



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS
COORDENAÇÃO DAS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO/CIEVS/SES-MA

Nº. 14

DATA: 13/12/2024

Rede CIEVS: Vigilância, Alerta e Resposta em Emergências em Saúde Pública

Assunto: Alerta aos Serviços de Saúde do Maranhão quanto ao risco de ocorrência de casos de leptospirose no período de chuvas.

Descrição

Devido ao caráter epidêmico dos casos de leptospirose em períodos chuvosos, a principal via de contaminação nas cidades é por contato com água e lama contaminadas após alagamentos nos períodos de chuvas (Guimarães et al., 2014; Gonçalves et al., 2016). Enfatiza-se a importância deste agravo, principalmente nas capitais e áreas metropolitanas, ocasionados pelas enchentes associadas à aglomeração populacional de baixa renda, condições inadequadas de saneamento e alta infestação de roedores infectados. Considerando estes eventos, faz-se necessário alertar os serviços de saúde e profissionais para a suspeição, notificação e tratamento oportuno dos casos suspeitos de leptospirose.

Segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação da Secretaria de Estado da Saúde (SINAN-SES/MA) de 2014 até outubro de 2024, foram notificados 289 casos de leptospirose, observa-se a maior ocorrência de notificações nos meses de janeiro a junho, com picos nos meses de março a junho. De janeiro a outubro de 2024, foram notificados 144 casos suspeitos e 43 casos foram confirmados por 15 municípios Maranhenses. Os municípios que mais confirmaram casos em residentes foram: São Luís (21), Viana (5), São José de Ribamar (3), São Luis Gonzaga (2), Santa Luzia; Santa Filomena, Pirapemas, Pindaré-Mirim, Peritoró, Nina Rodrigues, Icatú, Itapecuru-Mirim, Esperantinópolis, Coroatá, Bacabal, Aldeias Altas e Açailândia notificaram cada um pelo menos 1 caso. Foram informados nove (9) óbitos nesse período.

Dos casos de leptospirose notificado em 2024, 80,6% (36 casos) ocorreu na população masculina, 60,4% (26) na faixa etária que corresponde a jovens e adultos entre 20 a 49 anos e 79% na população de pardos residentes em área urbana e periurbana (SINAN/SES, 2024).

Contextualização da doença

A leptospirose é uma zoonose de notificação compulsória imediata (em até 24 horas). É uma doença infecciosa causada pela bactéria do gênero *Leptospira*, que entra em contato com humano quando expõe sua pele ou mucosas à água, lama ou o solo contaminados pela urina de animais, principalmente roedores (ratazana de esgoto, ratos de telhados e camundongos) (Santos, et al., 2023).

O período de incubação no humano varia entre 5 a 14 dias. A *Leptospira* pode sobreviver indefinidamente nos rins dos animais infectados sem provocar nenhum sintoma e podem eliminar leptospira durante meses, anos ou por toda vida. No meio ambiente, a leptospira sobrevive por **até seis meses** depois de ter sido excretado pela urina (Brasil, 2023; Santos, 2023).

Os sinais e sintomas variam desde formas assintomáticas e subclínicas até quadros clínicos graves, associados a manifestações fulminantes. A fase precoce caracteriza-se pela instalação abrupta de febre, comumente acompanhada de cefaléia, mialgia, anorexia, náuseas e vômitos, e pode não ser diferenciada de outras causas de doenças febris agudas. Na fase tardia, que pode ocorrer após pode apresentar manifestações fulminantes, como a síndrome de Wei que é caracterizada pela tríade de icterícia, insuficiência renal e hemorragia, mais comumente pulmonar. A icterícia é considerada um sinal característico e costuma aparecer entre o 3º ao 7º dia do início dos sintomas, mas pode ser que a hemorragia pulmonar e a insuficiência renal se apresentam sem icterícia (Brasil, 2014; Brasil 2023).

Importante que os profissionais de saúde estejam atentos aos casos de arboviroses que são mais frequentes nesse período, correlacionando os achados clínicos com o histórico de possíveis exposições de risco a leptospira nos 30 dias antes do início dos sintomas (Brasil, 2024).

Definição de Caso

Para o Ministério da Saúde (2023) os casos suspeitos se caracterizam por:

1. Indivíduo com febre de início súbito, cefaléia, mal estar e/ou prostração, associados a um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: sufusão conjuntival ou conjuntivite, náuseas e/ou vômitos, calafrios, alterações do volume urinário, icterícia, fenômeno hemorrágico, e/ou alterações hepáticas, renais e vasculares compatíveis com leptospirose icterica ou anictérica grave;
2. Indivíduo que apresente sinais e sintomas de processo inflamatório inespecífico com **antecedentes epidemiológicos** sugestivos nos últimos trinta dias anteriores à data de início dos primeiros sintomas.

IMPORTANTE!

O Ministério da Saúde (2023) recomenda considerar os seguintes antecedentes epidemiológicos para adequada caracterização de caso suspeito:

- a. exposição a enchentes, alagamentos, lama ou coleções hídricas;
- b. exposição a fossas, esgoto, lixo e entulho;
- c. atividades que envolvam risco ocupacional, como coleta de lixo e de material para reciclagem, limpeza de córregos, trabalho em sistema de água ou esgoto, manejo de animais e agricultura em áreas alagadas;
- d. vínculo epidemiológico com um caso confirmado por critério laboratorial;
- e. residência ou local de trabalho em área de risco.

Tratamento

O tratamento pode ser realizado em Unidades Básicas de Saúde e os casos que evoluírem com gravidade devem ser encaminhados às Unidades de Urgência e Emergência, Unidades Mistas e hospitalares.

É indicado o uso de antibióticos em qualquer período da doença, contudo sua eficácia é maior **quando iniciado na primeira semana do início dos sinais e sintomas** (Brasil, 2014). Os antibióticos recomendados para crianças e adultos são: amoxicilina, doxiciclina, penicilina cristalina, penicilina G cristalina, ampicilina, ceftriaxona e cefotaxima, escolhidos de acordo com a condição clínica de cada paciente. As medicações são disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), tanto pelo componente estratégico ou básico da assistência farmacêutica (Brasil, 2023).

RECOMENDAÇÃO

É recomendado avaliar e classificar o paciente verificando os critérios para internação hospitalar;

Realizar a coleta de material para exames a fim de garantir o diagnóstico laboratorial (ELISA-IgM).

Recomendações Gerais

Mediante a notificação de um caso suspeito, as ações de controle devem ser realizadas de forma imediata e integrada entre as equipes da Atenção Primária e Vigilância em Saúde (epidemiológica, ambiental, sanitária), visando a identificação precoce de casos para tratamento e a implementação de medidas de controle para evitar novos casos.

- 1. Medidas Gerais:** destacam-se como medidas gerais (Brasil, 2014; Brasil 2023; Santos, et al., 2023):
 - Controle da população de roedores a partir de programas de controle de pragas (desratização) para reduzir a população de roedores em áreas urbanas e rurais;
 - Manutenção de limpeza regular de áreas públicas e privadas, removendo entulhos, lixo e alimentos que possam atrair roedores;
 - Monitoramento, controle e isolamento de animais domésticos o de produção (como cães, bovinos, suínos e equinos) para prevenir a disseminação da leptospirose;
 - Vacinação adequada de animais suscetíveis, conforme orientações veterinárias;
 - Educação em saúde sobre os riscos associados ao contato com águas contaminadas por urina de animais infectados;
 - Alertas sobre a manipulação segura de solo e água em áreas propensas à presença de leptospirosas;
 - Garantir acesso a água potável e tratada;
 - Monitoramento regular de fontes de água para evitar contaminação;
 - Incentivar práticas seguras de armazenamento de água para prevenir a proliferação de leptospirosas;
 - Supervisão, inspeção e regulamentação rigorosa de mercados e estabelecimentos que lidam com alimentos por órgãos fiscalizadores competentes;
 - Manutenção e expansão de sistemas de esgoto e tratamento de resíduos;
 - Melhoria da infraestrutura sanitária em áreas vulneráveis
- 2. Recomendações à Área Técnica da SES/MA:**
 - Divulgar aos serviços de saúde e profissionais as orientações sobre a leptospirose;
 - Assegurar a qualificação dos profissionais de saúde para o manejo adequado dos casos;
 - Incentivar a notificação, investigação e encerramento dos casos em tempo oportuno;
 - Apoiar Unidades Regionais de Saúde e Secretarias Municipais na organização dos serviços de saúde para o manejo dos casos de leptospirose.
- 3. Recomendações a Vigilância em saúde das Unidades Regionais de Saúde:**
 - Monitorar a situação epidemiológica da leptospirose nos seus municípios;
 - Apoiar municípios na sensibilização de profissionais de saúde para a identificação precoce de caso suspeito de leptospirose e a notificação imediata (em até 24 horas) para a vigilância epidemiológica local;

4. **Recomendações à Vigilância Epidemiológica municipal:**

- Realizar treinamento para a Atenção Primária sobre a detecção oportuna de casos suspeitos nos territórios;
- Notificar os casos suspeitos na Ficha de Notificação para leptospirose (Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN), preenchendo todas as informações dos campos constantes na mesma;
- Investigar, imediatamente, todos os casos suspeitos e confirmados com vistas ao diagnóstico, ao tratamento adequado e à adoção de medidas de controle de forma oportuna, assim como o adequado encerramento dos casos (no SINAN é de até 60 dias);
- Realizar diagnóstico diferencial e tratamento conforme procedimentos preconizados pelo Guia de Vigilância em Saúde 2023, capítulo 10, sexta edição. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6ed_v3.pdf.

5. **Recomendações à Atenção Primária dos municípios:**

- Alertar a população sobre os riscos de aumento da leptospirose em períodos chuvosos;
- Orientar a população sobre as medidas de prevenção e controle das doenças durante o período das chuvas com alagamentos e inundações;
- Realizar ações educativas integradas com a vigilância epidemiológica municipal para a população.

6. **À Assistência a Saúde**

- Realizar o manejo adequado em tempo oportuno;
- Comunicar ao NHE, os casos suspeitos ou confirmados, admitidos na unidade de saúde.

7. **Aos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia**

- Detectar os casos suspeitos;
- Notificar os casos suspeitos ou confirmados;
- Investigar, no âmbito hospitalar, todos os casos atendidos;
- Promover disseminação de conhecimento aos demais profissionais de saúde das unidades hospitalares;
- Orientar quanto a importância da coleta de amostras para diagnóstico laboratorial.

IMPORTANTE!

Comunicar imediatamente (em até 24 horas) o serviço de vigilância do município de ocorrência do agravo, pelo meio mais rápido (telefone, e-mail, outros).

Telefones, e-mail e endereço úteis:

Área Técnica – Coordenação de Vigilância e Prevenção e Controle de Zoonoses do Maranhão. E-mail: zoonoses@saude.ma.gov.br Fone: (98) 3194-6229

CIEVS/MA (98) 3194 6207/ (98) 991352692 (plantão) cievs@saude.ma.gov.br
Avenida dos Holandeses, n.3, Quadra 8, Prédio Almere Office.
Bairro: Calhau. CEP: 65071-380, São Luís/MA.

Referências

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.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de Vigilância em Saúde.**, 2023, volume 3. 6. ed. – Brasília: 2023. Disponível em: World Wide Web: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6ed_v3.pdf ISBN 978-65-5993-503-1. Acesso em: 10 de jan de 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Nota técnica nº 16. Reforça estratégias para a suspeição de casos e apresenta recomendações de conduta clínica e terapêutica para a leptospirose, especialmente durante o período de chuvas e em ocasião do aumento de dengue e outras arboviroses no país. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-16-2024-cgzv-dedt-svsa-ms/view> Acesso em: 13 de novembro de 2024.

Gonçalves, Nelson Veiga et al. Leptospirosis space-time distribution and risk factors in Belém, Pará, Brazil. **Ciência & saúde coletiva**, v. 21, n. 12, 2016.

Guimarães RM, Cruz OG, Parreira VG, et al. Análise temporal da relação entre leptospirose e ocorrência de inundações por chuvas no município do Rio de Janeiro, Brasil, 2007-2012. *Ciênc. Saúde Colet.* [internet]. 2014; 19(9):3683-92. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v19n9/1413-8123-csc-19-09-3683.pdf>

MARANHAO, Governo do Estado do. Gerência de Epidemiologia e Controle de Doenças. Coordenação de Vigilância e Prevenção e Controle de Zoonoses. Relatório casos leptospirose por município de residência no Estado do Maranhão em 2024, extraído do Sistema de Informação de Agravos de Notificação/SINAN em 13 de novembro de 2024.

Santos, J.O., et al (2023). Reservatórios animais da leptospirose e legislação vigente: uma revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 8, e9812842902, 2023. Disponível em: [file:///C:/Users/Samsung/Downloads/42902-Article-453576-1-10-20230820%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Samsung/Downloads/42902-Article-453576-1-10-20230820%20(1).pdf) . Acesso em 10 de jan 2024.

Elaboração Técnica

Maria Raimunda Mendonça - Técnica da CVPCZ/SES/MA

Jakeline Maria Trinta Rios Coordenadora do CIEVS/SES/MA

Marjory Layla Castro Batista Apoiadora do CIEVS/SES/MA

Danuza Raquel Nascimento Almeida – Coordenadora da RENAVEH/SES/MA

Rodrigo Nilson Graça Barbosa – Técnico da RENAVEH/SES/MA

Apoio:

Celma Maria Soares da Silva - Coordenadora de Vigilância e Prevenção e Controle de Zoonoses do Maranhão

Supervisão Geral

Deborah Fernanda Campos da Silva Barbosa

Secretária Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Gerente de Epidemiologia e Controle de Doenças

Dalila de Nazaré Vasconcelos dos Santos

Coordenadora de Emergências em Saúde Pública

Mayrlan Ribeiro Avelar

Revisão Técnica

Francisca Georgina Macedo de Sousa

Técnica da Gerência de Epidemiologia e Controle de Doenças