



| | |
|------------------|--------------------------|
| PROCESSO: | 019.5263.2023.0070574-64 |
| ORIGEM: | CODTV/DIVEP/SUVISA |
| OBJETO: | Alerta Epidemiológico |

Interessado: Núcleos Regionais de Saúde / Regiões de Saúde / Secretarias Municipais de Saúde

Assunto: Alerta Epidemiológico n°09/2023 - **Intensificação da Vigilância da Leptospirose devido às fortes chuvas e enchentes na Bahia, principalmente na Região Sul do Estado.**

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado da Bahia (DIVEP), através da Coordenação de Doenças de Transmissão Vetorial (CODTV), **ALERTA** os profissionais dos serviços de Vigilância Epidemiológica e Assistência, quanto ao aumento do risco de transmissão da leptospirose e ocorrência de casos da doença no Estado da Bahia devido às fortes chuvas e enchentes no Estado, com ênfase na região Sul.

Atenção: recomendamos as secretarias de saúde municipais, repassar essas informações para conhecimento e alerta aos profissionais da sua rede de atenção à saúde. Cada município, ao fazer o repasse, deve incluir os contatos (e-mails e telefones) de suas vigilâncias epidemiológicas e ambientais, bem como das unidades de referência para atendimento ao paciente com suspeita de leptospirose.

CONTEXTUALIZAÇÃO

A leptospirose é uma doença infecciosa causada por bactérias do gênero leptospira, que apresenta síndrome febril de início abrupto, cujo espectro clínico que pode variar desde casos leves até formas graves, cuja letalidade pode chegar a 40%. Trata-se de uma zoonose de grande importância social e econômica, por apresentar elevada incidência em determinadas áreas, alto custo hospitalar. Ressalta-se que o regime de chuvas intensas aumenta o risco de contato do homem com a urina de roedores em áreas insalubres (com saneamento básico inexistente ou precário).

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).

No ano de 2023 no estado da Bahia, até a semana epidemiológica 16 (16 a 20/04/2023), foram notificados 20 casos confirmados, com 4 óbitos, apresentando letalidade de 20,0%. Quanto a faixa etária e sexo dos casos confirmados, 16 foram do sexo masculino (16/20-80%) e 4 do feminino (4/20-20%), sendo a faixa etária de ocorrência dos casos de 20 a 64 anos (n=20). No que se refere a distribuição de casos confirmados no território, o Núcleo Regional de Saúde

(NRS) Leste registrou 8 casos e 1 óbito no município de Salvador, o NRS Sul registrou 6 casos e 1 óbito no município de Canavieiras e o NRS Centro-Leste registrou 3 casos e 2 óbitos no município de Feira de Santana.

SINAIS E SINTOMAS

Doença infecciosa febril aguda, podendo variar de formas inaparentes até formas graves. A fase precoce da doença dura aproximadamente 3 a 7 dias, geralmente autolimitada, caracterizada pelo aparecimento repentino de febre, acompanhada de cefaleia, mialgia, anorexia, náuseas e vômitos, o que dificulta o diagnóstico diferencial de outras doenças febris agudas como a dengue, por exemplo. Esta forma precoce corresponde a cerca de 90% das formas sintomáticas. Também podem ocorrer diarreia, artralgia, hiperemia ou hemorragia conjuntival, fotofobia, dor ocular, tosse, exantema e eritema macular, papular, urticariforme ou purpúrico no tronco ou região pré-tibial, hepatomegalia, esplenomegalia e linfadenopatia. A sufusão conjuntival e a mialgia intensa nas panturrilhas costumam ser um achado característico da leptospirose e aparecem ao final da fase precoce. Porém, como nenhum desses sinais da fase precoce são específicos o suficiente para diferenciar a doença de outras síndromes febris agudas, uma completa anamnese com levantamento da história epidemiológica do paciente pode ser fundamental para o diagnóstico diferencial entre os agravos.

A fase tardia acomete somente 15% dos pacientes e inicia-se geralmente após a primeira semana da doença ou mais cedo (formas fulminantes). A forma clássica desta fase é a síndrome de “Weil”, que compreende a tríade: icterícia, insuficiência renal e hemorragia, geralmente pulmonar.

O período de incubação varia de 2 a 30 dias, mas a média é de 10 dias.

OS SERVIÇOS DE SAÚDE DEVEM ATENTAR 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.

DEFINIÇÃO DE CASO

Suspeito: indivíduo com febre de início súbito, cefaleia e mialgia associado aos seguintes critérios: antecedentes epidemiológicos sugestivos 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.

Confirmado: todo caso suspeito com um dos seguintes parâmetros laboratoriais nos testes específicos para diagnóstico de leptospirose: ELISA-IgM reagente mais soroconversão na MAT de 2 amostras com intervalo de 14- 21 dias entre datas de coletas ou; aumento de 4 vezes ou mais no título da 2ª amostra na MAT em relação à 1ª com intervalo de 14-21 dias entre datas de coletas ou; isolamento da Leptospira ou detecção do DNA na PCR ou uma única amostra com título igual ou maior que 800 na MAT (Nota Técnica nº 03 de 2022 CODTV/DIVEP/SUVISA/SESAB).

OBSERVAÇÕES:

- O RESULTADO NEGATIVO DE QUALQUER EXAME ESPECÍFICO ANTES DO 7º DIA DE INÍCIO DE SINTOMAS NÃO DESCARTA O CASO, SENDO NECESSÁRIA A COLETA DE UMA NOVA AMOSTRA.
- Para os casos suspeitos em que não se pode coletar a 2ª amostra, deve-se avaliar a situação do paciente, podendo confirmar pelo critério clínico epidemiológico, com história clínica e epidemiológica (exposição a situações de risco) compatíveis, sendo descartadas outras hipóteses diagnósticas.
- Casos suspeitos em que o teste de ELISA foi não reagente (com amostra coletada antes do 7º dia do início dos sintomas), mas com história clínica e epidemiológica (exposição a situações de risco) compatíveis com a doença, sendo descartadas outras hipóteses etiológicas, pode-se encerrar pelo critério clínico- epidemiológico.

ORIENTAÇÕES PARA OS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Notificar os casos suspeitos na Ficha de Notificação da Leptospirose (Sistema de Informação de Agravos de Notificação/SINAN), preenchendo todas as informações dos campos constantes na mesma. As informações sobre a história epidemiológica do paciente, como quaisquer outras informações relevantes que não disponham na ficha podem ser preenchidas no campo OBSERVAÇÃO; comunicar imediatamente (até 24 horas) o serviço de vigilância, pelo meio mais rápido (telefone, e-mail, outros);
- Investigar os casos de maneira mais oportuna possível, lembrando que o prazo para encerramento no SINAN é de até 60 dias;
- Identificar o Local Provável de Infecção (LPI) e inserir tal informação nas fichas do SINAN. Esta informação é fundamental para direcionar as medidas de prevenção e controle da leptospirose.

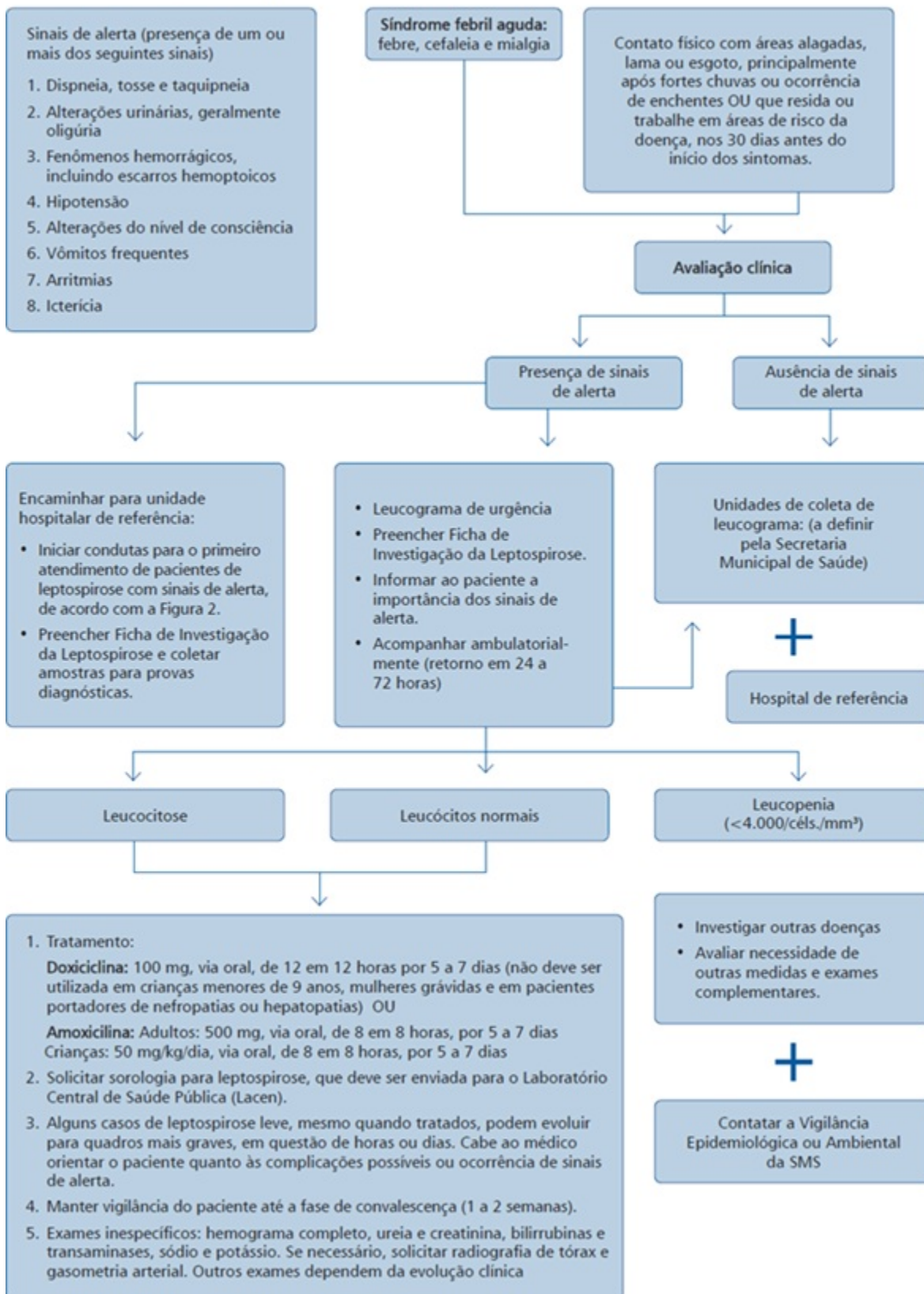
MEDIDAS GERAIS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

- > Notificar imediatamente os casos suspeitos da doença para medidas oportunas de controle;
- > Divulgar informações e orientações/educativas à população sobre a prevenção da doença e fatores de risco, áreas de risco para exposição;
- > Controlar a população de roedores com manejo ambiental e desratização;
- > Medidas de saneamento e planejamento urbano;

- > Realizar manejo adequado de animais (remoção e destino adequado de dejetos, armazenamento correto de alimentos, limpeza/desinfecção do ambiente);
- > Manter ambientes domiciliares e comerciais, urbanos ou rurais, livres de lixo, entulhos, restos de materiais de construção, para evitar condições favoráveis ao abrigo de roedores;
- > Não deixar alimentos de animais expostos por longo período;
- > Descartar o lixo acondicionado corretamente, em sacos e armazenar em coletores de lixo vedados e longe do alcance de animais, para recolhimento pelo serviço de limpeza urbana;
- > Manter terrenos, quintais e jardins, murados, capinados e limpos, livres de lixos e entulhos;
- > Utilizar água potável, filtrada, fervida ou clorada para consumo humano;
- > Em caso de enchente, evitar exposição prolongada à água ou proteger os pés do contato, usando botas e luvas ao realizar limpeza das casas;
- > Ambiente que teve entrada de água de enchente: lavar o local com hipoclorito de sódio a 2,5% colocando 2 xícaras de chá (400 ml) para cada 20 litros de água; já para caixa d'água realizar primeiro a limpeza da mesma e depois lavar com solução de hipoclorito de sódio 2,5% na proporção de 1 litro para cada 1.000 litros de água do reservatório. Abrir a entrada (registro ou torneira) da caixa d'água e enchê-la com água limpa e após 30 minutos abrir as torneiras da casa por alguns segundos para entrada da água clorada na tubulação doméstica. Aguardar 1 hora e 30 minutos para que ocorra a desinfecção do reservatório e das tubulações;
- > Na ocorrência de um caso suspeito de leptospirose, as vigilâncias epidemiológicas municipais devem ser notificadas imediatamente e repassar a informação para a regional de saúde de abrangência. Esta informa a notificação à Sesab, através dos seguintes contatos: Tel.: (71) 3103-7737, e-mails: divep.leptospirose@saude.ba.gov.br e ao CIEVS estadual nos finais de semana ou feriados, pelo cievs.notifica@saude.ba.gov.br; CIEVS celular: (71) 99994-1088;
- > Em caso de suspeição da doença, as amostras de sangue ou soro devem ser coletadas, cadastradas no GAL e enviadas ao Laboratório Central de Saúde Pública do Estado (LACEN/BA). Contatos do LACEN/BA: Telefones;
(71) 3116- 5045/5042 de segunda à sexta;
- > Para maiores informações quanto às orientações para diagnóstico e tratamento da Leptospirose, ver Nota Técnica nº 03 de 2022 SESAB/SUVISA/DIVEP/CODTV;
- > Segue abaixo o algoritmo de atendimento a pacientes com suspeita de leptospirose, disponível em, https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf.

Algoritmo de Atendimento de caso suspeito de Leptospirose

FIGURA 1 – Algoritmo de condutas terapêuticas no primeiro atendimento de pacientes com síndrome febril aguda suspeita de leptospirose



Fonte: Deidt/SVS/MS.

Referências bibliográficas

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de vigilância em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. 5ª Ed. rev. Atual.— Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

2. 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.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. 7. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.



Documento assinado eletronicamente por **Sandra Maria De Oliveira Da Purificação**, **Coordenadora**, em 08/05/2023, às 08:24, 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 **Marcia São Pedro Leal Souza**, **Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 08/05/2023, às 13:26, 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 **00066612809** e o código CRC **E90E0476**.