

Apresentação: A Comunicação de risco tem como objetivo apoiar na divulgação rápida e eficaz de conhecimentos às populações, parceiros e partes intervenientes, possibilitando o acesso às informações fidedignas que possam apoiar nos diálogos para adoção de medidas de proteção e controle em emergências em saúde pública.

COMUNICAÇÃO DE RISCO Nº 07

RISCO DE SURTO DE LEPTOSPIROSE

Descrição do evento

Conforme os alertas de chuvas intensas em Contagem emitidos pela Defesa Civil nos dias 10 a 13 de Dezembro de 2022, várias regiões do município foram acometidas com precipitações pluviométricas acima do esperado o que culminou a ativação do Plano de Contingência – PLANCON devido as inundações.

As regiões mais atingidas foram a Vila Samag e Vila Marimbondo, e os órgãos envolvidos no plano foram acionados para execução das ações de prevenção, monitoramento, resposta e recuperação das ocorrências, incluindo a distribuição de hipoclorito de sódio para as famílias acometidas pelas inundações em seus domicílios.

Diante ao cenário de ruas alagadas e famílias desalojadas, acende o alerta para o risco da ocorrência de doenças como a Leptospirose, risco de parasitoses, diarreia, cólera, febre tifóide e hepatites A e E, acidentes com animais peçonhentos.

Conforme o Plano de Preparação e Resposta para Emergência em Saúde Pública por Inundação da SMS as seguintes medidas precisam ser adotadas:

1. Alertar as unidades de saúde, quanto à probabilidade de ocorrer um surto de **leptospirose**;
2. Intensificar o controle de vetores, roedores e reservatórios;
3. As equipes de Saúde da Família juntamente aos agentes de combate a endemias devem vistoriar as áreas atingidas pela inundação, com o objetivo de determinar as características da área, a população atingida, no intuito de gerar estratégias para o atendimento de doentes, a busca ativa de casos e as ações de comunicação e educação em saúde;
4. Orientar a população para o manejo adequado do lixo, o correto armazenamento dos alimentos, a limpeza de terrenos baldios e a retirada de entulhos, a recuperação de instalações de água potável, águas pluviais e esgotos, bem como a correção de vãos, aberturas e orifícios pelos quais os roedores transitam, são medidas fundamentais e que devem ser tomadas por toda a população;
5. Promover ações de Informação, Comunicação e Educação em Saúde, priorizando informações básicas acerca das medidas gerais de prevenção e controle de doenças na vigência de enchentes, com destaque para as ações específicas contra a leptospirose.

Descrição geral

A leptospirose é uma zoonose de importância mundial, causada por leptospiros patogênicas transmitidas pelo contato com urina de animais infectados ou água e lama contaminadas pela bactéria. Animais sinantrópicos, domésticos e selvagens servem como reservatório para a persistência de focos de infecção. No meio urbano, os principais reservatórios são os roedores (especialmente o rato de esgoto); outros reservatórios são os suínos, bovinos, eqüinos, ovinos e cães.

A transmissão ocorre, principalmente, através do contato com a água ou lama de enchentes contaminadas com urina de animais portadores, sobretudo os roedores. A penetração da *Leptospira* no corpo, através da

pele, é facilitada pela presença de algum ferimento ou arranhão e em contato com a água contaminada por muito tempo. Também pode ser transmitida por ingestão de água ou alimentos contaminados.

Sintomas

O período de incubação da doença varia de 1 a 30 dias, sendo mais frequente entre 5 e 14 dias. É uma doença infecciosa febril de início abrupto, cujo espectro clínico pode variar desde quadros oligossintomáticos, leves e de evolução benigna a formas graves. A síndrome de Weil, comumente descrita como icterícia, insuficiência renal e hemorragias, é a manifestação clássica de leptospirose grave. No entanto, a síndrome de hemorragia pulmonar vem sendo reconhecida como uma forma grave e emergente da doença. A letalidade de formas graves de leptospirose é de aproximadamente 10% e chega a 50% quando ocorre a síndrome de hemorragia pulmonar. O período de evolução do quadro clínico, depois de instalados os sinais e sintomas até o óbito, são em geral de dois a dez dias.

Caso suspeito de Leptospirose

Todo indivíduo exposto a enchente que apresente febre, mialgia, cefaléia ou outros sinais clínicos compatíveis com a doença no período de até 30 dias após contato com lama ou águas de enchente;

Prevenção

Evitar o contato com água ou lama que possam estar contaminados pela urina de rato. Pessoas que trabalham na limpeza de lama, entulhos e desentupimento de esgoto devem usar botas e luvas de borracha. Medidas ligadas ao meio ambiente, tais como o controle de roedores, obras de saneamento básico (abastecimento de água, lixo e esgoto) e melhorias nas habitações humanas também ajudam na prevenção.

O hipoclorito de sódio a 2,5% (água sanitária) mata as leptospirosas e deverá ser utilizado para desinfetar reservatórios de água (um litro de água sanitária para cada 1.000 litros de água do reservatório), locais e objetos que entraram em contato com água ou lama contaminada (um copo de água sanitária em um balde de 20 litros de água). Durante a limpeza e desinfecção de locais onde houve inundação recente, deve-se também proteger pés e mãos do contato com a água ou lama contaminadas.

Tratamento

Iniciar tratamento com antibioticoterapia, sem necessidade de aguardar confirmação laboratorial, a partir da suspeição:

- **Doxiciclina:** 100mg, via oral, de 12 em 12 horas por 5 a 7 dias (não deve ser utilizada em crianças menores de 9 anos, mulheres grávidas e em pacientes portadores de nefropatias ou hepatopatias)

OU

- **Amoxicilina:**
Adultos: 500mg, via oral, de 8 em 8 horas, por 5 a 7 dias
Crianças: 50mg/kg/dia, via oral, de 8 em 8 horas, por 5 a 7 dias

Orientar o paciente a retornar a UPA imediatamente, levando todos os documentos da alta em caso de complicações ou ocorrência de sinais de alerta para condutas clínicas específicas.

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 em virtude da insuficiência de evidências científicas sobre benefícios e riscos para um grande contingente populacional.

Notificação

A leptospirose é uma doença de notificação compulsória imediata no Brasil. Tanto a ocorrência de casos suspeitos isolados como a de surtos devem ser notificadas em até 24 horas, para o desencadeamento das ações de vigilância epidemiológica e controle e assistência ao paciente. A notificação deve ser registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN (BRASIL, 2021), utilizando-se a Ficha de Investigação da Leptospirose.

Notificar imediatamente:

a. CIEVS Contagem:

(31)3472-6316 ou (31)99257-0312 E e-mail: cievscontagem@contagem.mg.gov.br

b. Diretoria de Vigilância Epidemiológica Contagem (DIVEPI):

(31)3472-6344/3472-6345 ou e-mail epi.contagem@gmail.com

c. Epidemiologia Distrital

Epidemiologia Eldorado - epi.eldorado@contagem.mg.gov.br e 3392-2175

Epidemiologia Industrial - epi.industrial@contagem.mg.gov.br e 3363-5673

Epidemiologia Nacional - epi.nacional@contagem.mg.gov.br e 3397-3739

Epidemiologia Petrolândia - epi.petrolandia@contagem.mg.gov.br e 3397-6730

Epidemiologia Ressaca - epi.ressaca@contagem.mg.gov.br e 3354-6317

Epidemiologia Riacho - epi.riacho@contagem.mg.gov.br e 3911-7137

Epidemiologia Sede - epi.sede@contagem.mg.gov.br e 3352-4325

Epidemiologia Vargem das Flores - epi.vargem@contagem.mg.gov.br e 3356-96

Fonte:

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde – 5ª edição revisada, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Leptospirose: diagnóstico e manejo clínico, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 138/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-138-2022-estrategias-para-enfrentamento-da-leptospirose-durante-inundacoes.pdf/view>

CONTAGEM. Secretaria Municipal de Defesa Social. PLANCON, 2022. Disponível em: http://portalpmc.contagem.mg.gov.br/sms/wp-content/uploads/2022/12/CIEVS_200220912-PLANCON-2022.pdf

CONTAGEM. Secretaria Municipal de Saúde. Plano de preparação e resposta para emergência em saúde pública por inundação, 2022. Disponível em: http://portalpmc.contagem.mg.gov.br/sms/wp-content/uploads/2022/12/CIEVS_Plano-de-Preparacao-de-Resposta-para-Emergencia-em-Saude-Publica-por-Inundacao.pdf

Organização e editorial: Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS)/ Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Diretoria de Zoonose.

Secretaria Municipal de Saúde de Contagem
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEPI



LEPTOSPIROSE

Definição de caso suspeito: Síndrome febril aguda: febre, cefaléia e mialgia.

+

Contato físico com áreas alagadas com lamas, ou esgoto, principalmente após forte chuvas ou ocorrências de enchentes.

OU

Que resida ou trabalhe em áreas de risco da doença nos 30 dias antes do início dos sintomas.

Sinais de alerta (presença de um ou mais dos seguintes sinais)

1. Dispneia, tosse e taquipneia
2. Alterações urinárias, geralmente oligúria
3. Fenômenos hemorrágicos, incluindo escarros hemoptóicos
4. Hipotensão
5. Alterações do nível de consciência
6. Vômitos frequentes
7. Arritmias
8. Icterícia

Atenção primária ou especializada

Avaliação clínica

UPA 24 horas

Avaliação clínica (Presença de sinais de alerta)

Hemograma de urgência

- Preencher Ficha de Investigação da Leptospirose
- Solicitar coleta da primeira amostra para sorologia Leptospirose

SIM

NÃO

Fazer AIH, cadastrar na central de leitos e encaminhar para unidade Complexo Hospitalar - Iniciar condutas para o primeiro atendimento de pacientes de leptospirose com sinais de alerta, de acordo com a Figura 2

Leucopenia (<4.000/cels/mm³)

Leucocitose (>10.000/cels/mm³) ou leucócito normal

Iniciar o tratamento

Doxiciclina: 100mg, via oral, de 12 em 12 horas por 5 a 7 dias (não deve ser utilizada em crianças menores de 9 anos, mulheres grávidas e em pacientes portadores de nefropatias ou hepatopatias)

OU

Amoxicilina: Adultos: 500mg, via oral, de 8 em 8 horas, por 5 a 7 dias

Crianças: 50mg/kg/dia, via oral, de 8 em 8 horas, por 5 a 7 dias

Encaminhar a atenção básica com as seguintes orientações:

- Orientar o paciente a retornar a UPA imediatamente, levando todos os documentos da alta em caso complicações ou ocorrência de sinais de alerta
- Fazer pedido de sorologia (segunda amostra) para leptospirose, juntamente com a ficha de notificação em 2 vias após 10 dias da data do início dos sintomas.

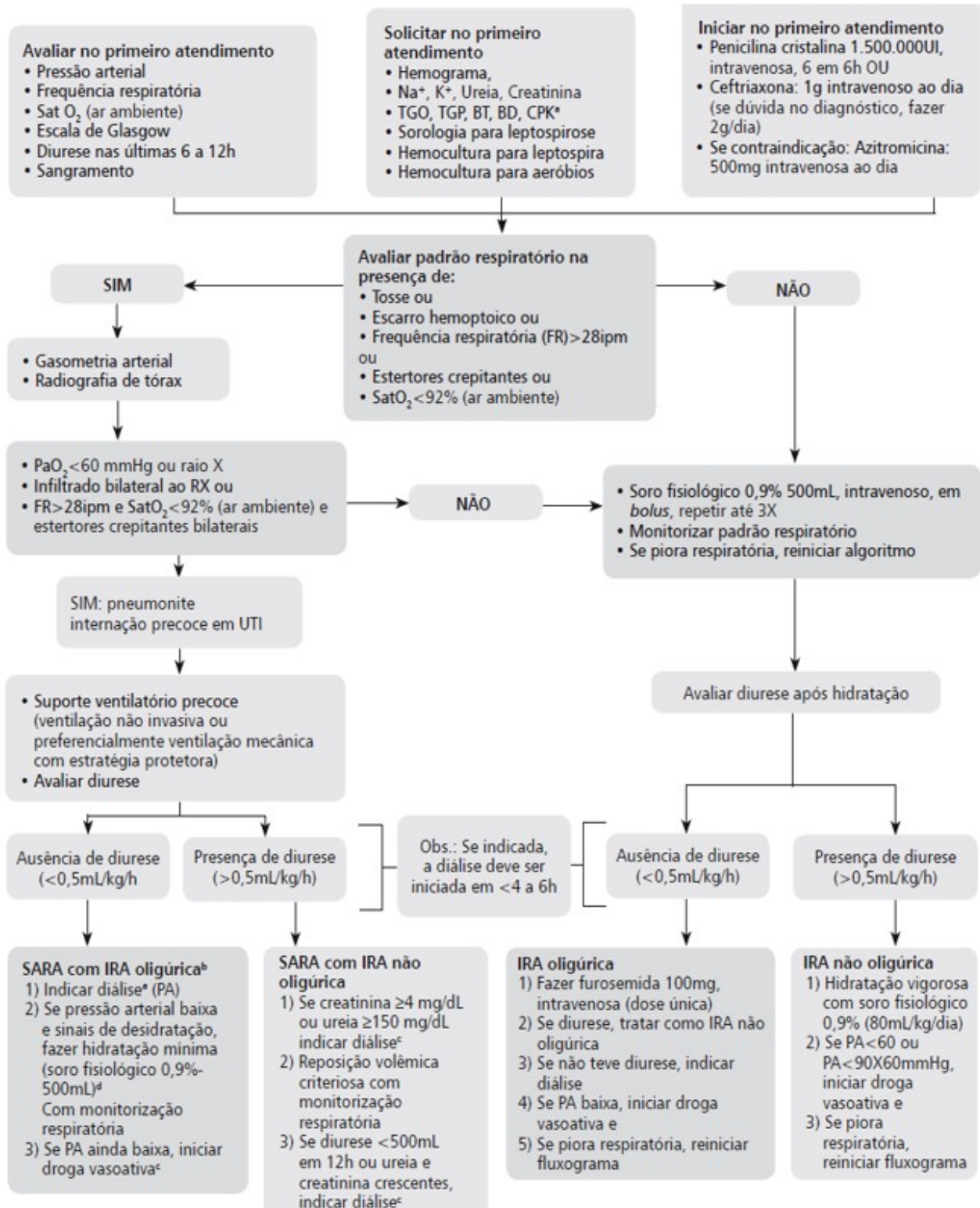
Observações:

- Manter vigilância do paciente até a fase de convalescença (1 a 2 semanas) Exames inespecíficos para monitoramento do paciente: hemograma completo, ureia e creatinina, bilirrubinas e transaminases, sódio e potássio.

Secretaria Municipal de Saúde de Contagem
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEPI



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



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

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

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

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