

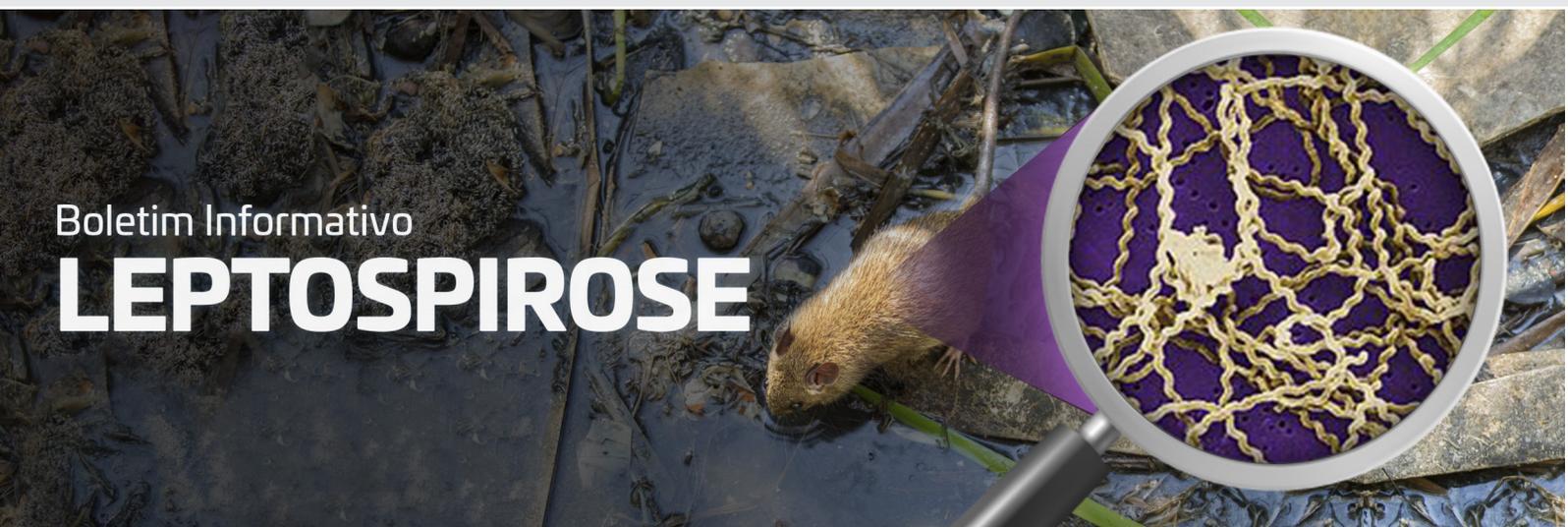
# BARRIGA VERDE

Informativo Epidemiológico

Ano XV — Edição Especial  
Outubro de 2020



[www.dive.sc.gov.br](http://www.dive.sc.gov.br)



Boletim Informativo

## LEPTOSPIROSE

### BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO - LEPTOSPIROSE – SEGUNDO SEMESTRE DE 2018/2019

A leptospirose é uma zoonose causada por bactérias espiroquetas patogênicas do gênero *Leptospira*, constituindo problema de saúde pública mundial, principalmente em países de clima tropical ou subtropical. Em Santa Catarina é endêmica, distribuída em todo território, atingindo quase a totalidade dos municípios e com forte sazonalidade nos meses chuvosos. A leptospirose pode assemelhar-se a um simples resfriado ou virose, embora possam ocorrer casos graves, com severo comprometimento renal e pulmonar, inclusive levando a óbito.

No ano de 2018, da Semana Epidemiológica (SE) 27 (06 de julho) até a SE 52 (28/12) foram notificados 714 suspeitos, dos quais 86 (12%) foram confirmados, correspondendo a uma taxa de incidência de 1,2 casos por 100 mil habitantes. Dos suspeitos, 83,5% foram descartados e 4,46% foram considerados inconclusivos, ignorados/branco (Tabela 1).

No mesmo período epidemiológico de 2019, foram notificados 838 casos suspeitos de leptospirose no estado de SC, dos quais 87 (10,4%) foram confirmados, correspondendo a uma taxa de incidência de 1,2 casos por 100 mil habitantes. Dos suspeitos, 79,5% foram descartados e inconclusivos, ignorados/branco corresponderam a 10,1% (Tabela 1).

**Tabela 1. Casos notificados de leptospirose, segundo classificação final. Santa Catarina, 2018 e 2019 (SE 27° - 52° de cada ano analisado\*).**

Leptospirose	Total	Taxa de Incidência	Confirmados		Descartados		Inconclusivos		Ignorados/branco	
			Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2018	714	1,2	86	12	596	83,5	14	1,96	18	2,5
2019	838	1,2	87	10,4	666	79,5	42	5,0	43	5,1

Fonte: SinanNet/DIVE/SES-SC. \*Dados atualizados em 14/08/2020.

Quanto a evolução dos casos confirmados da doença, observamos na Tabela 2, que no período analisado de 2018 foram registrados dois óbitos (Navegantes e São João do Sul), correspondendo a letalidade de 2,3%, e em 2019, registramos um óbito (Guaramirim), com letalidade 1,4%. Dos três óbitos citados, dois foram encerrados pelo critério clínico epidemiológico.

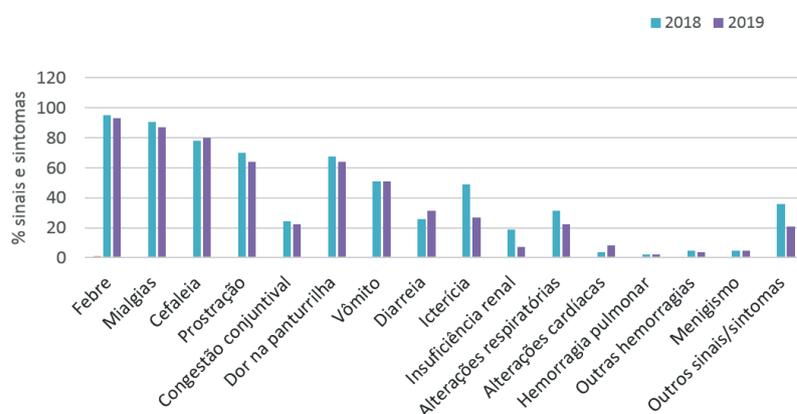
**Tabela 2. Óbitos e letalidade por leptospirose, segundo ano de início de sintomas, no estado de Santa Catarina, 2018 e 2019 (27º - 52º Semana Epidemiológica de cada ano analisado\*).**

Ano	Casos confirmados	N	Óbitos Letalidade
2018	86	2	2,3%
2019	87	1	1,4%

Fonte: SinanNet/DIVE/SES-SC. \*Dados atualizados em 14/08/2020.

Em relação aos sinais e sintomas apresentados pelos casos confirmados de leptospirose, a Figura 1 demonstra frequências e destaca febre, mialgias, cefaleia, prostração e dor na panturrilha acima de 60% dos casos, nos dois anos analisados, sendo vômitos atingindo 51,2 % dos casos e icterícia atingindo 48,8% dos pacientes em 2018.

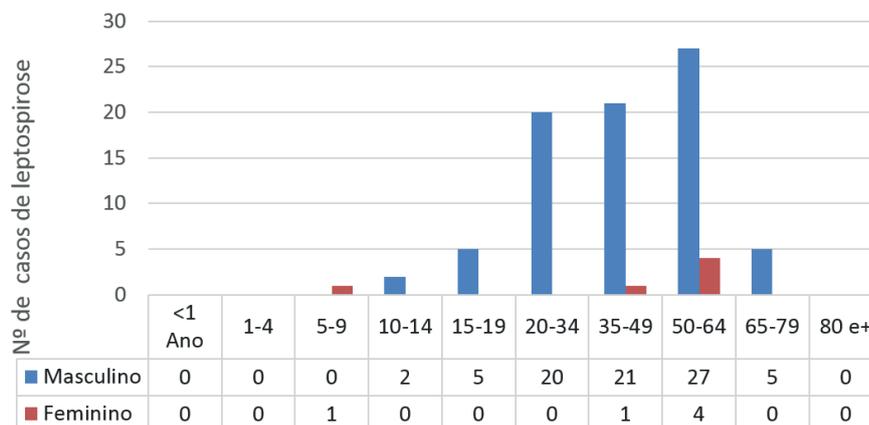
**Figura 1. Casos confirmados de leptospirose (n=173), segundo frequência dos sinais e sintomas apresentados pelos pacientes, Santa Catarina, 2018 e 2019 (27º - 52º Semana Epidemiológica de cada ano analisado\*).**



Fonte: SinanNet/DIVE/SES-SC. \*Dados atualizados em 14/08/2020.

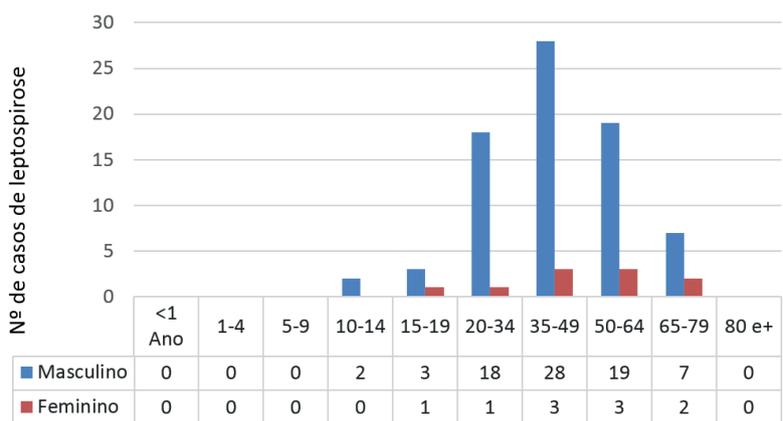
Dentre os casos confirmados de 2018 (86) e 2019 (87), observamos maior frequência em pessoas do sexo masculino, sendo 86% em 2018 e 93% em 2019. Quanto à idade dos pacientes, a maioria dos casos ocorreu nas faixas etárias de 20-64 anos: 84,9% em 2018 e 93,5% em 2019. Em 2018, a maioria dos casos no sexo masculino (80) se concentra nas faixas entre 50-64 anos de idade (33,7%). Em 2019, a faixa etária dos 35-49 anos atingiu 36,4% dos casos masculinos. Os poucos casos entre mulheres, nos dois períodos, ocorreram na faixa etária entre 35-64 (Figura 2 e 3). A ocorrência de leptospirose em crianças e idosos acima de 79 anos é pouco frequente ou nula.

**Figura 2. Casos confirmados de leptospirose (n=86), segundo sexo e faixa etária, Santa Catarina, 2018 (27º - 52º Semana Epidemiológica\*).**



Fonte: SinanNet/DIVE/SES-SC. \*Dados atualizados em 14/08/2020.

**Figura 3. Casos confirmados de leptospirose (n=87), segundo sexo e faixa etária, Santa Catarina, 2019 (27º - 52º Semana Epidemiológica do ano analisado\*).**

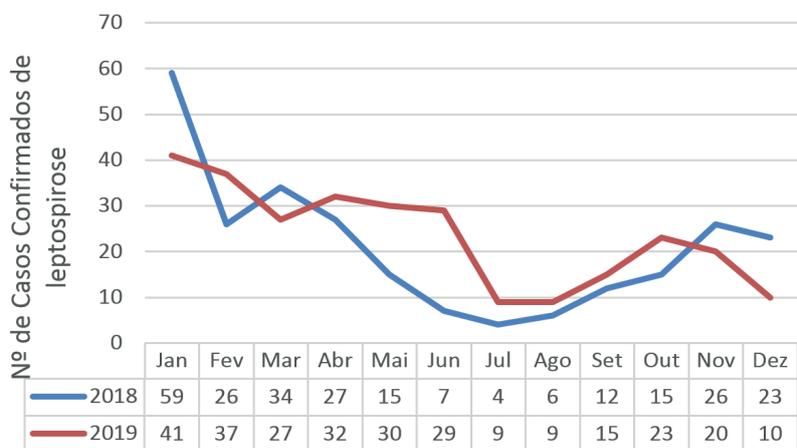


Fonte: SinanNet/DIVE/SES-SC. \*Dados atualizados em 14/08/2020.

No segundo semestre, iniciado na 27ª Semana Epidemiológica, tivemos o maior número de casos ocorrendo em novembro de 2018 e outubro de 2019 (Figura 4). Nos últimos 10 anos (2009-2019) o menor número de casos (< 4%) ocorreu em julho e agosto. Historicamente em SC, os casos começam a aumentar em setembro (> 6%) tendo o pico de janeiro a março, acompanhando o regime mensal das chuvas sazonais (Fonte: SinanNet/DIVE/SES-SC). Como a leptospirose está muito relacionada a períodos de alta pluviosidade, é esperado que na primavera, época em que ocorre volume de chuvas maior do que nos meses de inverno em Santa Catarina, que os casos subam gradativamente até o verão, período em que a doença se torna epidêmica no estado. Mas, as chuvas do segundo semestre não chegam a ser significativas para um expressivo aumento de casos no período avaliado, permanecendo os meses de verão com maior ocorrência.

No decorrer da descrição deste boletim serão destacadas diferenças encontradas no número de casos no período analisado, provavelmente associadas às chuvas e relacionadas ao fator ambiental analisado, como zona de moradia, local de provável infecção ou situação de risco ocorrida nos 30 dias antes do início dos sintomas.

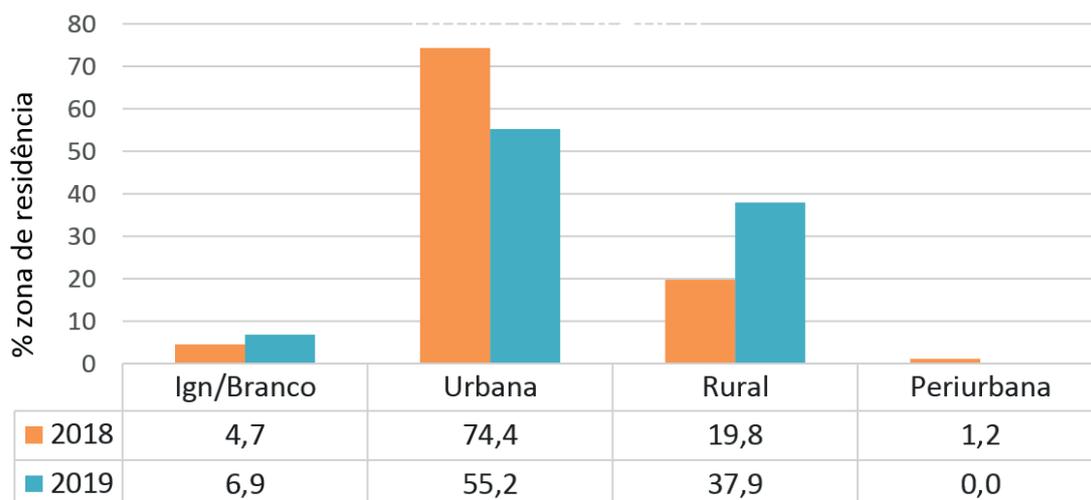
**Figura 4. Casos confirmados de leptospirose (n= 536), segundo mês de início de sintomas, Santa Catarina, 2018 e 2019.**



Fonte: SinanNet/DIVE/SES-SC. \*Dados atualizados em 14/08/2020.

A maioria dos pacientes diagnosticados com leptospirose, registrados no SINAN em 2018 e 2019, vivem na área urbana, como pode ser visualizado na Figura 5. Em 2019, a proporção de casos de residentes na área rural dobrou em relação ao mesmo período de 2018. E na área urbana, conseqüentemente, houve uma diminuição de, aproximadamente, 20% de pacientes confirmados em 2019.

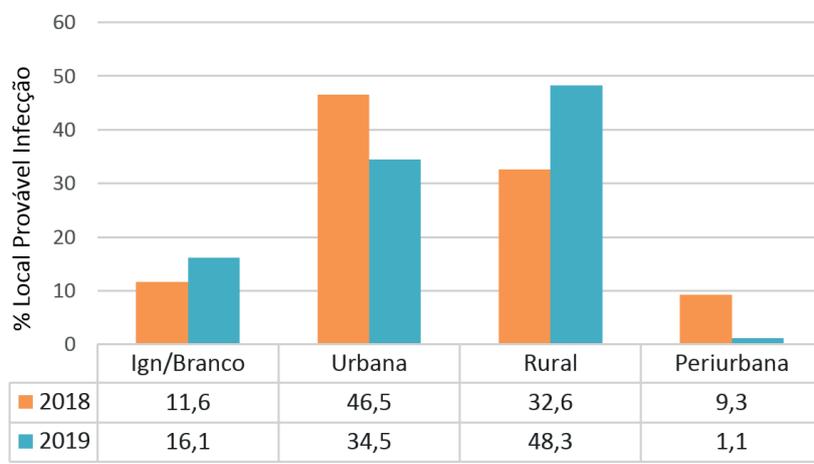
**Figura 5. Casos confirmados de leptospirose (n=173), segundo Zona de Residência, Santa Catarina, 2018 e 2019 (27° - 52° Semana Epidemiológica de cada ano analisado\*).**



Fonte: SinanNet/DIVE/SES-SC. \*Dados atualizados em 14/08/2020.

Esta mudança de padrão é demonstrada também em relação ao Local Provável de Infecção (LPI), sendo que em 2019 o número de casos em área rural, segundo características do LPI, superou o número de casos de 2018, como pode ser visualizado na Figura 6. Para identificação do LPI, além do relato do paciente sobre a situação de risco ocorrida nos últimos 30 dias que antecederam os primeiros sintomas (informações disponíveis no Guia de Vigilância em Saúde, 2019), o conhecimento, através da investigação do local provável de infecção *in loco* direcionará as vigilâncias epidemiológicas municipais para realização de medidas de controle e prevenção de novos casos.

**Figura 6. Casos confirmados de leptospirose (n=173), segundo características do Local Provável de Infecção, Santa Catarina, 2018 e 2019 (27° - 52° Semana Epidemiológica de cada ano analisado\*).**

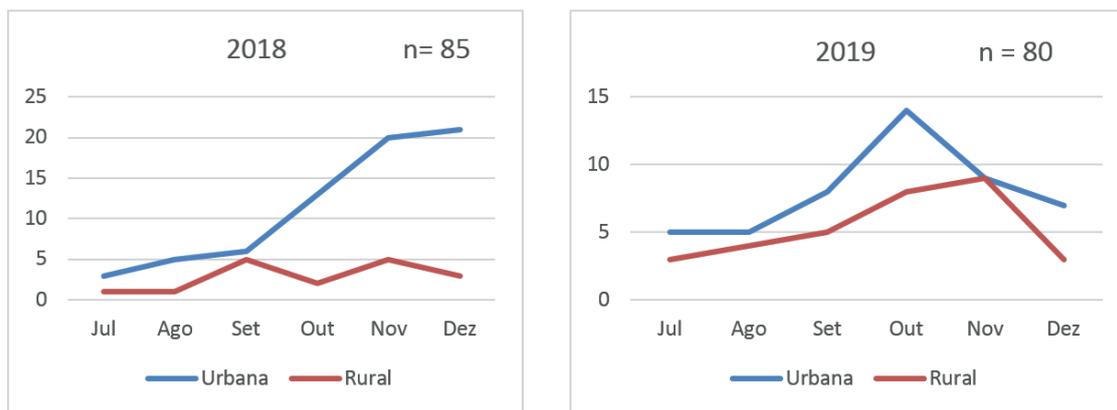


Fonte: SinanNet/DIVE/SES-SC. \*Dados atualizados em 14/08/2020.

Podem ser observados nos dados dos gráficos abaixo, em relação aos últimos seis meses do ano, uma variação entre os dois anos que pode estar relacionada com as chuvas da primavera (número de casos apenas da zona urbana e rural, Figura 7 e Figura 8). As enchentes sazonais parecem não influenciar significativamente o aumento de casos na área rural, mas estes se destacam na zona urbana (Figura 7), estando provavelmente associados aos alagamentos nas cidades e devido a eles também, o aumento de notificações.

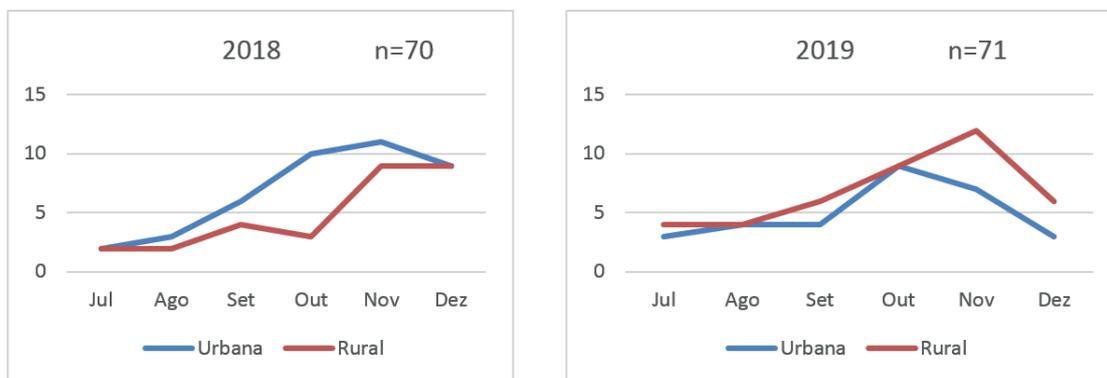
Em 2019, houve um acréscimo de casos, segundo características do LPI (Figura 8) na zona rural e a diminuição de casos relacionados à área urbana. Esta diminuição de casos associados ao LPI em zona urbana pode estar ligada à estiagem que o estado de Santa Catarina vem sofrendo, desde maio de 2019, e a diminuição dos alagamentos e enchentes nas cidades.

**Figura 7. Casos confirmados de leptospirose (n= 165), segundo Zona de Residência (urbana e rural) por mês de início de sintomas, Santa Catarina, 2018 e 2019 (27º - 52º Semana Epidemiológica de cada ano analisado\*).**



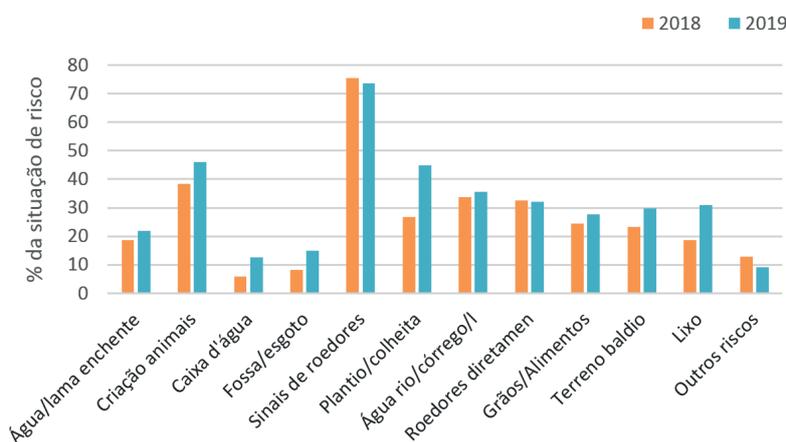
Fonte: SinanNet/DIVE/SES-SC. \*Dados atualizados em 14/08/2020.

**Figura 8. Casos confirmados de leptospirose (n= 141), segundo características do Local Provável de Infecção (urbana e rural) por mês de início de sintomas, Santa Catarina, 2018 e 2019 (27º - 52º Semana Epidemiológica de cada ano analisado\*).**



Em relação à situação de risco, observamos na Figura 9, que os “sinais de roedores” apresentam a maior frequência nos dois anos analisados (>70%), seguindo-se sucessivamente: “exposição a criação de animais” (2018 - 38,4% e 2019 - 46,0%), “água de rio e córrego” (2018 - 33,7% e 2019 - 35,6%) e “plantio/colheita” (2018 - 26,7% e 2019 - 44,8%) “água/lama de enchentes” (2018 - 18,6% e 2019 - 21,7%). É importante destacar a baixa proporção de casos associados à exposição às chuvas, alagamentos e enchentes, gerada provavelmente pela estiagem do período e consequentemente por diminuição do relato dos pacientes. De qualquer forma, ressalta-se que, em análises realizadas em anos anteriores, nos meses de verão o risco “exposição à criação de animais” é proporcionalmente superior a “água/lama de enchentes” mesmo em época de chuvas intensas.

**Figura 9. Casos confirmados de leptospirose (n=173), segundo frequência da situação de risco ocorrida nos 30 dias antes do início dos sintomas, Santa Catarina, 2018 e 2019 (27º - 52º Semana Epidemiológica de cada ano analisado\*).**



Fonte: SinanNet/DIVE/SES-SC. \*Dados atualizados em 14/08/2020.

## INFORMAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE PODEM SER OBTIDAS ABAIXO:

Nota Técnica Conjunta DIVE/SUV/SES n 05/2015 - Orienta sobre conduta e recomenda tratamento imediato frente aos casos suspeitos de leptospirose devido a qualquer forma de exposição, incluindo a ocorrência de enxurradas e alagamentos. Disponível em:

<http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/direcao/nota-tecnica/nota-tecnica-05-2015-dive-suv-ses.pdf>

Para mais informações entrar em contato com a Divisão de Reservatórios e Acidentes por Animais Peçonhentos Gerência de Vigilância de Zoonoses e Entomologia da DIVE/SC (DRAP/GEZOO/DIVE) Endereço: Rua Esteves Junior, 390/ 1º andar – Florianópolis, SC.

Telefones (48) 3664-7485 ou 3664-7487

E-mail: [gezooreservatorios@saude.sc.gov.br](mailto:gezooreservatorios@saude.sc.gov.br)

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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. 740 p. : il.

## EXPEDIENTE

O informativo Epidemiológico Barriga Verde é um boletim da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Rua Esteves Júnior, 390 — Anexo I — 1º andar — Centro — Florianópolis — CEP: 88010-002 — Fone: (48)3664-7400. [www.dive.sc.gov.br](http://www.dive.sc.gov.br)

Governo do Estado: Carlos Moisés da Silva | Secretário de Estado da Saúde: André Motta Ribeiro | Superintendente de Vigilância em Saúde: Raquel Ribeiro Bittencourt | Diretora de Vigilância Epidemiológica: Maria da Graça Chraim dos Anjos | Gerência de Vigilância de Zoonoses, Acidentes por Animais Peçonhentos e doenças transmitidas por vetores (GEZOO): João Fuck | Chefe da Divisão de Reservatórios e Animais Peçonhentos: Alexandra Schlickmann Pereira | Autora: Miriam Sant'Anna Ghazzi | Produção: Núcleo de Comunicação DIVE/SC - Supervisão: Patrícia Pozzo - Revisão: Bruna Matos - Diagramação: Luísa Fonseca