

Cenário Epidemiológico da Leptospirose na Bahia

2020	2021
	
Brasil	Bahia
Casos confirmados: 1.696	Casos confirmados: 62
Óbitos: 190	Óbitos: 14

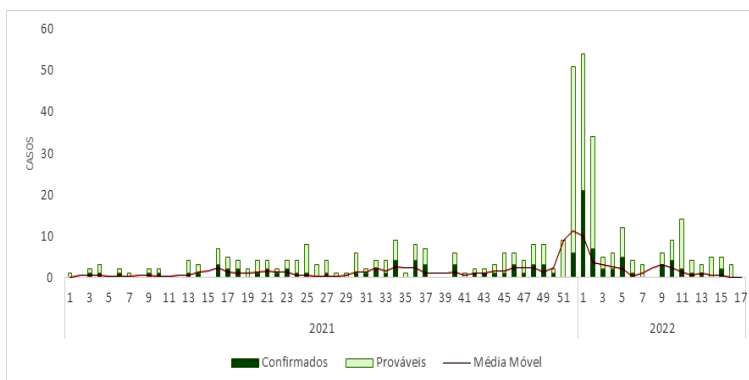
Fonte: DATASUS; disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br>. Dados de 2020. Acessado em: 31/03/2022/ SINAN NET, Dados de 2021. Acessado em: 31/03/2022. Ressalta-se que os dados do Ministério da Saúde só estão disponíveis para o ano de 2020.

A leptospirose é uma doença infecciosa febril de início abrupto, cujo espectro clínico pode variar desde um processo inaparente até formas graves.

No Brasil, é uma doença endêmica; torna-se epidêmica em períodos chuvosos, principalmente nas capitais e nas regiões metropolitanas, devido às enchentes associadas à aglomeração populacional de baixa renda, condições inadequadas de saneamento e alta infestação de roedores infectados. Algumas ocupações facilitam o contato com as leptospirosas, como trabalhadores em limpeza e desentupimento de esgotos, garis, catadores de lixo, agricultores, veterinários, tratadores de animais, pescadores, magarefes, laboratoristas, militares e bombeiros, entre outras (GUIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE, 2021)

Na Bahia, no ano de 2021 confirmaram-se 64 casos de leptospirose, ao tempo que, de janeiro a abril de 2022, 51 casos foram confirmados. Considerando-se o primeiro quadrimestre destes anos, a variação percentual foi de 325,0%, (12/51; variação 325,0%). Observa-se o aumento da suspeição dos casos de leptospirose a partir da semana epidemiológica (se) 51 de 2021, com respectivo aumento da confirmação dos casos (**Figura 1**).

Figura 1. Distribuição dos casos confirmados, prováveis e média móvel de leptospirose, dos anos 2021 e 2022 por semana epidemiológica de início de sintomas, Bahia, 2022



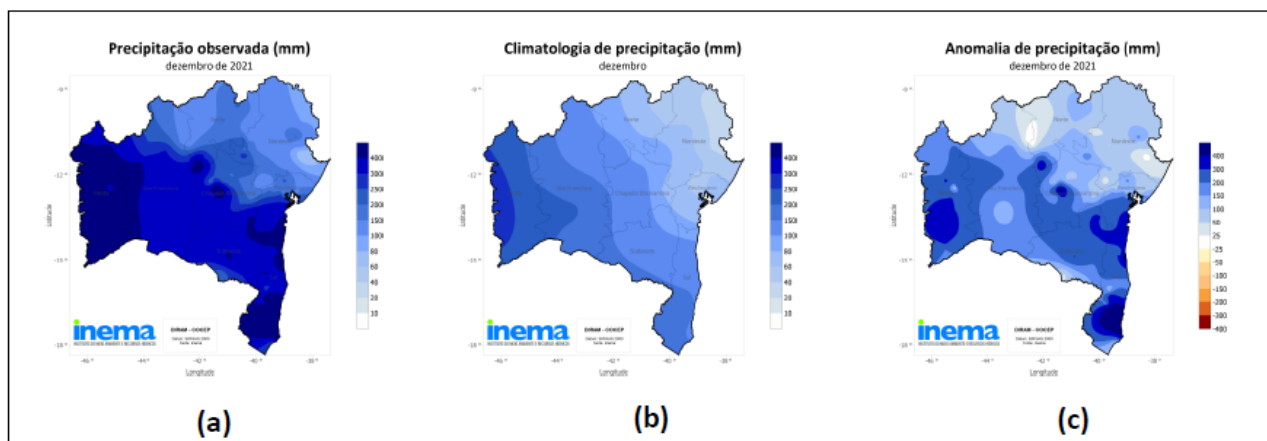
Fonte: Sesab/Suvisa/Divep/Sinan net. Dados coletados em 05/05/2022, atualizados até 02/05/2022. *Média móvel de 2 semanas epidemiológicas.

Cenário Epidemiológico da Leptospirose na Bahia

No mês de dezembro houve ocorrência de chuvas intensas em grande parte da Bahia (Figura a). Nas localidades ao oeste, sul, sudoeste e Chapada Diamantina, os volumes chegaram a ultrapassar facilmente 500 mm. Nas demais regiões do Estado, nas quais incluem o norte, nordeste e recôncavo, os acumulados variaram entre 100 mm e 200 mm (Figura b).

Quanto aos desvios em relação à média (Figura c), verifica-se que as chuvas se comportaram de maneira acima do normal em praticamente todo o Estado, sobretudo no Oeste, Chapada Diamantina e litoral sul baiano, com valores de anomalias ultrapassando 300mm.

Figura 2 - Comportamento pluviométrico — dezembro de 2021, Bahia, 2022



Fonte: BOLETIM HIDROMETEOROLÓGICO DA BAHIA, DEZEMBRO DE 2021. Disponível em: <http://www.inema.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/01/12-2021-Monitoramento-Mensal.pdf>. Acessado em: 31/03/2022

Na figura 2, observa-se algumas informações do Boletim Hidrometeorológico da Bahia, produzido pelo Instituto do Meio Ambiente e recursos Hídricos - INEMA, o destaque do Boletim, são os volumes de chuvas ocorridos na Bahia ocasionando eventos críticos e desastres ambientais em praticamente em todo o território baiano, em particular, nas Regiões citadas acima. Devido a esta situação, no período de novembro e dezembro de 2021 foi decretada situação de emergência em cerca de 82 municípios da Bahia, para enfrentamento do danos ocasionados pelos desastres registrados (Decreto Estadual nº 20.994 de 27/12/2021). Esta situação repercutiu na saúde das pessoas atingidas, de muitas formas, e no caso daquelas que entraram em contato com às enchentes e com a lama, soma-se o risco de adoecimento por leptospirose.

Em 2021 foram registrados 64 casos confirmados na Bahia, distribuídos em 17 municípios, apresentando coeficiente de incidência de 0,4 casos/100 mil habitantes, já em 2022, de janeiro a abril, os 51 casos confirmados se encontram distribuídos em 18 municípios com incidência de 0,3 casos/100 mil habitantes. Observa-se na tabela 1 que o Núcleo Regional de Saúde Leste apresentou o maior número de casos e incidência no ano de 2021 (50; 1,0/100 mil habitantes), sendo que esta macrorregião manteve esta tendência ao longo dos anos, contudo, o Núcleo Regional de Saúde Sul em 2022, no primeiro quadrimestre, superou esta tendência, apresentando maior número de casos e incidência (27; 1,7/100 mil habitantes).

Tabela 1 - Casos confirmados de leptospirose e incidência por Núcleo Regional de Saúde, anos 2021 e 2022, Bahia, 2022

Núcleo Regional de Saúde	2021		2022*	
	casos	incidência	casos	incidência
Centro-	3	0,1	4	0,2
Centro-Norte	2	0,2	1	0,1
Extremo Sul	0	0,0	2	0,2
Leste	50	1,0	16	0,3
Nordeste	0	0,0	0	0,0
Norte	0	0,0	0	0,0
Oeste	0	0,0	0	0,0
Sudoeste	1	0,1	1	0,1
Sul	8	0,5	27	1,7
Bahia	64	0,4	51	0,3

Fonte: Sesab/Suvisa/Divep/Sinan net. Dados coletados em 05/05/2022, atualizados até 02/05/2022. *2022, 1º quadrimestre

DEFINIÇÃO

Doença infecciosa febril de início abrupto, cujo espectro clínico pode variar desde um processo inaparente até formas graves.

SINONÍMIA

Doença de Weil, síndrome de Weil, febre dos pântanos, febre dos arrozais, febre outonal, doença dos porquinhos, dentre outras.

AGENTE ETIOLÓGICO

Bactéria espiroqueta, aeróbia obrigatória, do gênero *Leptospira*, sendo que a espécie de maior importância patogênica é a *L.interrogans*.

RESERVATÓRIOS

Animais sinantrópicos domésticos e selvagens. Os principais são os roedores das espécies *Rattus norvegicus* (ratazana ou rato de esgoto), *Rattus rattus* (rato de telhado ou rato preto) e *Mus musculus* (camundongo ou catita). Esses animais não desenvolvem a doença quando infectados e albergam a leptospira nos rins, eliminando-a viva no meio ambiente e contaminando água, solo e alimentos. Dentro da cadeia de transmissão, o homem é hospedeiro acidental e terminal.

TRANSMISSÃO

A penetração do micro-organismo ocorre através da pele com presença de lesões, pele íntegra imersa por longos períodos em água contaminada ou através de mucosas. A transmissão pessoa a pessoa é rara, mas pode ocorrer pelo contato com urina, sangue, secreções e tecidos de pessoas infectadas.

SINAIS E SINTOMAS

Os principais sintomas da fase precoce são:

Cenário Epidemiológico da Leptospirose na Bahia

De acordo com a tabela 2, no biênio, 2021 - 2022* (janeiro a abril), houve predomínio de pessoas do sexo masculino (52/64; 81,2% - 42/51; 82,4%), na faixa etária de 20 a 64 anos de idade (55/64; 85,9% - 40/51; 78,4%), em indivíduos pretos e pardos (46/64; 71,9% - 31/51; 60,8%), residentes da zona urbana (60/64; 93,8% - 44/51; 78,4%), sendo que na maioria dos casos o critério de confirmação foi laboratorial (47/64; 73,4% - 38/51; 74,5%).

Tabela 2 - Casos confirmados de leptospirose em 2021 e 2022, por características sócioeconômicas, Bahia, 2022

Variável	2021		2022*	
	N	%	N	%
Sexo				
Masculino	52	81,2	42	82,4
Feminino	12	18,8	9	17,6
Fx Etária				
< 1 ano	1	1,6	0	0,0
1-4	0	0,0	0	0,0
5-9	0	0,0	1	2,0
10-14	0	0,0	1	2,0
15-19	6	9,4	5	9,8
20-34	22	34,4	14	27,5
35-49	21	32,8	18	35,3
50-64	12	18,8	8	15,7
65-79	2	3,1	4	7,8
80 e +	0	0,0	0	0,0
Raça				
Ign/Branco	14	21,9	17	33,3
Branca	3	4,7	3	5,9
Preta	16	25,0	8	15,7
Amarela	1	1,6	0	0,0
Parda	30	46,9	23	45,1
Indígena	0	0,0	0	0,0
Escolaridade				
Ign/Branco	35	54,7	36	70,6
Analfabeto	2	3,1	0	0,0
1ª a 4ª série incompleta	3	4,7	3	5,9
4ª série completa	1	1,6	0	0,0
5ª a 8ª série incompleta	7	10,9	6	11,8
Ensino fundamental completo	2	3,1	0	0,0
Ensino médio incompleto	3	4,7	3	5,9
Ensino médio completo	7	10,9	2	3,9
Educação superior incompleta	1	1,6	0	0,0
Educação superior completa	2	3,1	1	2,0
Não se aplica	1	1,6	0	0,0
Zona de Residência				
Ign/Branco	2	3,1	1	2,0
Urbana	60	93,8	44	86,3
Rural	2	3,1	6	11,8
Periurbana	0	0,0	0	0,0
Critério de confirmação				
Ign/Branco	2	3,1	0	0,0
Clínico-Laboratorial	47	73,4	38	74,5
Clínico-Epidemiológico	15	23,4	13	25,5

Fonte: Sesab/Suvisa/Divep/Sinan net. Dados coletados em 05/05/2022, atualizados até 02/05/2022. *2022, 1º quadrimestre

Caso confirmado clínico—laboratorial (continuação):

- Soroconversão na microaglutinação (MAT) com duas amostras, entendida como uma primeira amostra (fase aguda) não reagente e uma segunda amostra (14 dias após a data de início dos sintomas com máximo de até 60 dias) com título maior ou igual a 200;
- ELISA-IgM reagentes;
- Quando não houver disponibilidade de duas ou mais amostras, um título maior ou igual a 800 na MAT confirma o diagnóstico;
- Aumento de 4 vezes ou mais nos títulos da MAT, entre duas amostras sanguíneas coletadas com um intervalo de 14 a 21 dias (máximo de 60 dias) entre elas;
- A partir da detecção do DNA do microrganismo pela técnica da reação em cadeia da polimerase (PCR).
- Isolamento da leptospiras em sangue;

2. Critério clínico-epidemiológico

Todo caso suspeito que apresente febre e alterações nas funções hepática, renal ou vascular, associado a antecedentes epidemiológicos (descritos na definição de caso suspeito) que, por algum motivo, não tenha coletado material para exames laboratoriais específicos, ou estes tenham resultado não reagente com amostra única coletada antes do 7º dia de doença.

Caso descartado:

Teste de ELISA - IgM não reagente em amostra sanguínea coletada a partir do 7º dia de início e sintomas. Em pacientes provindos de áreas rurais, o clínico deverá também considerar história clínica e antecedentes epidemiológicos para o fechamento do caso. Duas reações de microaglutinação não reagentes (ou reagentes sem apresentar soroconversão, nem aumento de 4 vezes ou mais nos títulos), com amostras sanguíneas coletadas a partir do primeiro atendimento do paciente e com intervalo de 2 a 3 semanas entre elas.

NOTIFICAÇÃO

Doença de notificação compulsória Imediata, conforme Portaria nº 264 de 17 de Fevereiro de 2020 e estadual (Portaria nº 1.290 de 09 de novembro 2017). Portanto todos os casos suspeitos/confirmados, devem ser notificados de acordo com as fichas do SINAN para o agravado.

Cenário Epidemiológico da Leptospirose na Bahia

Nos anos de 2021 e 2022* (janeiro a abril), foram registrados 14 e 5 óbitos respectivamente, apresentando taxas de letalidade de 21,9% e 9,6%. Nesse mesmo intervalo de tempo, quando consideramos os registros de óbitos por município, temos: Salvador (10 - 2), Jequié (0 - 1), Itapetinga (1 - 0), Itabuna (1 - 0), Ibicarai (0 - 1), Eunápolis (0 - 1), Camaçari (1 - 0), Buerarema (1 - 0).

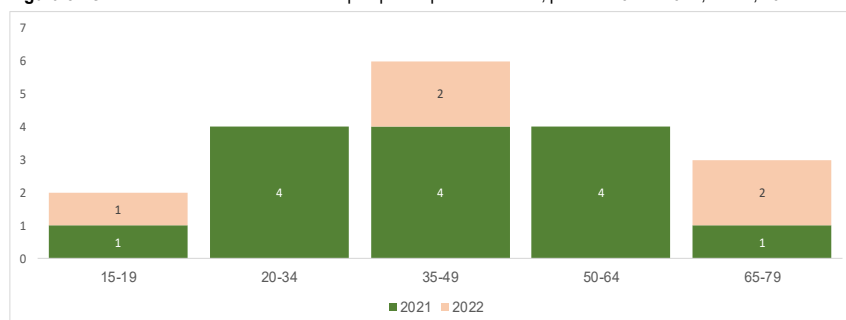
Quanto a faixa etária de ocorrência dos óbitos, observa-se que os mesmos se concentraram entre os 20 e os 64 anos (14) no ano de 2021 e no ano de 2022 ocorre-

Tabela 3 - Evolução dos casos confirmados de leptospirose, 2021 e 2022*, Bahia, 2022

Evolução	2021		2022*	
	N	%	N	%
Ign/Branco	4	6,3	6	11,5
Cura	43	67,2	40	76,9
Óbito pelo agravo notificado	14	21,9	5	9,6
Óbito por outra causa	3	4,7	0	0,0
Bahia	64	100,0	52	100

Fonte: Sesab/Suvisa/Divep/Sinan net. Dados coletados em 05/05/2022, atualizados até 02/05/2022. *2022, 1º quadrimestre

Figura 3 - Óbito dos casos confirmados de leptospirose por faixa etária, período 2021 - 2022, Bahia, 2022



Fonte: Sesab/Suvisa/Divep/Sinan net. Dados coletados em 05/05/2022, atualizados até 02/05/2022. *2022, 1º quadrimestre

ram entre as idades de 15 aos 79 anos (5).

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p. : il. Modo de acesso: World Wide Web: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed.pdf

BOLETIM HIDROMETEOROLÓGICO DA BAHIA, DEZEMBRO DE 2021. Disponível em: <http://www.inema.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/01/12-2021-Monitoramento-Mensal.pdf>. Acessado em: 31/03/2022

Costa F, Hagan JE, Calcagno J, Kane M, Torgerson P, Martinez-Silveira MS, et al. (2015) Global Morbidity and Mortality of Leptospirosis: A Systematic Review. PLoS Negl Trop Dis 9(9): e0003898. doi:10.1371/journal.pntd.0003898

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Leptospirose: diagnóstico e manejo clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 44 p. : il.