

**SEMINÁRIO ESTADUAL SOBRE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE
DOENÇAS VETORIAIS E ZONOSSES**

***LEPTOSPIROSE NO ESTADO DO
RIO DE JANEIRO***

Gualberto Teixeira dos Santos Junior

***Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses
GDTVZ/CVE/SVEA/SVS/SES/RJ***

RJ, 13 de novembro de 2018.



NÃO É TAREFA FÁCIL DISTINGUIR AS SÍNDROMES FEBRIS AGUDAS. É BOM ESTAR SEMPRE ATENTO AOS SINAIS DE ALARME E HISTÓRIA EPIMIOLÓGICA, ALÉM DA CLÍNICA.

- Diagnóstico baseado nos sinais e sintomas, exames laboratoriais e **história epidemiológica** – lembrar do diagnóstico diferencial com outras síndromes febris agudas: febre maculosa, leptospirose ...



Síndrome febril

- A febre é parte de uma síndrome e não um sinal isolado

Características:

- Febre leve ou febrícula: até 37°C
- Febre moderada: 37,6-38,5°C
- Febre alta ou elevada: > 38,6°C

Principais síndromes febris circulantes no Estado RJ (que são zoonoses ou doenças transmitidas por vetores):

**Arboviroses:
Dengue, Chikungunya
e Zika e Febre
Amarela Silvestre**

Leptospirose

**Febre
Maculosa**

Hantavirose

Malária



SECRETARIA DE

FEBRE MACULOSA

LEPTOSPIROSE

MALÁRIA

FEBRE, CEFALIA, MIALGIA

Exantema (2º e 6º dia de doença)/manifestações hemorrágicas

História de picada por carrapato/animais/sítios
Áreas transmissão

Tratamento imediato na
suspeição inicial +
Notificação Imediata

Sufusão conjuntival/conjuntivite/
náuseas/vômitos/intensa mialgia
(panturrilhas)
icterícia/exantema/manifestações
hemorrágicas

História de contato com
coleções hídricas/
enchente/esgoto/roedores

Tratamento imediato na
suspeição inicial +
Notificação Imediata

Calafrios/sudorese/
cansaço/febre
intermitente/vômito/
icterícia/hemorragias

História de
deslocamento para
áreas transmissão
Serra/Cachoeiras/Mata

Tratamento oportuno
+ Notificação Imediata



FICHA DE NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

Definição de **Caso Suspeito** de Leptospirose

CASO SUSPEITO: Indivíduo com febre de início súbito, mialgias, cefaléia, mal estar e/ou prostração, associados a um ou mais dos seguintes sinais e/ou sintomas: sufusão conjuntival ou conjuntivite, náuseas e/ou vômitos, calafrios, alterações do volume urinário, icterícia, fenômeno hemorrágico e/ou alterações hepáticas, renais e vasculares compatíveis com leptospirose icterica (Síndrome de Weil) ou anictérica grave.

Indivíduo que apresente sinais e sintomas de processo infeccioso inespecífico com antecedentes epidemiológicos sugestivos nos últimos trinta dias anteriores à data de início dos primeiros sintomas.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual		
	2 Agravado/doença LEPTOSPIROSE	Código (CID10) A 2 7. 9	3 Data da Notificação
	4 UF 5 Município de Notificação	Código (IBGE)	
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data dos Primeiros Sintomas
	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante 1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado
	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Farda 5-Indígena 9- Ignorado		
Dados de Residência	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica		
	15 Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe	
	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)
	19 Distrito	20 Bairro	
	21 Logradouro (rua, avenida,...)	Código	
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)	24 Geo campo 1
25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência	27 CEP	
28 (DDD) Telefone		29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	
30 País (se residente fora do Brasil)			



Dados Complementares do Caso

31 Data da Investigação

32 Ocupação

33 Situação de Risco Ocorrida nos 30 dias que Antecederam os Primeiros Sintomas - Contato/ limpeza de:

1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

☐ Água ou lama de enchente

☐ Criação de animais

☐ Caixa d'água

☐ Fossa, caixa de gordura ou esgoto

☐ Local com sinais de roedores

☐ Plantio/ colheita (lavoura)

☐ Rio, córrego, lagoa ou represa

☐ Roedores diretamente

☐ Armazenamento de grãos/ alimentos

☐ Terreno baldio

☐ Lixo/ entulho

☐ Outras _____

34 Casos Anteriores de Leptospirose no Local Provável de Infecção nos últimos dois meses

1- Sim 2- Não 9- Ignorado

☐ Casos Humanos

☐ Casos Animais

35 Data de Atendimento

36 Sinais e Sintomas

1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

☐ Febre

☐ Mialgia

☐ Cefaléia

☐ Prostração

☐ Congestão conjuntival

☐ Dor na panturrilha

☐ Vômito

☐ Diarréia

☐ Icterícia

☐ Insuficiência renal

☐ Alterações respiratórias

☐ Alterações cardíacas

☐ Hemorragia pulmonar

☐ Outras hemorragias

☐ Meningismo

☐ Outros, quais? _____

37 Ocorreu Hospitalização

1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

38 Data da Internação

39 Data de Alta

40 UF

41 Município do Hospital

Código (IBGE)

42 Nome do Hospital

Código

Leptospirose

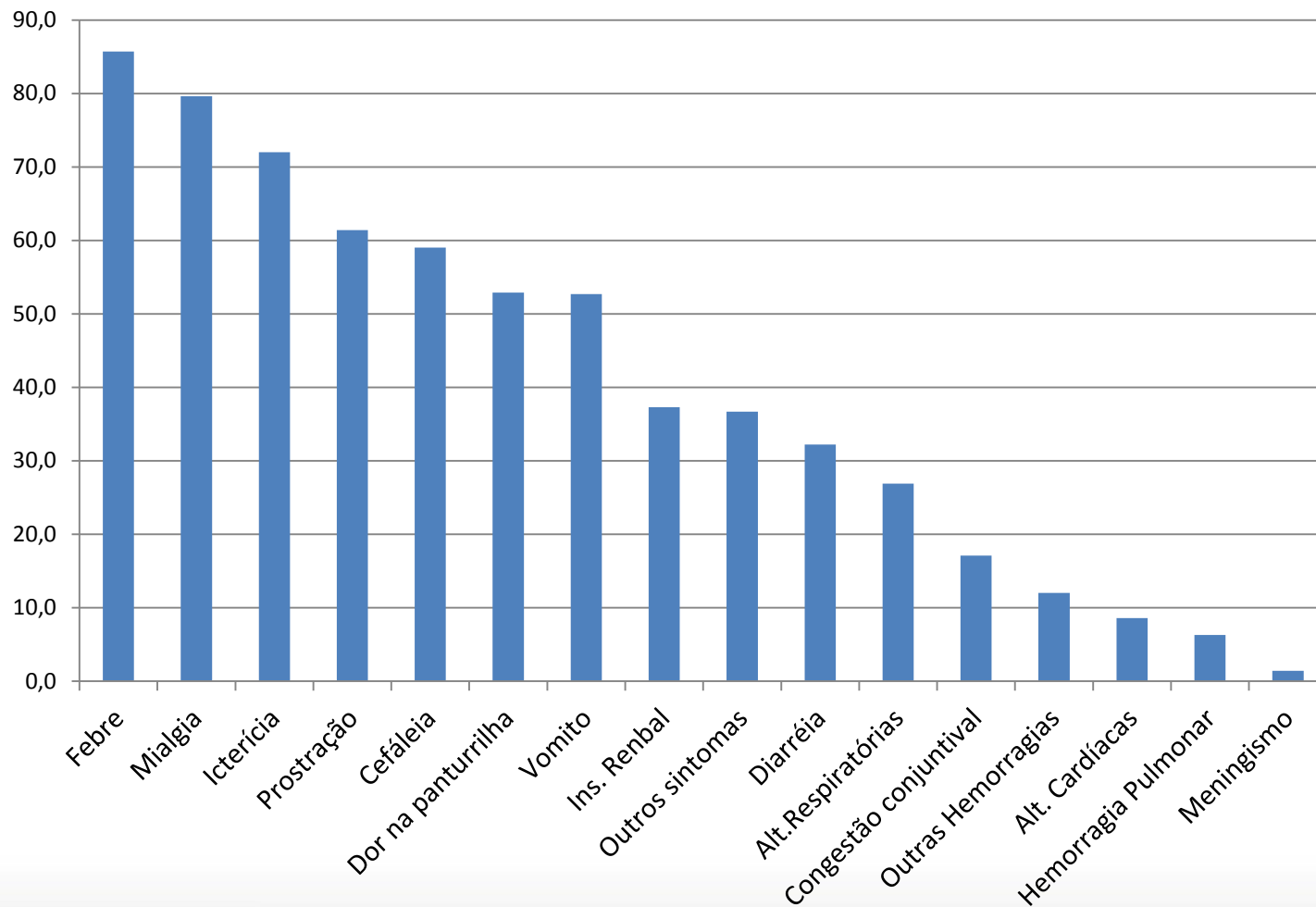
Sinan NET

SVS

02/02/2007

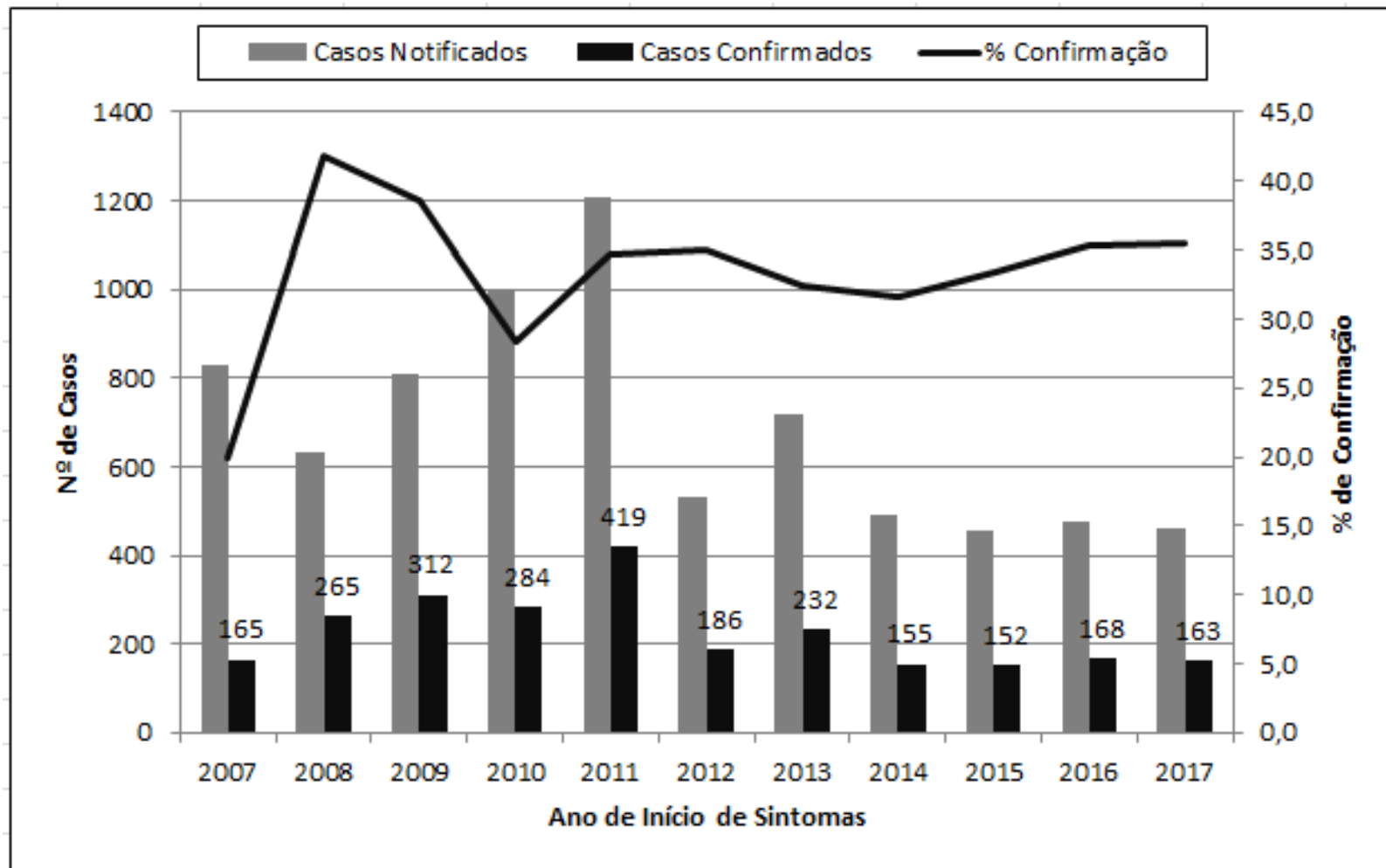


Percentual de casos confirmados segundo sintomatologia-ERJ- 2015 a 2017.



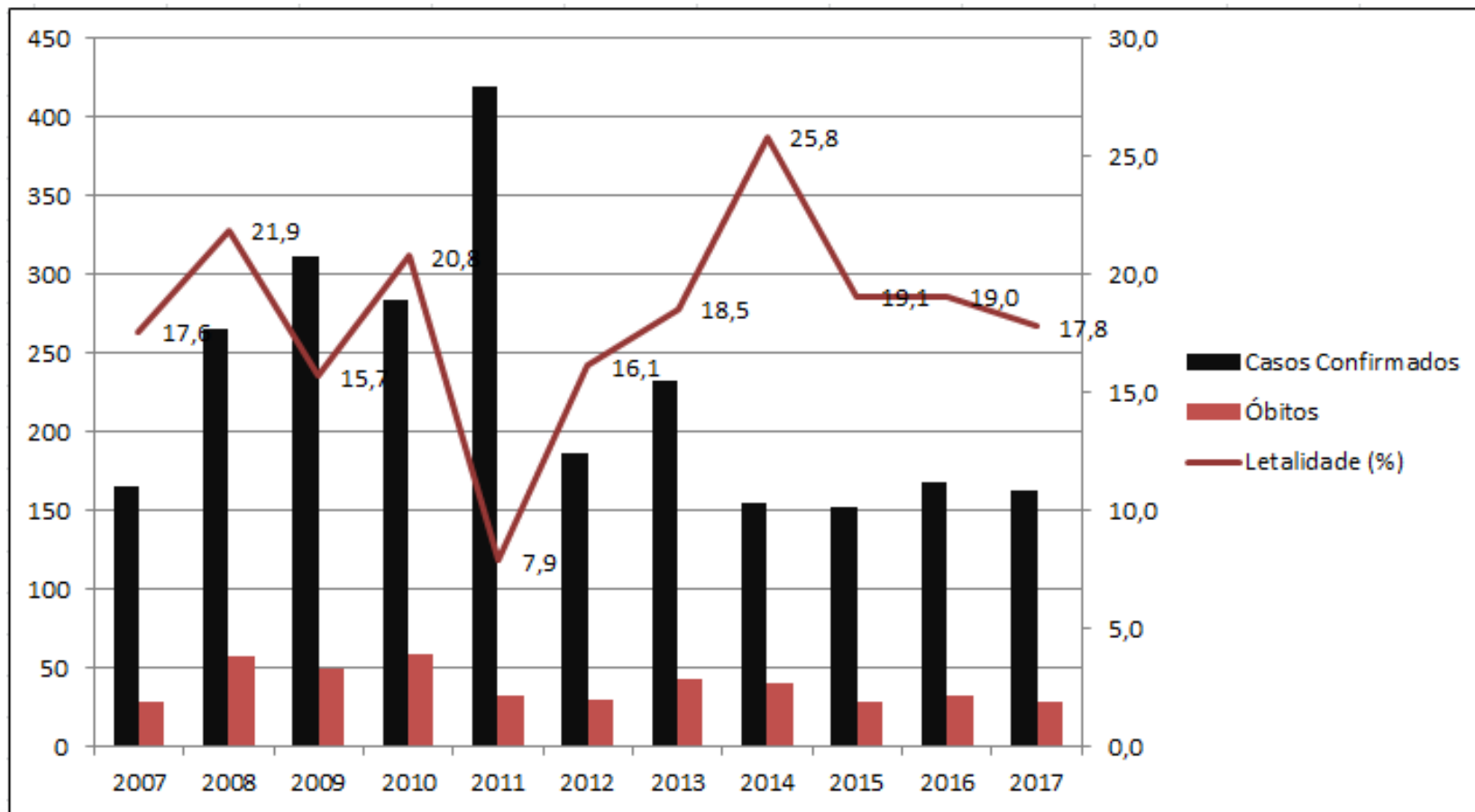


Casos notificados, confirmados e seu percentual de confirmação, por ano início de sintomas -ERJ-2015 a 2017.





Casos confirmados, óbitos e letalidade, por ano início de sintomas -ERJ-2015 a 2017.



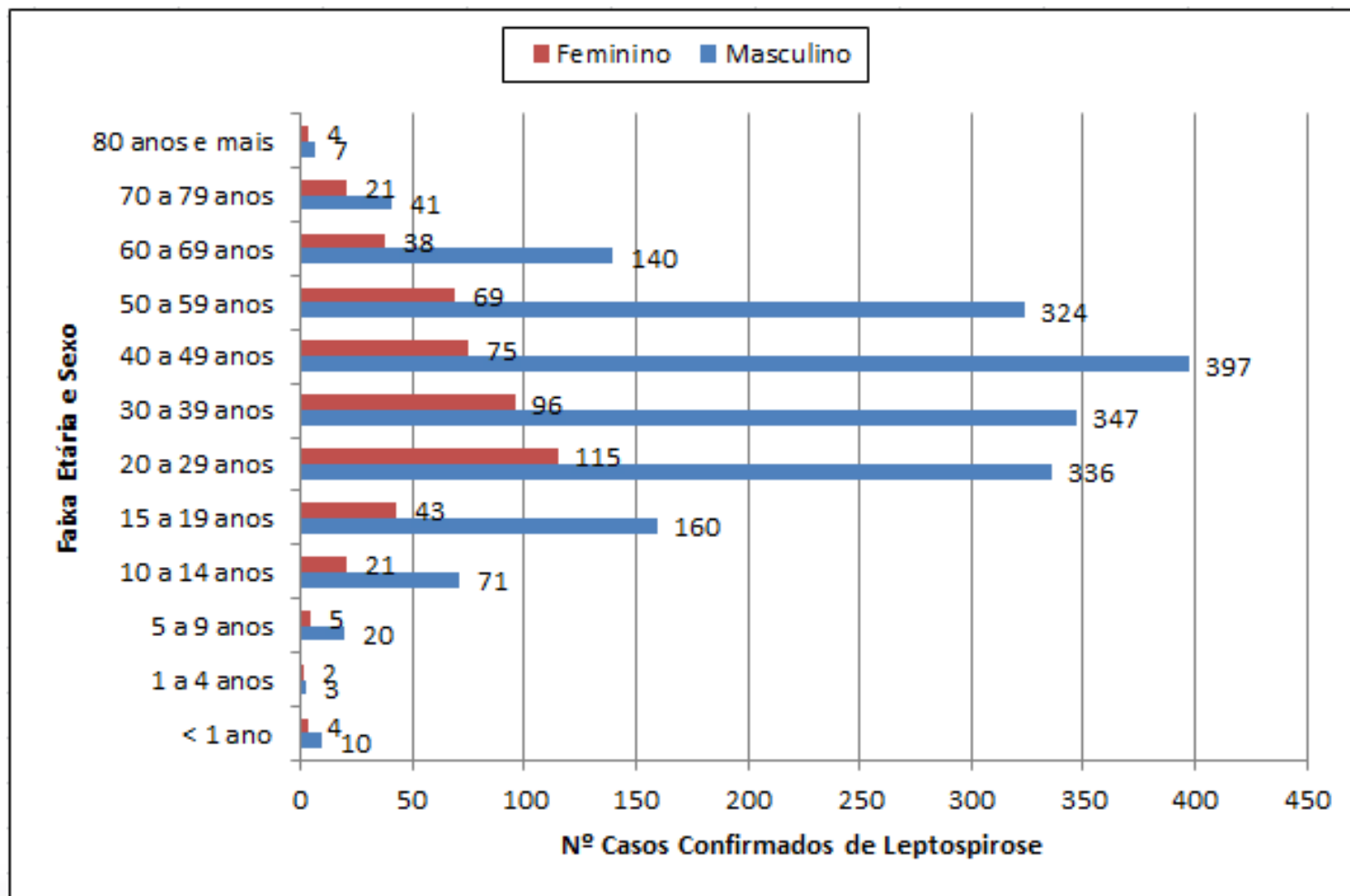


Casos confirmados, internações e seu percentual de internações por ano de início de sintomas, segundo região residência-ERJ-2015 a 2017.

Reg Resi	2015			2016			2017		
	Cconf.	Hosp	%	Cconf.	Hosp	%	Cconf.	Hosp	%
Capital	36	35	97.2	43	43	100.0	49	45	91.8
Regiao Metropolitana I	29	28	96.6	38	38	100.0	41	39	95.1
Regiao Noroeste	11	10	90.9	14	12	85.7	10	9	90.0
Regiao Norte	14	8	57.1	7	6	85.7	9	9	100.0
Regiao Serrana	19	15	78.9	16	11	68.8	18	16	88.9
Regiao Baixada Litoranea	2	2	100.0	2	2	100.0	1	1	100.0
Regiao do Medio Paraiba	12	11	91.7	13	11	84.6	11	9	81.8
Regiao Centro-Sul	2	2	100.0	0	0	0.0	3	2	66.7
Regiao Baia da Ilha Grande	6	5	83.3	4	3	75.0	4	3	75.0
Total	153	135	88.2	169	155	91.7	165	150	90.9

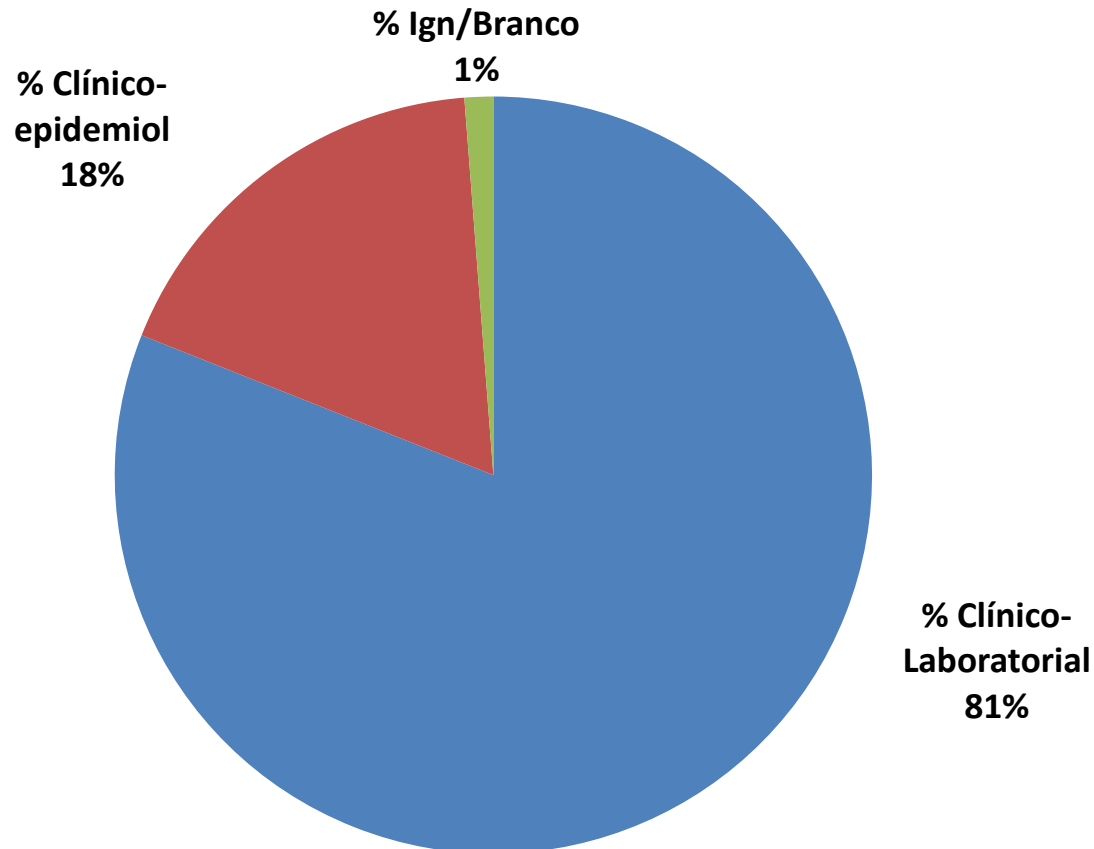


Casos confirmados, por faixa etária -ERJ-2015 a 2017.





Critério de confirmação ou descarte de Leptospirose- ERJ- 2015 a 2017



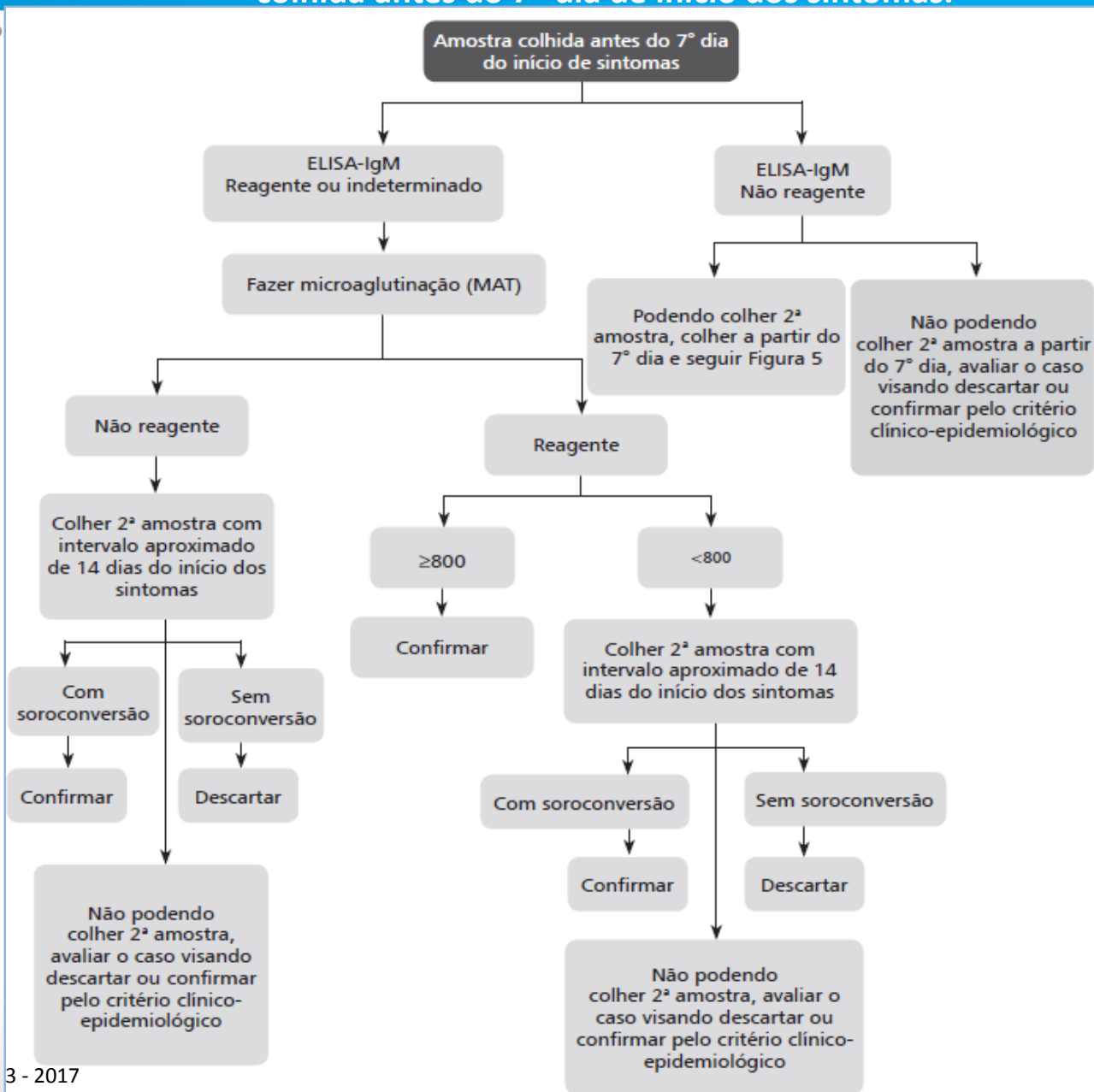


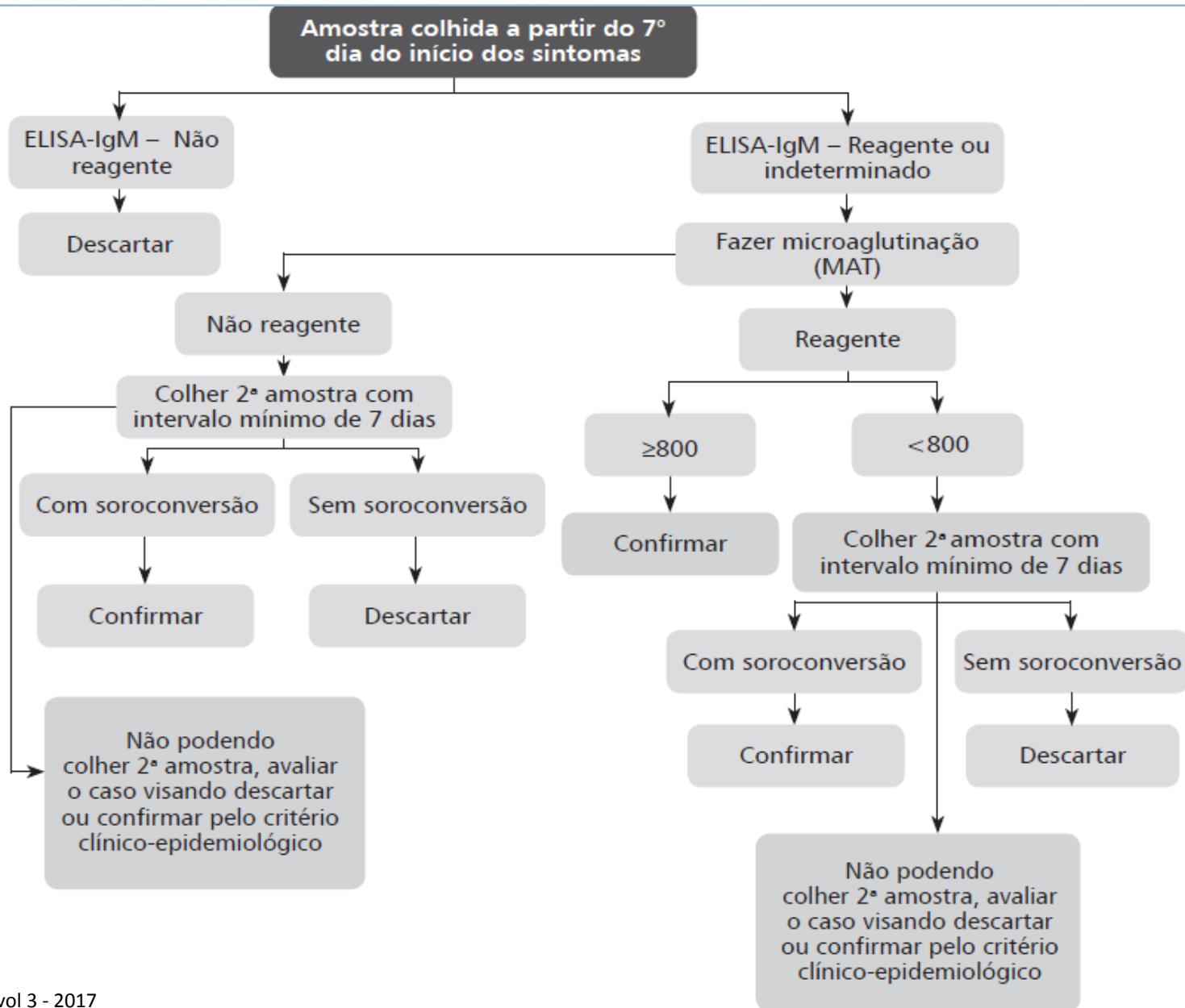
**Casos confirmados pelo critério laboratorial, somente pelo teste de ELISA-IgM
Reagente- ERJ- 2015 a 2017.**

Ano Inic.Sintomas	ELISA	%	Total
2015	78	61,9	126
2016	83	62,9	132
2017	69	49,6	139
Total	230	57,9	397



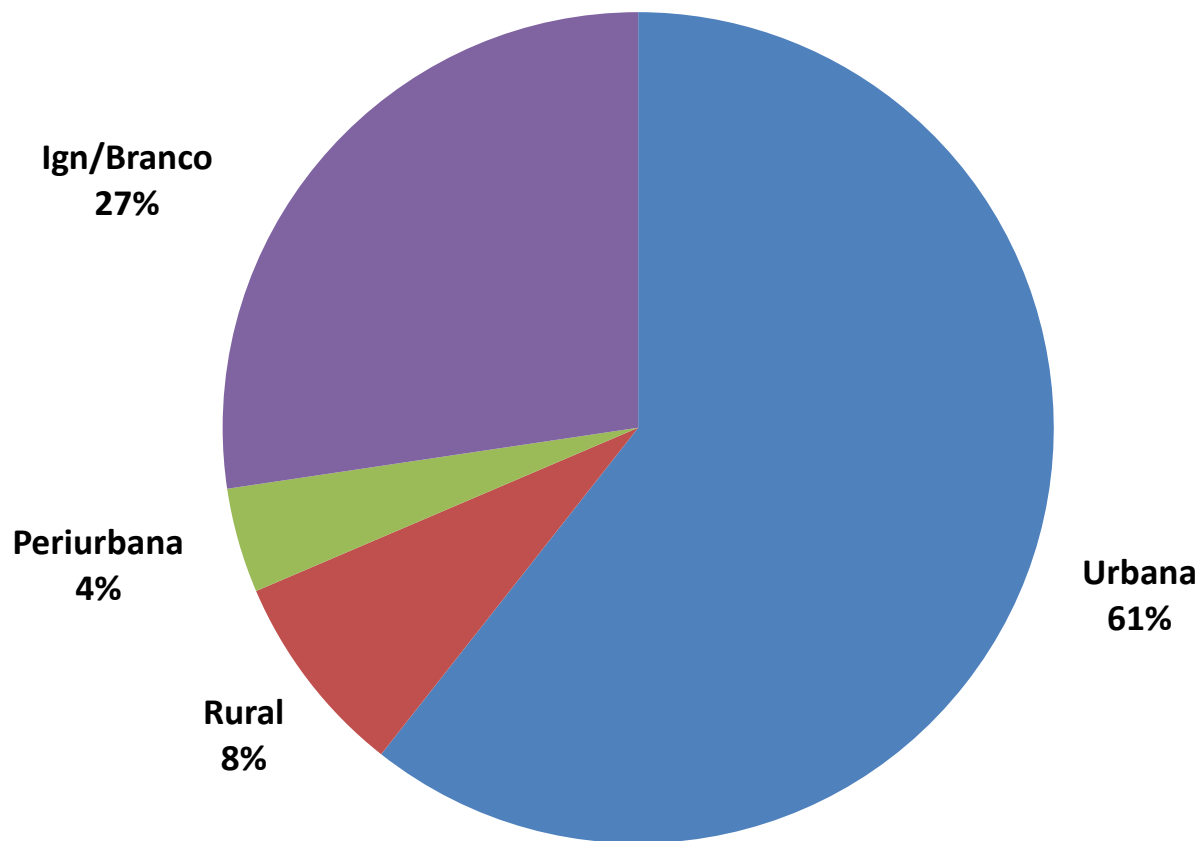
Encerramento do caso de leptospirose com amostra colhida antes do 7º dia de início dos sintomas.





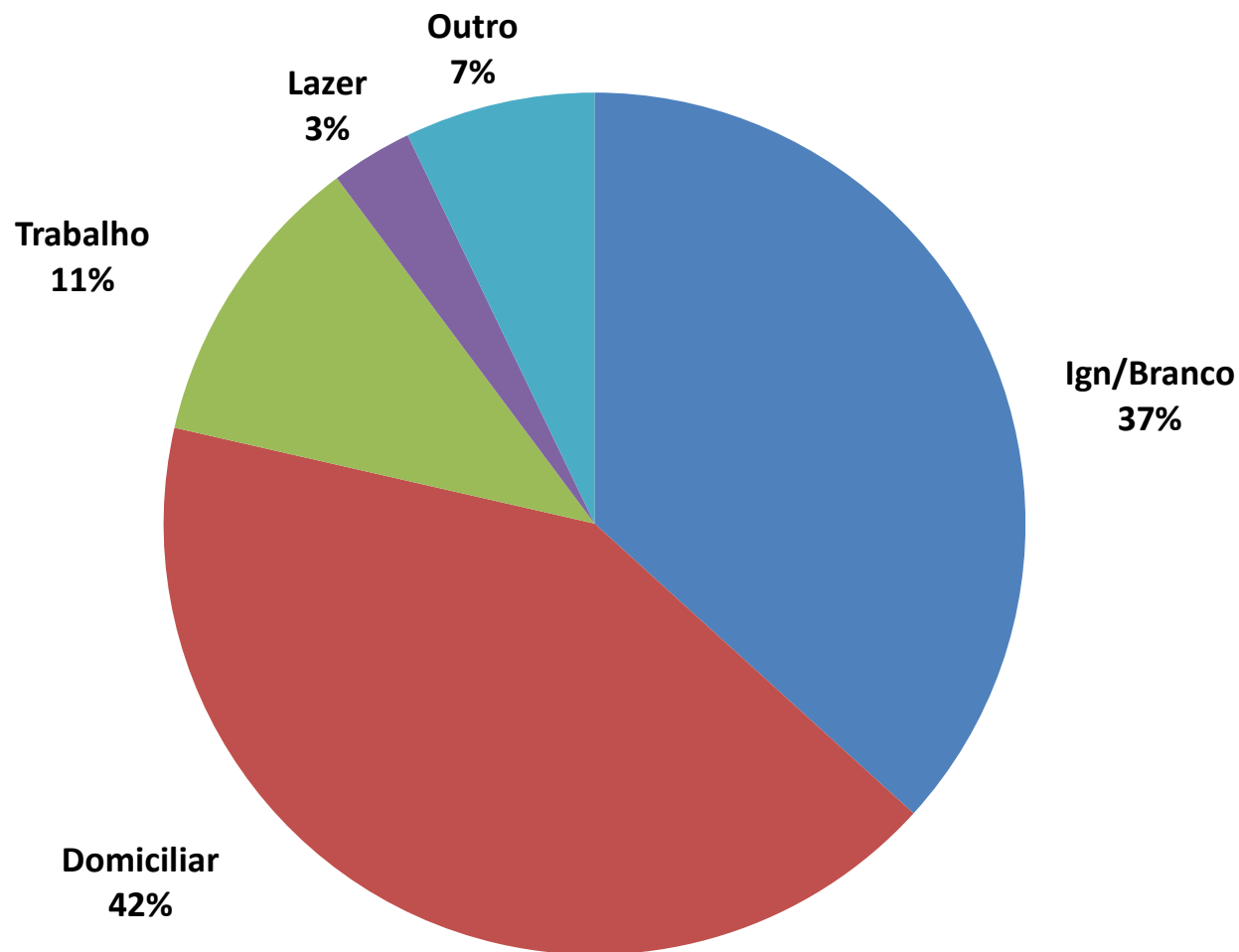


Casos notificados de leptospirose, por local provável de infecção-ERJ- 2015 a 2017.





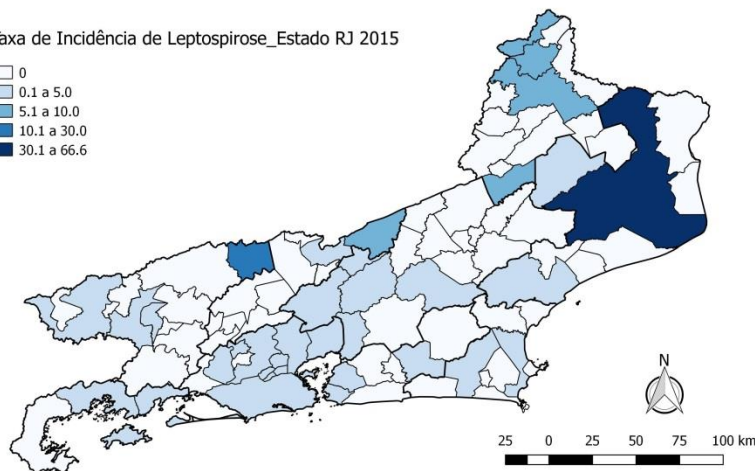
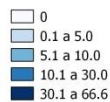
Casos de leptospirose por tipo de ambiente do LPI - ERJ- 2015 a 2017.



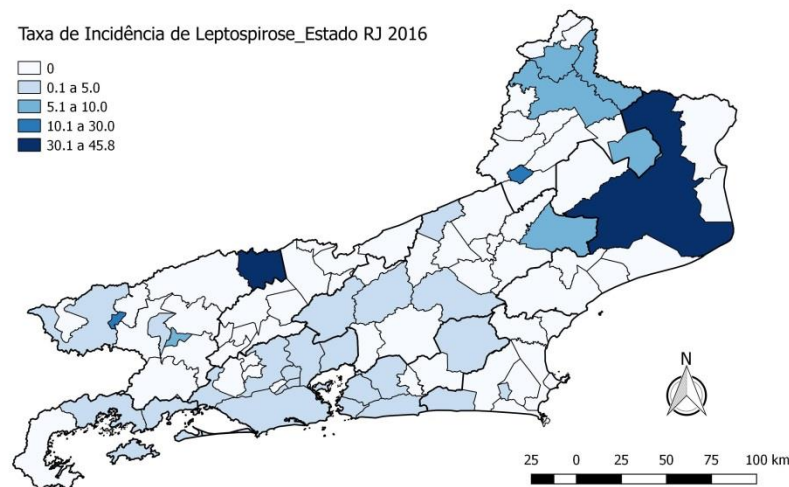
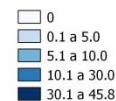


INCIDÊNCIA DE CASOS CONFIRMADOS DE LEPTOSPIROSE (POR 100 MIL HAB.), SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA E ANO DE INÍCIO DE SINTOMAS, 2015, 2016 E 2017.

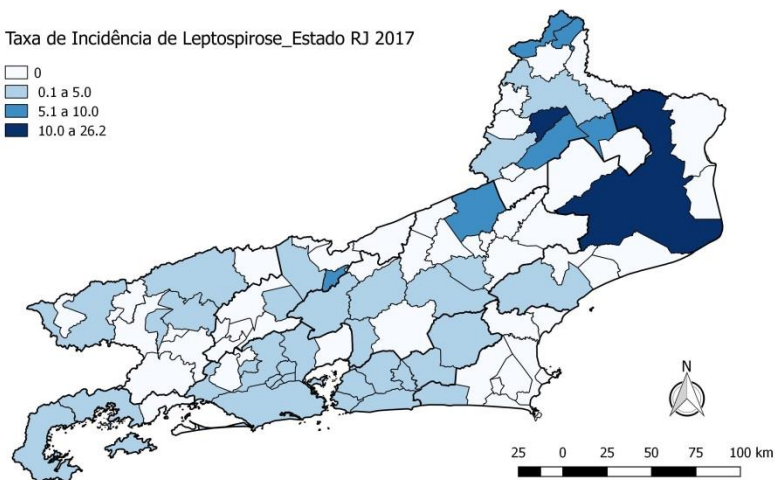
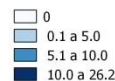
Taxa de Incidência de Leptospirose_Estado RJ 2015



Taxa de Incidência de Leptospirose_Estado RJ 2016



Taxa de Incidência de Leptospirose_Estado RJ 2017





GERÊNCIA DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E ZOONOSES

GDTVZ/CVE/SVEA/SVS/SES RJ
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro - SES/RJ
Rua México, nº128/sala 414 - Centro/RJ - CEP: 20.031-142

Tel/fax: 55 (21) 2333-3881/3878/3744

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

www.saude.rj.gov.br



Desenho: Equipe de Designers SES/ RJ, julho de 2015.

Gerente:

Cristina Giordano (Bióloga)

Equipe:

Andrea Santana (Enfermeira)

Angela Veltri (Enfermeira)

Carlos Henrique Assis (Médico)

Elaine Mendonça (Bióloga)

Gualberto Teixeira (Enfermeiro)

Maria Inês Pimentel (Médica)

Patrícia Brouck (Enfermeira)

Patrícia Moza (Bióloga)

Paula Almeida (Médica Veterinária)

Solange Nascimento (Médica)