



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde

Coordenação de Doenças Transmitidas por Vetores - Diretoria de Vigilância

Epidemiológica - DIVEP - SESAB/SUVISA/DIVEP/CODTV

**ALERTA
EPIDEMIOLÓGICO**

PROCESSO:	019.5098.2026.0040004-51
ORIGEM:	SESAB/SUVISA/DIVEP
OBJETO:	Alerta Epidemiológico

Interessado: Núcleos Regionais de Saúde, Regiões de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde

Assunto: Alerta Epidemiológico nº01/2026 - **Intensificação da Vigilância da Leptospirose no estado da Bahia, devido ao período das chuvas intensas e alagamentos.**

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado da Bahia (DIVEP), por meio da Coordenação de Doenças de Transmissão Vetorial (CODTV), **ALERTA** os profissionais da Vigilância Epidemiológica e da Assistência à Saúde para o **risco de transmissão da leptospirose e ocorrência de casos da doença no estado**, em decorrência do período das **chuvas intensas e ocorrência de alagamentos**. Recomenda-se às Secretarias Municipais de Saúde **intensificar as ações de vigilância, suspeição clínica, diagnóstico oportuno e notificação imediata** de casos suspeitos ou confirmados.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

A leptospirose é uma doença infecciosa causada por bactérias do gênero *Leptospira*, transmitida pelo contato com água ou solo contaminados pela urina de animais infectados, principalmente roedores. Apresenta síndrome febril de início abrupto, cujo espectro clínico pode variar desde formas leves até quadros graves, podendo apresentar letalidade de até 40%. Trata-se de uma zoonose de grande importância social e econômica, por apresentar elevada incidência em determinadas áreas e alto custo de hospitalização.

No Brasil, a doença apresenta caráter endêmico, com ocorrência de surtos associados a enchentes e alagamentos; saneamento inadequado; acúmulo de lixo e presença de roedores. Algumas atividades profissionais apresentam maior risco de exposição, como trabalhadores de limpeza urbana, saneamento, agricultores, pescadores e profissionais que atuam em áreas alagadas.

Ressalta-se que o regime de chuvas intensas aumenta o risco de contato do homem com a urina de roedores em áreas insalubres. Uma história de exposição direta ou indireta a coleções hídricas (incluindo água e lama de enchentes), urina de animais infectados ou outros materiais passíveis de contaminação, além de pacientes provindos de área de risco da doença, pode alertar o clínico para a suspeita de leptospirose (BRASIL, 2009).

1.1 Situação epidemiológica

Até a Semana Epidemiológica 8 de 2026, foram registrados 6 casos confirmados e 1 óbito no estado. Os casos estão distribuídos nas macrorregiões de saúde Leste (3), Norte (2) e Sul (1). Considerando o padrão sazonal da doença, espera-se aumento no número de casos nas semanas subsequentes, tornando necessária a intensificação das ações de vigilância, da suspeição clínica e do diagnóstico oportuno, especialmente em áreas urbanas com condições socioambientais vulneráveis.

Considerando o cenário epidemiológico e as condições climáticas, reforça-se a necessidade de intensificação da vigilância e da assistência à saúde para identificação precoce e manejo oportuno dos casos suspeitos.

2. SUSPEIÇÃO CLÍNICA

A leptospirose deve ser suspeitada em pacientes com:

- Febre de início súbito
- Cefaleia e mialgia intensa (especialmente em panturrilhas)

- História de exposição a enchentes ou ambientes com lama ou alagados
- Outros sinais podem incluir:
- Náuseas e vômitos;
- Sufusão conjuntival (conjuntivas vermelhas);
- Dor ocular;
- Diarreia;
- Manchas na pele (exantemas).

A fase grave pode evoluir com:

- Icterícia;
- Insuficiência renal;
- Hemorragias, principalmente pulmonares.

Casos graves podem evoluir rapidamente para insuficiência respiratória e óbito.

Período de incubação: 2 a 30 dias (média de 10 dias) (BRASIL, 2024a).

3. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Suspeito: indivíduo com febre de início súbito, cefaleia e mialgia com histórico recente de exposição nos últimos 30 dias anteriores à data de início de sintomas, tais como:

- Exposição a enchentes, alagamentos, lamas ou coleções hídricas contaminadas por urina de animais infectados;
- Exposição a fossas, esgoto, lixo e entulhos em coleções hídricas contaminadas por urina de animais infectados;
- Atividades recreativas com exposição a ambientes de coleções hídricas contaminadas por urina de animais infectados;
- Atividades que envolvam risco ocupacional a tais exposições, como, profissionais médicos veterinários, biólogos, agricultores, tratadores de animais, trabalhadores que se exponham a redes de saneamento, entre outros;
- Vínculo epidemiológico com caso confirmado laboratorialmente;
- Residência ou trabalho/estudo em local de risco para leptospirose

Observação: Reforça-se a importância da suspeição clínica e da coleta oportuna de amostras para diagnóstico laboratorial.

4. ORIENTAÇÕES PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

Os serviços de saúde devem:

- Notificar imediatamente os casos suspeitos no **SINAN**, no prazo de até 24 horas
- Garantir suspeição clínica e **início precoce do tratamento**
- Solicitar exames laboratoriais para confirmação
- Identificar o **Local Provável de Infecção (LPI)**
- Realizar investigação epidemiológica e encerramento oportuno dos casos
- Informar os contatos (e-mail e telefone) das Vigilâncias Epidemiológica e Ambiental do município, para comunicação de possíveis casos, bem como das unidades de referência para atendimento de pacientes com suspeita de leptospirose.

ATENÇÃO: OS SERVIÇOS DE SAÚDE DEVEM ATENTAR-SE PARA A INSERÇÃO DA LEPTOSPIROSE NA SUSPEIÇÃO CLÍNICA E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE CASOS SUSPEITOS DE ARBOVIROSES, MALÁRIA E OUTRAS DOENÇAS FEBRIS AGUDAS, EM PERÍODOS DE CHUVAS FORTES E ENCHENTES.

5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Recomenda-se intensificar as ações de prevenção, incluindo:

- Controle da população de roedores
- Manejo adequado do lixo e resíduos
- Manutenção de ambientes limpos e sem acúmulo de entulhos
- Orientação à população sobre riscos de contato com água de enchentes
- Utilização de botas e luvas durante limpeza de áreas alagadas
- Em locais afetados por enchentes, recomenda-se realizar limpeza e desinfecção adequada dos ambientes.

>> Para maiores informações sobre diagnóstico, tratamento e demais medidas relacionadas à leptospirose, consultar a **Nota Técnica nº 32 de 2025 SESAB/SUVISA/DIVEP/CODTV**.

6. COMUNICAÇÃO

DIVEP – Leptospirose (durante a semana)

Telefone: (71) 3103-7737

Email: divep.leptospirose@saude.ba.gov.br

Regional de Saúde de Abrangência

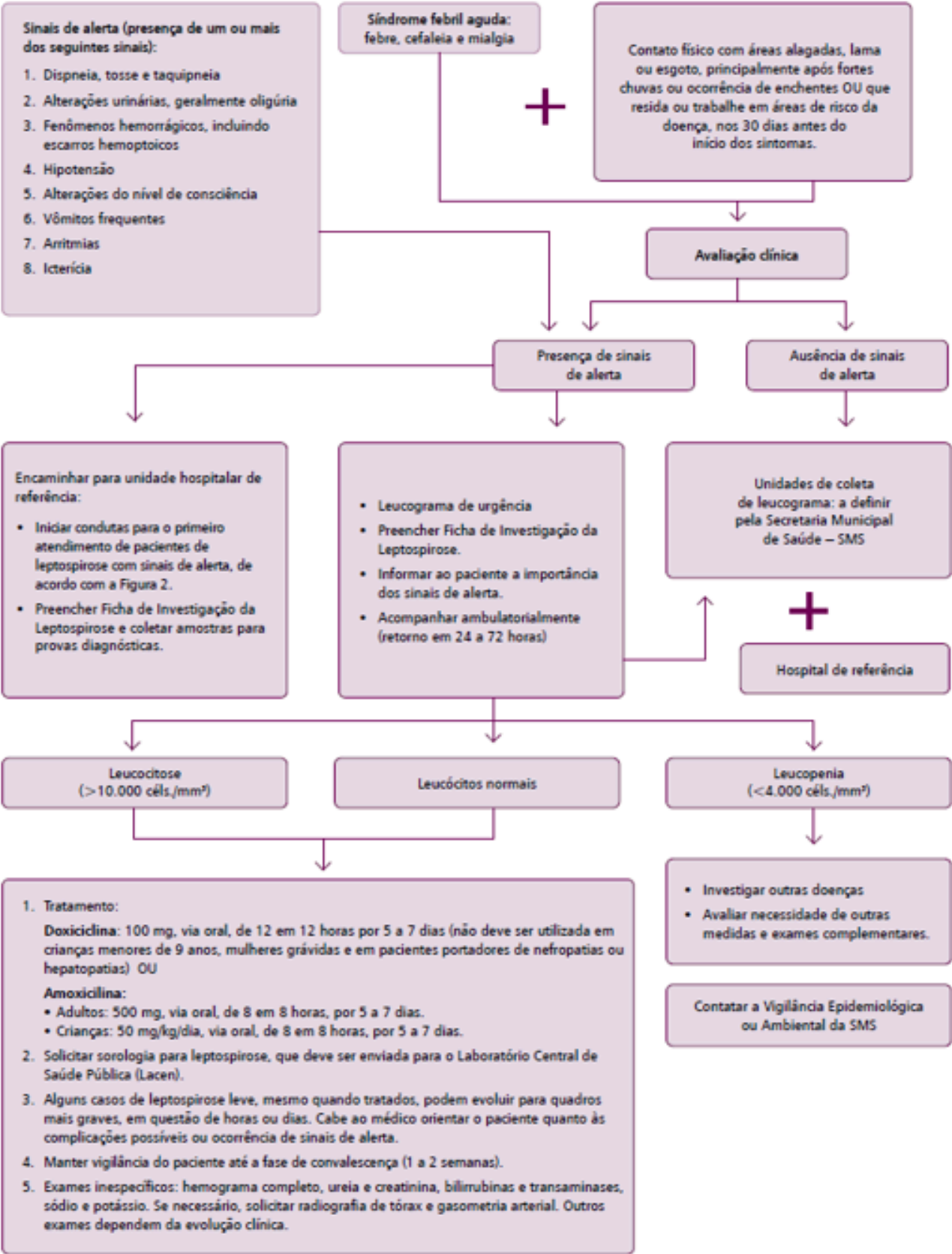
CIEVS Bahia (final de semana e feriados)

Email: cievs.notifica@saude.ba.gov.br

Telefone: (71) 99994-1088

ANEXO - Algoritmo de Atendimento de caso suspeito de Leptospirose

FIGURA 1 – Algoritmo de conduta médica diante de um paciente com síndrome febril aguda suspeita de leptospirose



Fonte: BRASIL (2024, p. 1059).



Documento assinado eletronicamente por **Sandra Maria De Oliveira Da Purificação, Coordenadora**, em 09/03/2026, às 11:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ramon da Costa Saavedra, Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 09/03/2026, às 13:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00134665166** e o código CRC **D14584D5**.