENTO

O tratamento para caso suspeito e/ou confirmado deve ser iniciado o mais rápido possível, em ambiente hospitalar. Preconiza-se doses de penicilina associada a clindamicina. No caso de pacientes alérgicos a penicilina, substituir por vancomicina, linezolida ou daptomicina e monitorar a função renal. Isolamento respiratório até 24 horas após o início do tratamento com antibiótico.

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Diante de um caso suspeito de doença invasiva por EGA, devem ser coletada amostra de hemocultura, além de amostras de sítios clinicamente relevantes de acordo com a sintomatologia apresentada pelo paciente. A investigação microbiológica inicial deve ser conduzida pelo laboratório local, de acordo com o fluxo de atendimento para pacientes graves. A partir do diagnóstico laboratorial do *S. pyogenes*, os isolados bacterianos devem ser encaminhados para o LACEN/PR.

Recomendado coleta de swab de orofaringe inicialmente dos contatos domiciliares. Após poderá ser realizada uma amostragem para coleta dos contatos íntimos do caso índice.

Definição de contato: comunicantes domiciliares, do mesmo alojamento e ou instituição fechada, relação íntima e prolongada e comunicantes da mesma sala de aula em escola, creche ou pré-escola.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO:

- A população deve ser informada sobre a doença, sintomas, forma de transmissão e formas de prevenção.
- Manutenção dos ambientes ventilados, medidas de higiene e lavagem das mãos.
- Evitar aglomerações em locais com ventilação restrita.
- Usar etiqueta respiratória, cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar.
- Evitar compartilhamento de alimentos, bebidas e/ou fômites (pratos, talheres)
- Para proteção contra a infecção por *Streptococcus* do grupo A (*Streptococcus pyogenes*), deve se manter ferimentos limpos em especial atenção aos sinais de infecção, procurando o serviço de saúde caso houver inchaço e febre. Escolas e creches devem limpar os brinquedos de uso comum com frequência.

CONDUTAS DE ALERTA

- Profissionais de saúde devem estar sensibilizados e atentos aos sinais e sintomas característicos da Doença Invasiva por EGA, diante do aumento de casos e a coleta de material biológico oportuno para identificação de *S. pyogenes*.
- Nos cuidados a pacientes com doença invasiva por *S. pyogenes* é necessária a implementação de precaução de contato e gotículas até 24 horas após o início do tratamento. Em casos de doenças graves da pele, feridas ou queimaduras, o tempo de precaução de contato deve perdurar até que a drenagem pare ou possa ser contida por um curativo.
- Realizar busca de casos através de vigilância ativa e passiva, investigação de óbitos e eventos possivelmente relacionados a infecção por *S. pyogenes*, conforme a definição de caso.
- Realizar coleta de swab de orofaringe dos contatos (amostragem) e iniciar com a quimioprofilaxia diante do resultado positivo para *Streptococcus pyogenes* ou início dos sintomas do contato.
- Notificação **IMEDIATA** (em até 24 horas) por e-mail, dos casos e óbitos a partir da suspeita ou a confirmação de doença invasiva por EGA para os Serviços de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais e Estadual de Saúde, a fim de que sejam tomadas as medidas oportunas para quimioprofilaxia de contatos (conforme indicação).
- Em casos de surtos de **doença invasiva por EGA** (dois ou mais casos relacionados), notificar no Sinan Net (módulo surto).

Materiais de consulta:

[GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Vol. 1](#)

[GUIA RÁPIDO DE MANEJO EPIDEMIOLÓGICO DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS](#)

[MANUAL DE COLETA E ENVIO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS AO LACEN/PR](#)

Em caso de dúvidas:

Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis (DVVTR)

Telefone: (41) 3330-4561/4263

E-mail: dvvtr.svs@sesa.pr.gov.br / meningitepr@sesa.pr.gov.br

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) da SESA-PR

Telefones (41) 3330-4676, Celular plantão 24 horas (41) 99117-0444

E-mail: urr@sesa.pr.gov.br