



## **INFORME LEPTOSPIROSE**

**Campinas, 18 de julho de 2006**

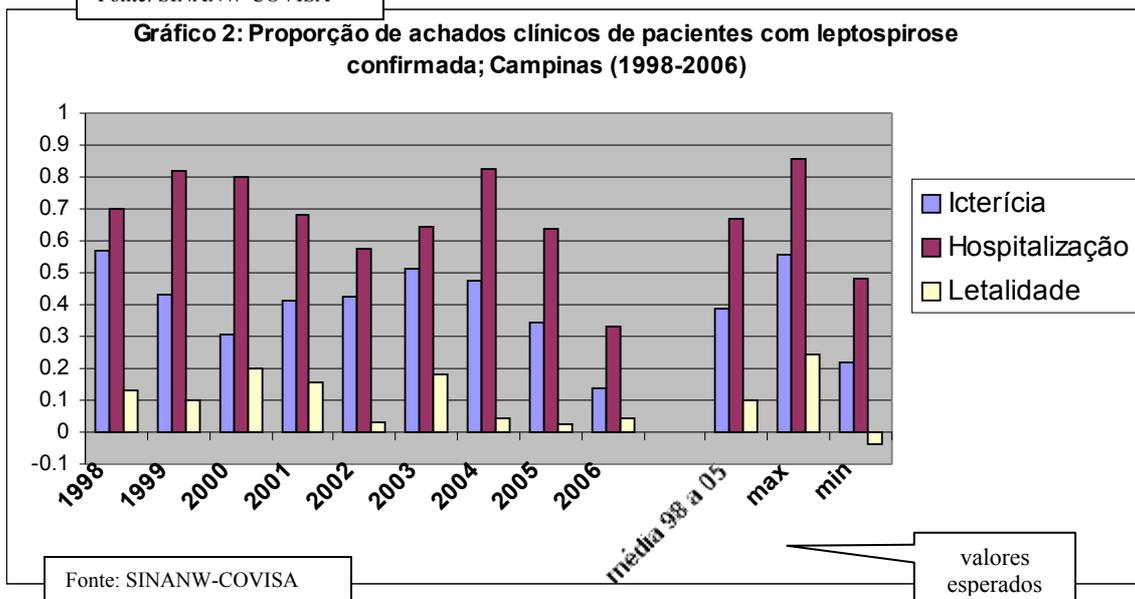
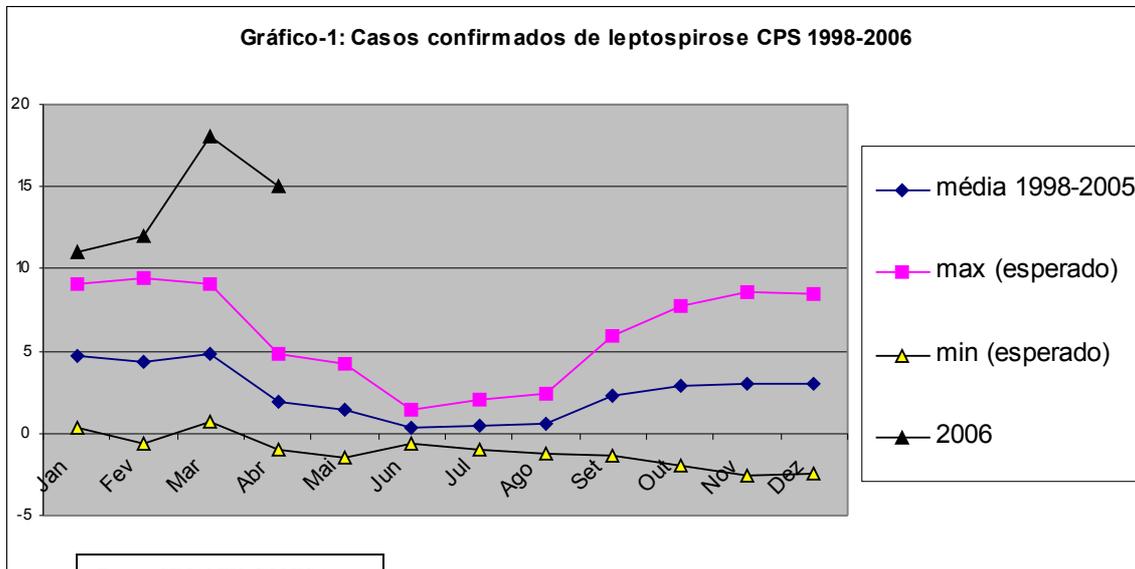
A leptospirose é uma doença de notificação compulsória que ocorre durante o ano todo, com maior incidência nos meses de verão, devido às chuvas, enchentes e ao fato de que as pessoas se expõem mais ao meio ambiente, facilitando o contato humano com urina de roedores contaminada com a bactéria que causa a doença. Neste ano notamos um aumento significativo de casos nos primeiros meses do ano. Algumas características destes casos nos chamaram a atenção: não ocorreu aumento correspondente em número de suspeitos; houve diminuição significativa na proporção de pacientes com icterícia e na proporção de pacientes hospitalizados e por fim a letalidade manteve-se nos níveis esperados. Ou seja, indícios de que as formas clínicas dos pacientes que se apresentavam com exame para leptospirose positivo era diferente do ocorrido nos últimos anos (gráficos 1 e 2; tabela 1). Além disso, a distribuição dos casos na cidade não acompanhava a ocorrência de inundação. Apesar de haver algumas localidades com agregação de casos, não havia vínculo epidemiológico forte entre eles.

Diante desta situação, tomamos as medidas de controle indicadas como, por exemplo, visitas aos locais de residência e moradia dos casos, para orientação da população e remoção de entulho e resíduos sólidos (lixo). O passo seguinte foi definir um instrumento padrão para reavaliar caso a caso. Iniciamos, então, uma ampla investigação com objetivo de esclarecer melhor a forma de contaminação, estabelecer o local provável de infecção, a forma clínica dos casos, fazer levantamento de outros possíveis diagnósticos e colher novos exames para confirmar o diagnóstico de leptospirose. Entramos em contato com a Divisão de Zoonoses do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE), que orientou a realização de exames de Reação de Microaglutinação, por estes serem mais específicos e terem a vantagem de definir o sorovar (sorotipo) e desta forma estabelecer se havia ou não vínculo entre os vários casos. Esta reavaliação dos pacientes foi feita de maneira integrada entre a COVISA, as VISAs e as Unidades Básicas dos locais onde houve casos.

Durante as investigações nos deparamos com alguns pacientes que tiveram quadros clínicos sugestivos de várias doenças tais como: dengue, gastroenterite, erisipela, mononucleose entre outras. Isto reforçou a hipótese de que se tratava de algum erro de diagnóstico e não de um surto de leptospirose. Mas pelo fato de a leptospirose poder cursar com formas clínicas brandas e inespecíficas, a constatação destas formas clínicas não excluía definitivamente o diagnóstico de leptospirose. Na última sexta-feira começamos a receber os resultados das primeiras amostras que haviam sido encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz (IAL) para a reação de microaglutinação. Estes resultados mostraram que, de 12 amostras inicialmente diagnosticadas como leptospirose pelo método de ELISA do IAL, apenas uma se mostrou positiva ao exame de reação de Microaglutinação feito neste mesmo laboratório.

Enquanto aguardamos a normalização da realização dos exames no IAL, os pacientes com suspeita de leptospirose terão seus exames feitos no IAL pelo método de ELISA e outra amostra será encaminhada a outros laboratórios de Saúde Pública indicados pelo CVE para realização de reação Microaglutinação e ELISA por outro kit,

os resultados serão discutidos caso a caso. Os fluxos e datas de coleta a partir de um caso suspeito continuam exatamente os mesmos como preconizados no manual de Vigilância Epidemiológica, ou seja, coleta de exame de sorologia a partir do 7º dia de doença e encaminhamento para o Laboratório Municipal.



**Tabela 1: Casos de Leptospirose por Distrito de residência em Campinas - (2006 até junho)**

Distrito sanitário	Número de pacientes
Norte	8
Sul	18
Leste	9
Sudoeste	16
Noroeste	5

Fonte: SINANW-COVISA