



ALERTA

Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

Abril /2025 – Nº 21

Última atualização: 06/04/2025

LEPTOSPIROSE E INUNDAÇÕES

Características gerais

A leptospirose é uma doença infecciosa febril aguda transmitida a partir da exposição direta ou indireta à urina de animais (principalmente ratos) infectados pela bactéria *Leptospira*. No Brasil, é uma doença endêmica, podendo se tornar epidêmica em períodos de aumento de chuvas. Historicamente, o maior número de casos é registrado nas regiões Sul e Sudeste. Entre os casos confirmados, o sexo masculino (80%) com faixa etária entre 20 e 49 anos (60%) estão entre os mais atingidos, mas não há predisposição confirmada de gênero ou idade para se infectar pelo agente e desenvolver a doença. Quanto ao local de provável infecção, a maioria ocorre em área urbana (80%), sendo a maioria em ambientes domiciliares (41%) e em situações de trabalho (17%).

Transmissão

A infecção humana resulta da exposição direta ou indireta a urina de animais infectados.

A penetração do microrganismo ocorre através da pele com presença de lesões, pele íntegra imersa por longos períodos em água contaminada ou através de outras modalidades de transmissão possíveis, porém, com rara frequência, são:

- Contato com sangue, tecidos e órgãos de animais infectados.
- Transmissão acidental em laboratórios.
- Ingestão de água ou alimentos contaminados.

A transmissão pessoa a pessoa é rara, mas pode ocorrer pelo contato com urina, sangue, secreções e tecidos de pessoas infectadas.



Inundações

Situações de condições precárias de infraestrutura sanitária, alta infestação de roedores e inundações propiciam a disseminação da bactéria. No Brasil, o primeiro trimestre do ano é marcado por chuvas intensas em grande parte do território nacional. Essa característica, associada à insuficiência de drenagem, propicia a ocorrência de enxurradas e inundações que, por sua vez, associados a serviços inadequados de coleta de lixo e esgotamento sanitário, configuram cenários favoráveis para a ocorrência da doença. De acordo com o Serviço Geológico do Brasil – CPRM (2022), o Brasil apresenta 5.179 áreas de risco para inundação ou demais eventos extremos associados às chuvas intensas.

Recomendações gerais aos profissionais de saúde

São apresentadas a seguir recomendações gerais para os profissionais de saúde:

- Para casos leves, o tratamento é ambulatorial, mas em casos graves a hospitalização (68,6% dos casos) é imediata;
- O tratamento com antibioticoterapia deve ser iniciado, sem necessidade de aguardar confirmação laboratorial, a partir da suspeição;
- Durante a anamnese pergunte ao paciente se ele esteve em locais alagados ou se teve contato com água ou lama de enchente;
- Notificar todo caso suspeito de leptospirose imediatamente ao CIEVS Angra.

Critérios para definição de caso suspeito

Indivíduo com **febre**, **cefaleia** e **mialgia**, que apresente pelo menos um dos critérios a seguir elencados:

Critério 1

Presença de antecedentes epidemiológicos sugestivos nos 30 dias anteriores à data de início dos sintomas, como:

- Exposição a enchentes, alagamentos, lama ou coleções hídricas;
- Exposição a fossas, esgoto, lixo e entulho;
- Atividades que envolvam risco ocupacional, como coleta de lixo e de material para reciclagem, limpeza de córregos, trabalho em água ou esgoto, manejo de animais, agricultura em áreas alagadas;
- Vínculo epidemiológico com um caso confirmado por critério laboratorial;
- Residência ou local de trabalho em área de risco para leptospirose.



Critério 2

Presença de pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas:

- Icterícia;
- Aumento de bilirrubinas;
- Sufusão conjuntival;
- Fenômeno hemorrágico;
- Sinais de insuficiência renal aguda.

O Fluxograma 1 e 2 (anexo), do Ministério da Saúde, abordam a conduta médica diante de um paciente com Síndrome Febril Aguda Suspeita de Leptospirose.

Quimioprofilaxia

Em virtude da insuficiência de evidências científicas sobre benefícios e riscos do uso de quimioprofilaxia para um grande contingente populacional, **o uso de quimioprofilaxia NÃO é indicado pelo Ministério da Saúde como medida de prevenção em saúde pública em casos de exposição populacional em massa por ocasião de desastres naturais como enchentes** (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leptospirose/quimioprofilaxia>).

Capacitação

O Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz) e o Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz) disponibilizam curso online, autoinstrucional, organizado em 3 módulos e carga horária de 30h que tem como objetivo explicar o conceito de leptospirose, correlacioná-lo aos desastres climáticos e descrever como ocorre a transmissão, o tratamento e a prevenção da doença. O link de acesso ao curso é: <https://campusvirtual.fiocruz.br/gestordecursos/hotsite/leptospirosetdtp/apresentaaa/9530>

Considerações finais

O CIEVS de Angra dos Reis recomenda aos profissionais de saúde atenção aos sinais e sintomas característicos do agravo, sendo imprescindível a notificação de casos suspeitos para investigação no Município. Lembramos que o CIEVS Angra funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana (inclusive feriados). Em caso de dúvidas e/ou necessidade de encaminhamento de notificação/investigação de casos de leptospirose, entrar em contato através de um dos seguintes canais:

E-mail: notifica@angra.rj.gov.br

Cel/Whatsapp: 024 98111-2316



Referências

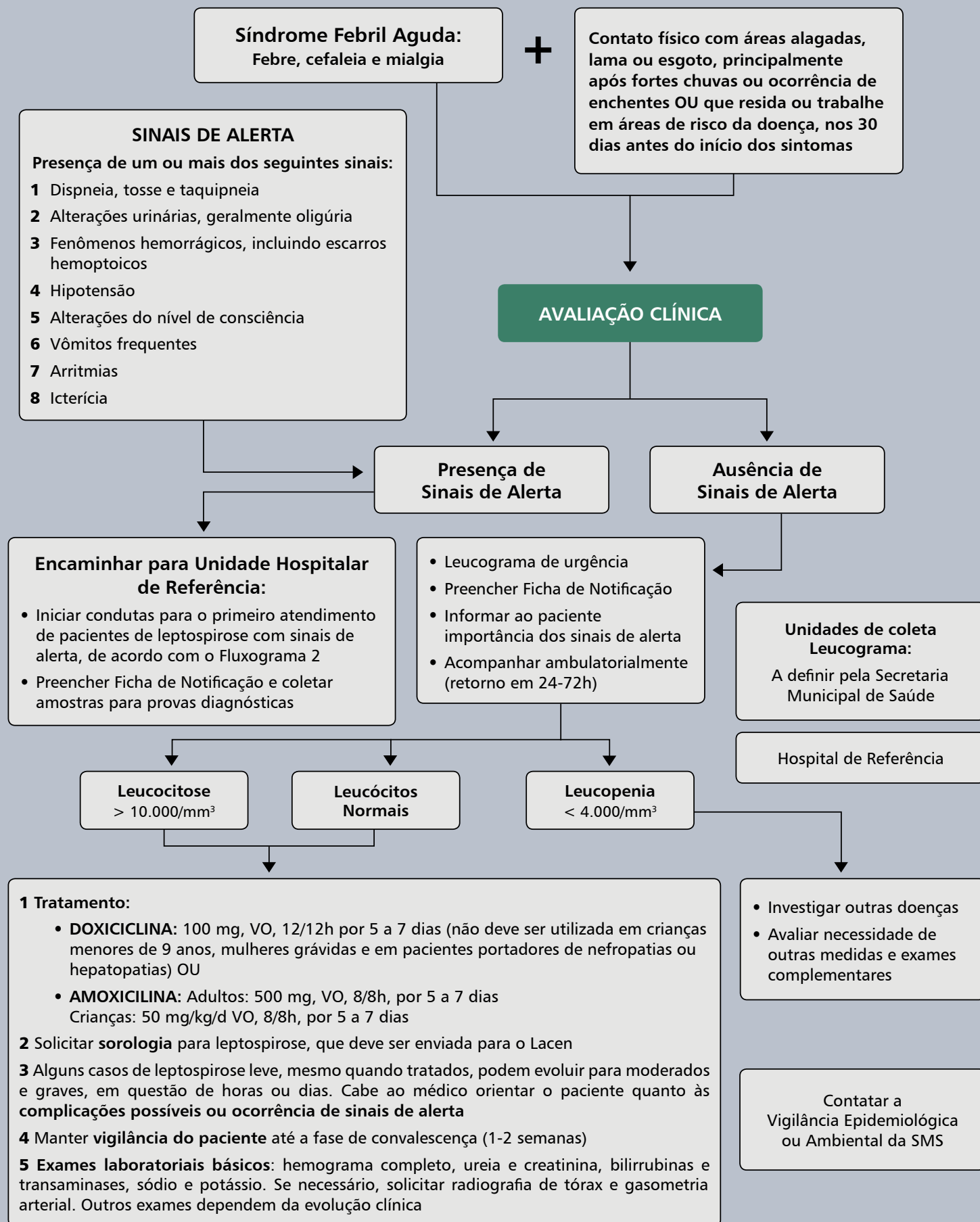
BRASIL. CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE. (org.). **Alerta Epidemiológico**: leptospirose e inundações. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

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. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf

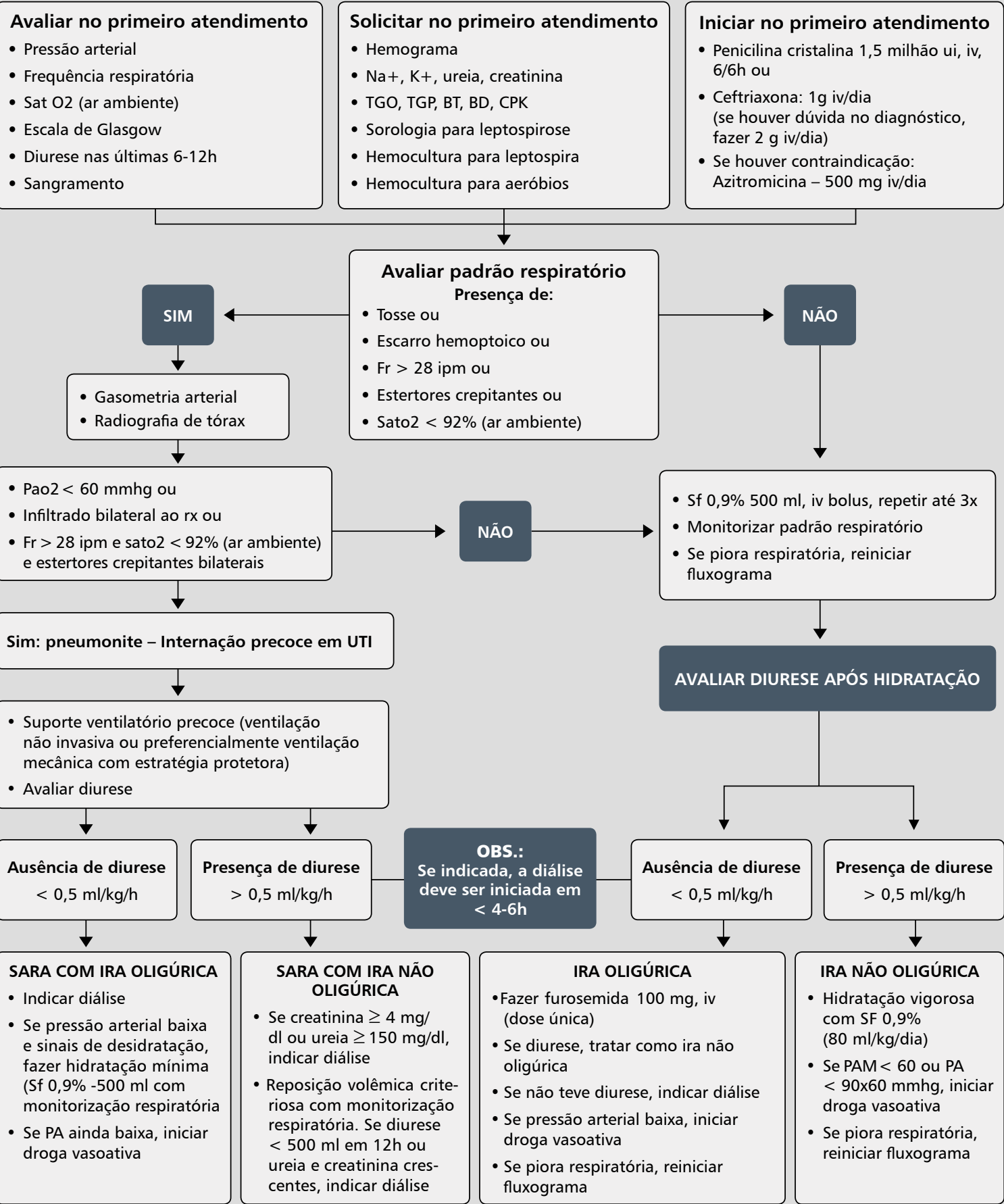


Fluxograma 1 Conduta médica diante de um paciente com Síndrome Febril Aguda Suspeita de Leptospirose



Este fluxograma tem como objetivo ajudar na orientação de condutas terapêuticas no primeiro atendimento de pacientes com síndrome febril aguda suspeita de leptospirose, mas não deve ser usado como o único instrumento de decisão terapêutica. Uma vez reconhecido os sinais de alerta do paciente devem-se iniciar as condutas sugeridas no Fluxograma 2: **Condutas no primeiro atendimento de pacientes de leptospirose e com sinais de alerta**

Fluxograma 2 Conduta clínica no primeiro atendimento de pacientes de leptospirose e com sinais de alerta



1. O método dialítico preferencial é a hemodiálise. O tempo do início dos cuidados até a diálise deve ser no máximo de 4h

2. Pressão arterial (PA) baixa: PA média < 60 mmHg ou PA sistólica < 90 mmHg

3. Droga vasoativa: noradrenalina (≥0,05 µg/kg/min) ou dopamina (≥5 µg/kg/min)

CASO SUSPEITO: Indivíduo com febre, cefaléia e mialgia, que apresente pelo menos um dos seguintes critérios: **Critério 1-** antecedentes epidemiológicos sugestivos nos 30 dias anteriores à data de início dos sintomas (exposição a situações de risco, vínculo epidemiológico com um caso confirmado por critério laboratorial ou residir/trabalhar em áreas de risco); **Critério 2-** pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: sufusão conjuntival, sinais de insuficiência renal aguda, icterícia e/ou aumento de bilirrubinas e fenômeno hemorrágico.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2	Agravado/doença		Código (CID10)	3 Data da Notificação
	LEPTOSPIROSE		A 27.9		
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)		
Notificação Individual	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data dos Primeiros Sintomas
	8	Nome do Paciente			9 Data de Nascimento
	10 (ou) Idade	11 Sexo	12 Gestante	13 Raça/Cor	
	14 Escolaridade				
Dados de Residência	15	Número do Cartão SUS		16 Nome da mãe	
	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito	
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)	Código		
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)	24 Geo campo 1		
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência	27 CEP		
	28 (DDD) Telefone	29 Zona	30 País (se residente fora do Brasil)		
Dados Complementares do Caso					
Antecedentes Epidemiológicos	31	Data da Investigação		32 Ocupação	
	33 Situação de Risco Ocorrida nos 30 dias que Antecederam os Primeiros Sintomas - Contato/ limpeza de:				
	34 Casos Anteriores de Leptospirose no Local Provável de Infecção nos últimos dois meses				
Dados Clínicos	35	Data de Atendimento		36 Sinais e Sintomas	
	37 Ocorreu Hospitalização				
Atendimento	40 UF	41 Município do Hospital	42 Nome do Hospital		38 Data da Internação
				Código (IBGE)	39 Data de Alta

Sorologia IgM - Elisa

43 Data da Coleta - 1ª amostra

44 Resultado 1ª Amostra

1 - Reagente 2 - Não Reagente
3 - Inconclusivo 4 - Não realizado

45 Data da Coleta - 2ª amostra

46 Resultado 2ª Amostra

1 - Reagente 2 - Não Reagente
3 - Inconclusivo 4 - Não realizado**Microaglutinação**

47 Data da Coleta - Micro 1ª amostra

48 Micro 1ª Amostra

1º sorovar

título

1 :

49 Micro 1ª Amostra

2º sorovar

título

1 :

50 Resultado MICRO-aglutinação 1ª Amostra

1 - Reagente

2 - Não Reagente

3 - Não realizada

9 - Ignorado

51 Data da Coleta - Micro 2ª amostra

52 Micro 2ª Amostra

1º sorovar

título

1 :

53 Micro 2ª Amostra

2º sorovar

título

1 :

54 Resultado MICRO-aglutinação 2ª Amostra

1 - Reagente

2 - Não Reagente

3 - Não realizada

9 - Ignorado

Isolamento

55 Data da Coleta

56 Resultado

1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não realizado

Imunohistoquímica

57 Data da Coleta

58 Resultado

1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não realizado

RT-PCR

59 Data da Coleta

60 Resultado

1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não realizado

61 Classificação Final

1 - Confirmado

2 - Descartado

62 Critério de Confirmação ou Descarte

1 - Clínico-Laboratorial 2 - Clínico- Epidemiológico

Local Provável da Fonte de Infecção (no período de 30 dias)

63 O caso é autóctone do município de residência?

1 - Sim 2 - Não 3 - Indeterminado

64 UF

65 País

66 Município

Código (IBGE)

67 Distrito

68 Bairro

Característica do Local Provável de Infecção

69 Área provável de Infecção

1 - Urbana

2 - Rural

3 - Peri-Urbana

9 - Ignorado

70 Ambiente da Infecção

1 - Domiciliar

2 - Trabalho

3 - Lazer

4 - Outro

9 - Ignorado

71 Doença Relacionada ao Trabalho

1 - Sim

2 - Não

9 - Ignorado

72 Evolução do Caso

1 - Cura

2 - Óbito por leptospirose

3 - Óbito por outras causas

9 - Ignorado

73 Data do Óbito

74 Data do Encerramento

Informações complementares e observações

Data e Endereço se esteve em Situação de Risco Ocorrida nos 30 dias que Antecederam os Primeiros Sintomas

Data	UF	Município	Endereço	Localidade

Observações:

Investigador

Município/Unidade de Saúde

Código da Unid. de Saúde

Nome

Função

Assinatura

Leptospirose

Sinan NET

SVS

02/02/2007