

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

GERÊNCIA DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES DE ZONOSSES

ALERTA LEPTOSPIROSE Nº 001/2021

INTENSIFICAÇÃO NA VIGILÂNCIA DA LEPTOSPIROSE –
Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, 01 de fevereiro de 2021.

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro ALERTA para necessidade de preparação dos serviços de vigilância e assistência ao paciente DIANTE DO PERÍODO DE CHUVAS FORTES E ENCHENTES, AUMENTANDO O RISCO DE TRANSMISSÃO DA LEPTOSPIROSE E A OCORRÊNCIA DE CASOS DA DOENÇA NO ESTADO.

Atenção: recomendamos o repasse deste documento para as unidades de saúde municipais, alertando e sensibilizando os profissionais. Cada município, ao fazer o repasse, deve substituir ou incluir neste documento os contatos (e-mail e telefone) de suas vigilâncias epidemiológicas e ambientais e unidades de referência municipais para atendimento de casos humanos.

LEPTOSPIROSE

A leptospirose faz parte da lista dos agravos de notificação compulsória imediata (até 24 horas), segundo a Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020 e no estado do Rio de Janeiro possui caráter endêmico e epidêmico.

A leptospirose é uma zoonose de distribuição mundial, endêmica principalmente em países com climas tropicais ou subtropicais, com potencial epidêmico. Os picos de casos costumam ser sazonais e estão, muitas vezes, relacionados às mudanças climáticas, áreas com condições precárias de saneamento, à ocupação desordenada, desastres, enchentes, mudanças de comportamento social, mudanças de comportamento dos reservatórios e algumas atividades recreativas da população.

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 a principal portadora de um dos sorovares de *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 e através de mucosas.

SINAIS E SINTOMAS

Doença infecciosa febril aguda podendo variar de formas inaparentes até 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 precoce corresponde a cerca de 90% das formas sintomáticas.

OS SERVIÇOS DE SAÚDE DEVEM ATENTAR PARA A INSERÇÃO DA LEPTOSPIROSE NA SUSPEIÇÃO CLÍNICA E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE CASOS SUSPEITOS DE DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA EM PERÍODOS DE CHUVAS FORTES E ENCHENTES.

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.

Período de Incubação: varia de 2 a 30 dias, mas a média é de 10 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 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.

Caso confirmado: Todo caso suspeito com um dos seguintes parâmetros laboratoriais nos testes específicos para diagnóstico de leptospirose:

- ELISA-IgM reagente + soroconversão na MAT (microaglutinação) 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, respeitando o intervalo de 14-21 dias entre as coletas ou ainda,
- Isolamento de *Leptospira* ou
- Detecção do DNA na PCR (reação em cadeia da polimerase) 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.

Para casos suspeitos em que não se possa coletar a 2ª amostra, deve-se avaliar a situação do paciente, podendo confirmar pelo critério clínico-epidemiológico se tiver o ELISA IgM reagente ou indeterminado, 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

- **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) ao 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. 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 local sobre a prevenção da doença, fatores de risco e áreas de risco para a exposição ao agente etiológico;
- ✓ Controlar a população de roedores e desratização;
- ✓ Implementar 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 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;
- ✓ 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 dos ambientes;
- ✓ Limpar o 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;**
 - **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.

VIGILÂNCIA DA LEPTOSPIROSE

- Na ocorrência de um **caso suspeito de leptospirose**, conforme a Portaria nº 264/2020, as vigilâncias epidemiológicas municipais devem ser notificadas da suspeita inicial imediatamente (em até 24 horas). Toda notificação de óbito suspeito de leptospirose deve ser repassada imediatamente (em até 24 horas) à SES/RJ, através da GERDTVZ (Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses), nos seguintes contatos: Tel./Fax: (21) 2333-3881/3878, e-mails: adtvz@saude.rj.gov.br / adtvzrj@gmail.com e ao CIEVS (Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde) estadual pelos e-mails notifica@saude.rj.gov.br / notifica.sesrj@gmail.com; Plantão CIEVS celular: (21) 98596-6553;
- Em caso de suspeição da doença, as amostras de sangue ou soro devem ser coletadas de acordo com protocolo vigente, 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-mails: dt@lacen.fs.rj.gov.br / dg@lacen.fs.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, **coletadas 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, coletados na fase aguda da doença (1-10 dias) (o exame de PCR deverá ser realizado pelo laboratório de referência nacional, por meio de encaminhamento da amostra pelo LACEN RJ);
- Encaminhamos neste alerta o algoritmo de atendimento a pacientes com suspeita de leptospirose, ao final (ANEXOS 1 e 2).

Elaboração:

Cristina Giordano / Gerente de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses.
Carlos Henrique Assis / Médico
Paula Almeida / Médica Veterinária

Para mais informações contate a área técnica responsável.

Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses:

Rua México, 128 Sala 420 – Castelo – Rio de Janeiro/RJ.

Tel.: (21) 2333.3878 / 2333.3881

E-mail: adtvz@saude.rj.gov.br / adtvzrj@gmail.com

Contatos: Andrea Santana, Angela Veltri, Carlos Henrique Assis, Elaine Mendonça, Gualberto Teixeira, Maria Inês Pimentel, Patrícia Brouck, Paula Almeida e Solange Nascimento.

Gerente: Cristina Giordano

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020. Altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na 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. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0264_19_02_2020.html. Acesso 15 jan 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

Freitas, Carlos Machado de Guia de preparação e respostas do setor saúde aos desastres / Carlos Machado de Freitas, Maíra Lopes Mazoto e Vânia da Rocha. – Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz/Secretaria de Vigilância em Saúde, 2018.

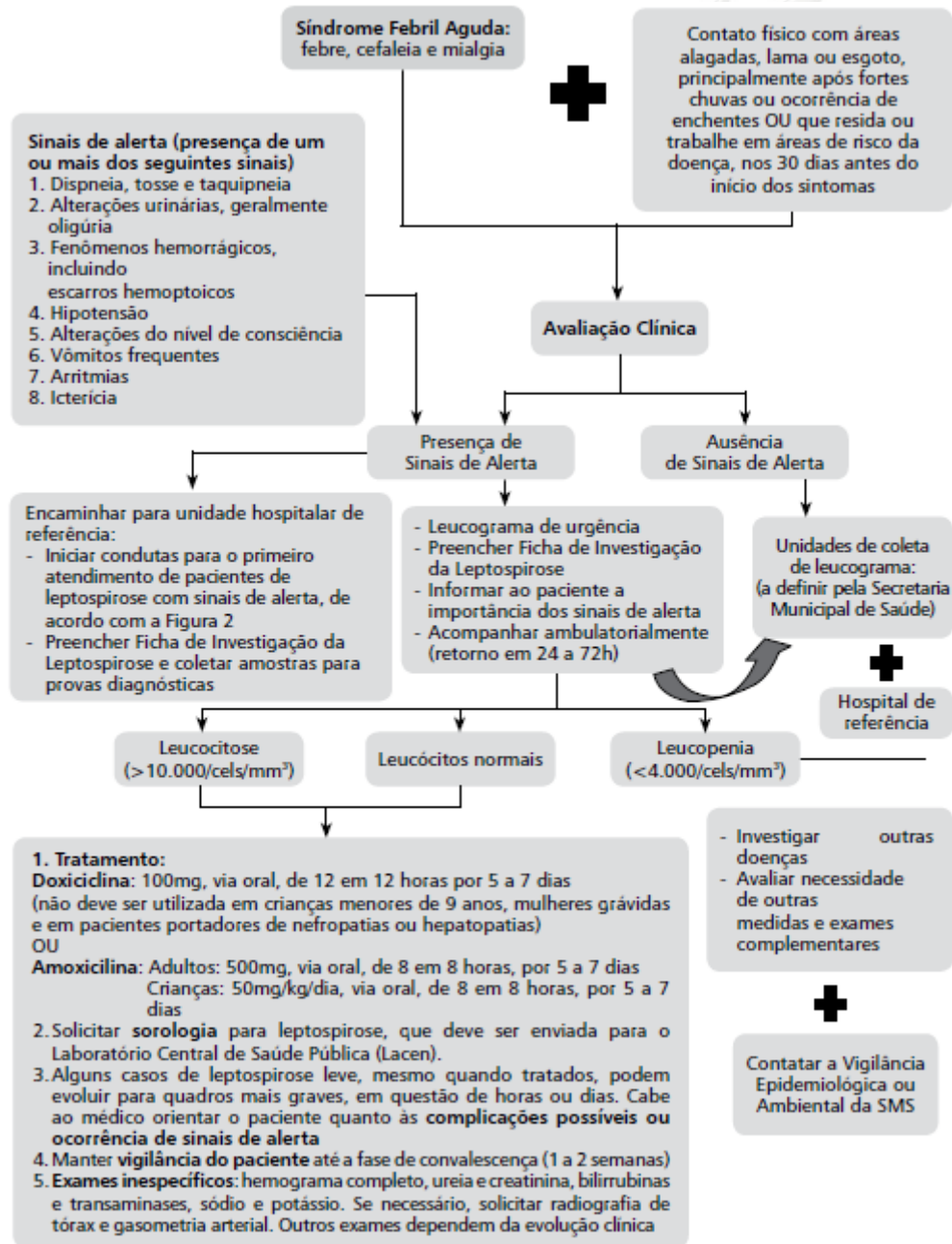
Rio de Janeiro (Estado). Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels – LCNN. Guia rápido para coleta, transporte e entrega de amostras de materiais biológicos ao Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels. [recurso eletrônico]. Disponível em:

<<https://drive.google.com/file/d/1uyRV2eQNWwBjewH7LdZgtJbez2ixDH-5/view>> Acesso 15 jan 2021.

WHO - World Health Organization. **Human Leptospirosis: Guidance for Diagnosis, Surveillance and Control.** World Health Organization, 2003.

ANEXO 1 – Algoritmo de atendimento I: Síndrome febril aguda, suspeita de leptospirose.

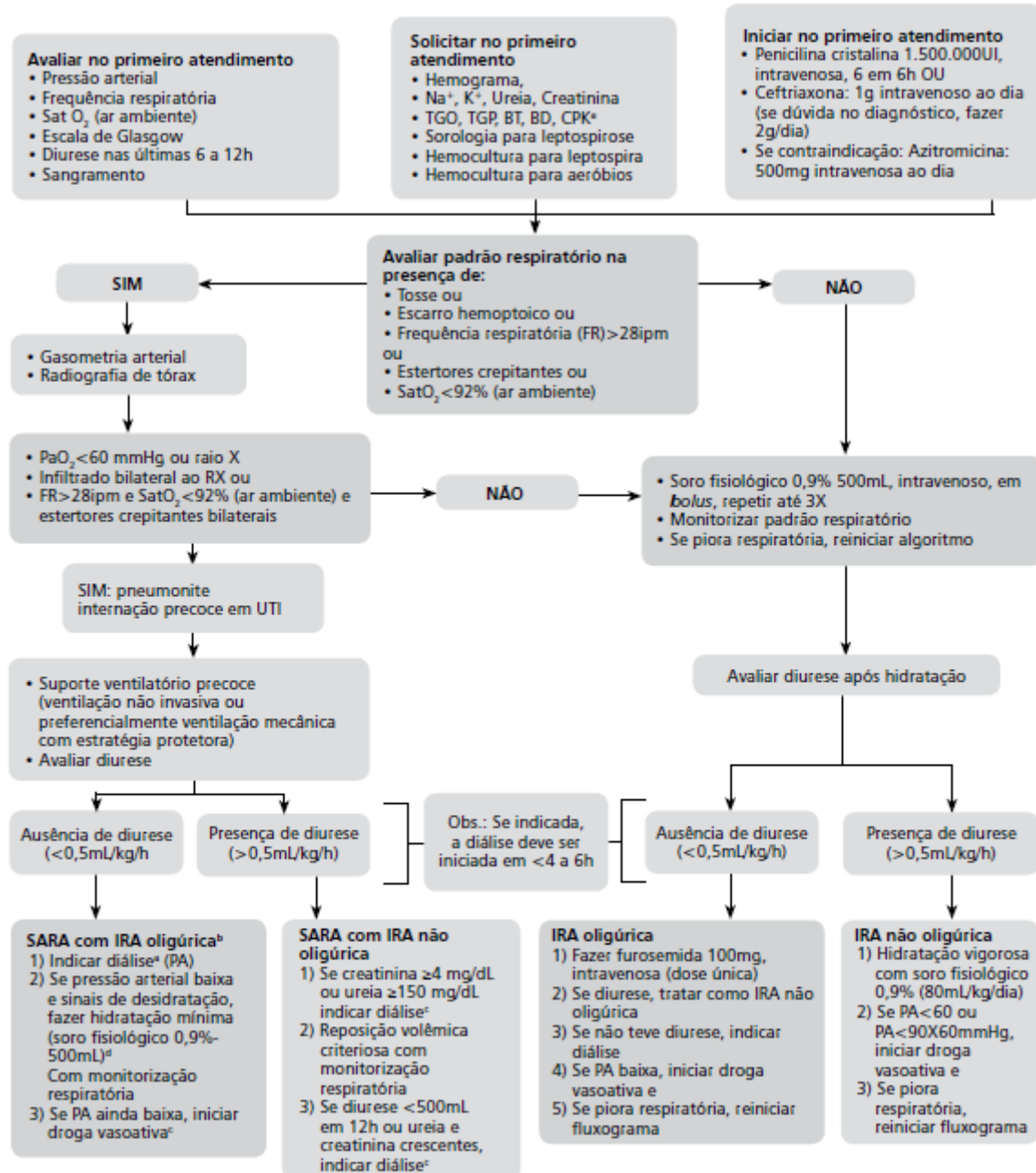
ALGORÍTMO DE ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO DE LEPTOSPIROSE



Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasil, 2019.

ANEXO 2 – Algoritmo II: condutas no primeiro atendimento de pacientes de leptospirose e com sinais de alerta.

ALGORÍTMO DE ATENDIMENTO DE CASO DE LEPTOSPIROSE COM SINAIS DE ALERTA



*TGO: transaminase glutâmico oxalacética; TGP: transaminase glutâmico pirúvica; BT: bilirubina total; BD: bilirubina direta e CPK: creatinofosquinase.

^bSARA: síndrome da angústia respiratória; IRA: insuficiência renal aguda.

^cDroga vasoativa: noradrenalina ($\geq 0,05$ ug/kg/min) ou dopamina (≥ 5 ug/kg/min).

^dPressão arterial (PA) baixa: PA média < 60mmHg ou PA sistólica < 90mmHg.

Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasil, 2019.