ALERTA PARA O MAIOR RISCO DE LEPTOSPIROSE NA ESTAÇÃO CHUVOSA 2018/2019

No Município de São Paulo (MSP), a leptospirose ainda é um agravo de grande importância para a saúde pública devido à sua alta letalidade.

A área da Coordenadoria Regional de Saúde Sul (CRSS) apresentou coeficiente de incidência maior que o MSP no período e, em 2016 e 2017 apresentou letalidade maior, conforme Tabela 1.

Tabela 1. Casos Notificados, Casos Confirmados, Óbitos, Letalidade e Coeficiente de Incidência de Leptospirose Humana – CRSS e MSP. 2016 a 2018.

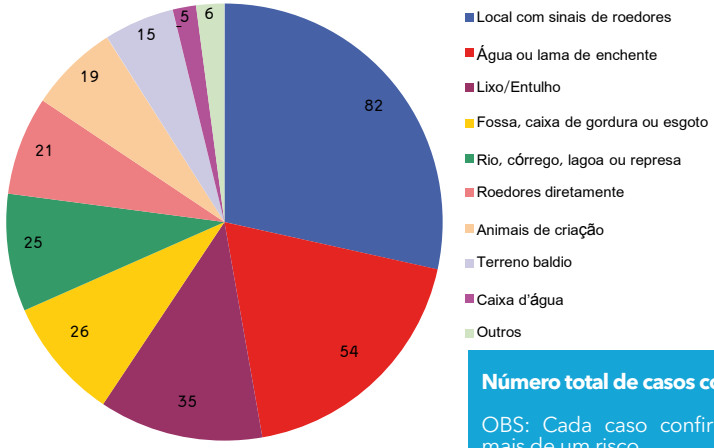
Leptospirose	2016		2017		2018	
	MSP	CRSS	MSP	CRSS	MSP	CRSS
Casos notificados	816	200	828	223	608	146
Casos confirmados	159	39	180	63	98	29
Óbitos	21	6	24	11	12	3
Letalidade	13,21	15,38	13,33	17,46	12,24	10,34
Incidência (100.000 habitantes)	1,37	1,44	1,54	2,31	0,83	1,05

Fonte: SINANNET (dados provisórios até 23/10/2018)
MSP: Município de São Paulo
CRSS: Coordenadoria Regional de Saúde Sul

A doença acomete principalmente populações residentes em áreas de risco nas quais há fatores determinantes para manutenção desta realidade: ocupação de fundos de vale, proximidade a córregos, precariedade de saneamento básico e no padrão de habitabilidade, deficiências na coleta e destinação de resíduos sólidos, associados a fatores climáticos, como a ocorrência de inundações.

Na CRSS, no período de 2016 a 2018, as principais situações de risco foram contato ou limpeza de local com sinais de roedores, contato com água ou lama de enchente e/ou limpeza do local inundado, contato com lixo ou entulho e contato ou limpeza de fossa/esgoto.

Gráfico 1. Riscos Envolvidos na Transmissão de Leptospirose em casos confirmados - CRS Sul (2016 - 2018 - MSP)



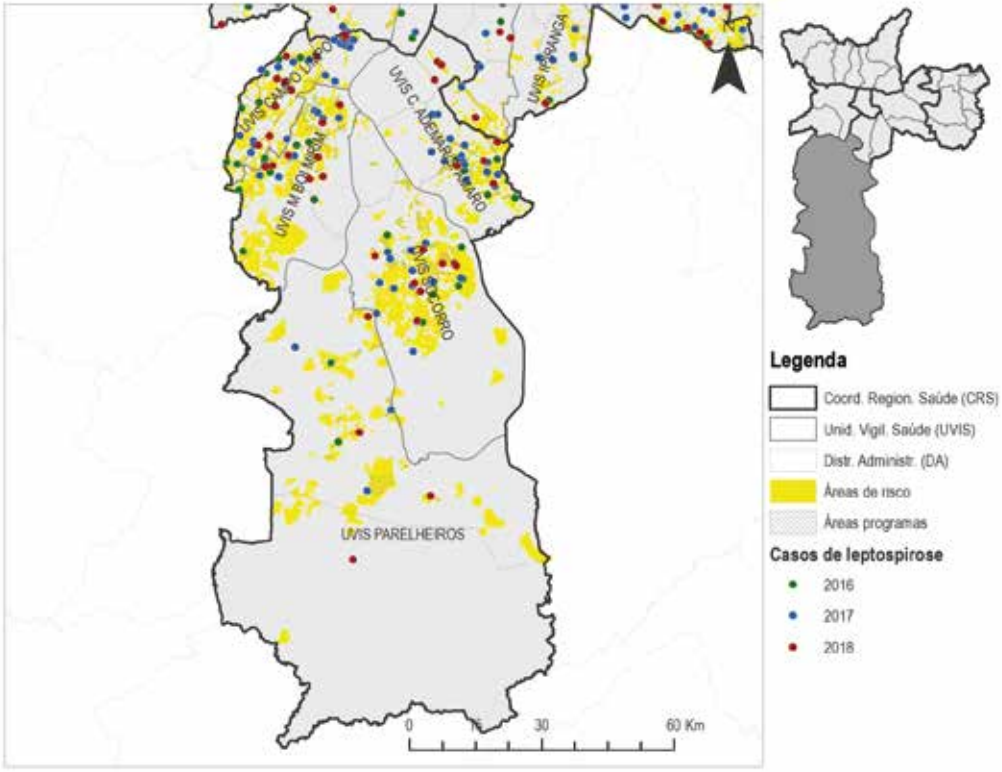
Número total de casos confirmados: 131

OBS: Cada caso confirmado pode ter mais de um risco.

Fonte: SINANNET (dados provisórios até 23/10/2018)

Em 2012, foram selecionadas as áreas com o maior risco de transmissão de leptospirose e as prioritárias para controle de roedores. Na CRSS, a distribuição de casos confirmados de leptospirose, as áreas de risco e as áreas programa podem ser observadas na figura 1.

Figura 1. Áreas Programa e Áreas de Risco para a Leptospirose no Município de São Paulo (2016 - 2018)



Legendas: CRS (Coordenadoria Regional de Saúde); UVIS (Unidade de Vigilância em Saúde); DA (Distrito Administrativo); * (Áreas de altíssimo e alto risco de ocorrência de leptospirose); ** (Áreas priorizadas para as ações de controle da população de roedores); *** Casos confirmados de leptospirose. Base Cartográfica: MDC 2004; Produção: DVE/COVISA/SMS;

Fonte: SINAN-NET (acesso em 07/01/2019)

A detecção e o tratamento precoce da doença são fundamentais para diminuição da letalidade.

Os **sinais e sintomas** surgem em média 5 a 14 dias após a exposição ao risco, podendo chegar a 30 dias, sendo os mais freqüentes: **febre, cefaleia, mialgia (principalmente na panturrilha), sufusão conjuntival.**

Alertamos aos profissionais da área da Saúde que, especialmente nesta época do ano, fiquem atentos aos **sinais e sintomas** da doença e perguntem ao paciente sobre **exposição à situação de risco**, considerando que os sintomas iniciais são comuns a diversos agravos como, por exemplo, a dengue. Conforme a **Portaria de Consolidação N° 4, de 28 de Setembro de 2017 Anexo 1 do Anexo V**, a leptospirose é uma doença de **notificação compulsória** e deve ser notificada **na sua suspeita**. Caso a **situação de risco do paciente esteja relacionada à ocupação**, o caso também deve ser notificado à equipe de Saúde do Trabalhador. É importante que os profissionais conheçam as **áreas de maior risco** de ocorrência de leptospirose da população atendida na unidade de saúde. Informe-se sobre as áreas de risco com a UVIS da sua região.

Sempre que houver suspeita, o tratamento deve ser prontamente iniciado, conforme conduta preconizada no Guia Leptospirose: Diagnóstico e Manejo Clínico.

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/leptospirose-diagnostico-manejo-clinico2.pdf
http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/11/cartaz-leptospirose-30abril14-web.pdf

A presença de um ou mais **SINAIS DE ALERTA (Quadro 1)**, indica gravidade e sugere necessidade de internação hospitalar. **Quando indicada, a diálise deve ser precocemente iniciada.**

Quadro 1. Sinais de Alerta para Leptospirose

Sinais de alerta
Dispnéia, tosse e taquipnéia
Alterações urinárias, geralmente oligúria
Fenômenos hemorrágicos, incluindo hemoptise e escarros hemoptóicos
Hipotensão
Alterações no nível de consciência
Vômitos frequentes
Arritmias
Icterícia

O paciente deve ser orientado que caso ele apresente algum dos sinais de alerta deverá procurar o serviço médico imediatamente.

O paciente deve ser **reavaliado entre 24 e 72 horas**. Deve-se coletar sangue para diagnóstico laboratorial específico a partir do 7º dia de início de sintomas e enviá-lo para o LabZoo da Divisão de Vigilância de Zoonoses, que é o laboratório de referência do município de São Paulo. No **paciente em estado grave**, o sangue deve ser colhido imediatamente, **independentemente da data de início de sintomas**. Caso o paciente evolua para **óbito**, deve-se **coletar fragmento** de fígado e pulmão, por punção, para realização de **imunohistoquímica**.