

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
GERÊNCIA DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES DE ZOOSES

ALERTA 007/2014

**Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses -
GDTVZ**

INTENSIFICAÇÃO NA VIGILÂNCIA DA LEPTOSPIROSE

Rio de Janeiro, 30 de dezembro de 2014.

LEPTOSPIROSE

A leptospirose faz parte da lista dos agravos de notificação compulsória imediata (até 24 horas), segundo a Portaria do GM/MS Nº 1.271 de 6 de junho de 2014 e no Estado do Rio de Janeiro possui caráter endêmico e epidêmico.

Seu agente etiológico é uma bactéria helicoidal (espiroqueta) aeróbica obrigatória do gênero *Leptospira*, sendo a espécie mais importante a *L. interrogans*. Possui diferentes animais adaptados ao ambiente humano e silvestres como reservatórios, dentre eles destacam-se os roedores urbanos como a ratazana (*Rattus norvegicus*), o rato preto (*Rattus rattus*) e o camundongo (*Mus musculus*), sendo a ratazana o principal portador de um dos sorovares da *Leptospira* mais patogênico para o homem. Outros reservatórios são os caninos, suínos, bovinos, equinos, caprinos e ovinos. O homem é hospedeiro acidental e se infecta pela exposição direta ou indireta à urina desses animais infectados, pela penetração do microrganismo na pele lesionada ou íntegra. Nesse caso após longa exposição em água contaminada (exemplo: água de enchente) e através de mucosas.

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro ALERTA para necessidade de preparação dos serviços de vigilância e assistência ao paciente DIANTE DA APROXIMAÇÃO DO PERÍODO DE CHUVAS FORTES E ENCHENTES, AUMENTANDO O RISCO DE TRANSMISSÃO DA LEPTOSPIROSE.

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, caracteriza-se 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 corresponde a cerca de 90% das formas sintomáticas da leptospirose, porém poucos casos são identificados nessa fase da doença e, portanto, notificados. Nesta ocasião 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 (hiperemia e edema da conjuntiva ao longo das fissuras palpebrais) costuma ser um achado característico da leptospirose e aparece ao final da fase precoce. Outro sinal importante da leptospirose é a intensa mialgia nas panturrilhas (batata das pernas).

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.

Período de Incubação: varia de 1 a 30 dias, mas a média é de 5 a 14 dias.

DEFINIÇÃO DE CASO

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;

- ✓ Exposição a fossas, esgoto, lixo e entulhos;
- ✓ Atividades que envolvam risco ocupacional a tais exposições, bem como manejo de animais;
- ✓ Vínculo epidemiológico com caso confirmado laboratorialmente;
- ✓ Residência ou trabalho/estudo em local de risco para leptospirose.

Caso 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.**

Observação: 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.

ORIENTAÇÕES PARA OS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA

- **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, fax);
- **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, informação esta fundamental para direcionar as medidas de prevenção e controle da leptospirose.**

MEDIDAS GERAIS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

- ✓ Divulgar informações e orientações/educativas à população sobre a prevenção da doença;
- ✓ Controlar a população de roedores e desratização;
- ✓ Realizar manejo adequado de animais (remoção e destino adequado de dejetos, armazenamento correto de alimentos, limpeza/desinfecção do ambiente);
- ✓ Manter ambientes tanto domiciliares quanto comerciais ou rurais livres de lixo, entulhos, restos de materiais de construção, enfim, condições estas que favorecem o abrigo de roedores;
- ✓ Não deixar os alimentos dos animais expostos por longo período;
- ✓ Descartar o lixo que deve ser acondicionado corretamente, em sacos e latas 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;
- ✓ Utilização de 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;

✓ Para limpeza do ambiente sujo com 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.

Portanto, reiteramos o que se segue:

- **A ampla divulgação de documentos com MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE para a população em geral.** Cada município deve informar neste documento seus contatos de referências/vigilâncias municipais (e-mail, endereço e telefone);
- Na ocorrência de um **caso suspeito de Leptospirose**, conforme **Portaria MS/Nº 1.271, de 6 de junho de 2014**, as vigilâncias epidemiológicas municipais devem ser notificadas da suspeita inicial imediatamente (em até 24 horas) e repassar a notificação a SES/RJ através da GDTVZ, nos seguintes contatos: Tel./Fax: (21) 2333-3881/3878, email: adtvz@saude.rj.gov.br e ao CIEVS estadual pelo notifica@saude.rj.gov.br; Plantão CIEVS celular: (21) 98596-6553;
- 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/RJ – Noel Nutels). Contatos do LACEN/RJ: Telefones (21) 2332-8597/8606 e e-mail: dggnutels@saude.rj.gov.br;
- As amostras de soro (sem hemólise) devem ser transportadas no gelo (4° C) ou congeladas (- 20°C) se houver demora na entrega, para realização de ELISA-IgM e MAT, colhidas a partir do 7º dia de início de sintomas ou no primeiro atendimento, sendo a segunda amostra com 14-21 dias de intervalo da primeira coleta. Para PCR deve ser utilizado soro ou plasma congelado, colhidos na fase aguda da doença (1-10 dias);
- Encaminhamos junto a este alerta o algoritmo de atendimento a pacientes com suspeita de Leptospirose ao final.

Cristina Giordano / Gerente de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses.

Paula Almeida / Médica Veterinária

Para mais informações contate a área técnica responsável.

Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses:

Rua México, 128 Sala 414 – Castelo – Rio de Janeiro/RJ.

Tel.: (21) 2333.3878 / 2333.3881

E-mail: adtvz@saude.rj.gov.br

Contatos: Ângela Veltri, Carlos Henrique, Jane Maia, Maria Inês, Paula Almeida, Solange Nascimento.

Gerente: Cristina Giordano

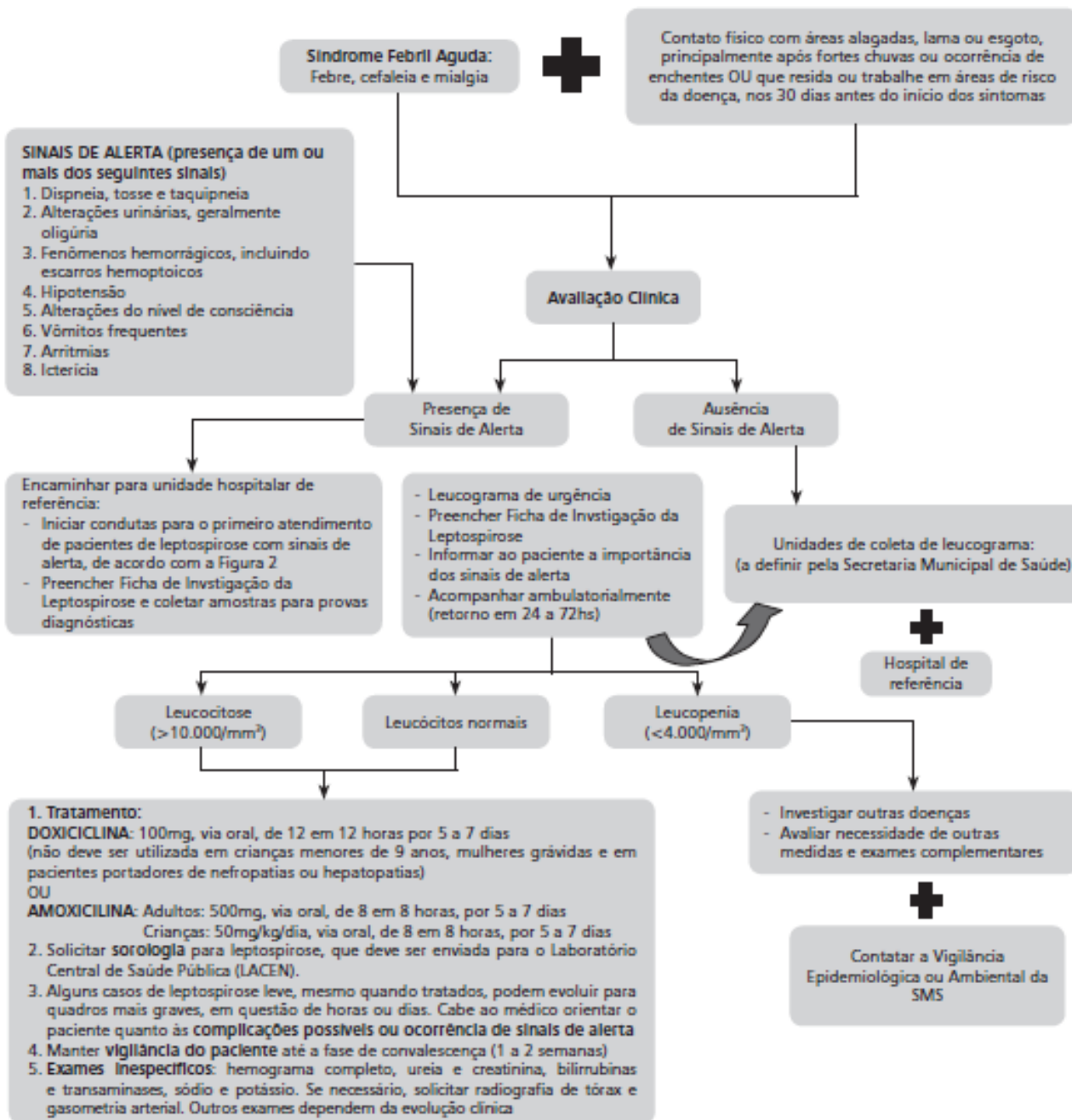
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS Nº 1.271, de 6 de junho de 2014.** Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

BRASIL. Portal Saúde. Ministério da Saúde. Disponível em <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/leptospirose>> Acesso em 16 de dezembro de 2014.

BRASIL. Guia de Vigilância em Saúde. Volume Único. Portal Saúde. Ministério da Saúde. Disponível em <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/27/guia-vigilancia-saude-linkado-27-11-14.pdf>> Acesso em 16 de dezembro de 2014.

ALGORÍTMO DE ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO DE LEPTOSPIROSE



Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, 2014.