

INCIDÊNCIA DE LEPTOSPIROSE NO MUNICÍPIO DE SANTA VITÓRIA DO PALMAR – RS

ANA LUIZA BERTANI DALL'AGNOL¹; **LARISSA LOEBENS**²; **MATEUS TORRES NAZARI**³; **ADRIANE XAVIER CORTEZ**⁴; **ANDREA SOUZA CASTRO**⁵; **MAURIZIO SILVEIRA QUADRO**⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – analuizabda@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – nazari.eas@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – nazari.eas@gmail.com.br*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – dridricortez@hotmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – andreacastro@gmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – mausq@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A leptospirose é uma doença infeciosa febril, ocasionada por bactérias do gênero *Leptospira* e transmitida pelo contato com a urina de animais portadores, água, lama ou solos contaminados. O período de incubação varia de 1 a 30 dias e a doença pode variar desde um processo inaparente até formas graves, com insuficiência renal e comprometimento pulmonar, que podem levar à fatalidade. Por isso, é considerada uma zoonose de importância social e econômica: tem elevado custo hospitalar e perdas de dias de trabalho, além da letalidade. (BRASIL, 2009).

A penetração do microrganismo no corpo humano ocorre através de lesões existentes na pele, pele íntegra exposta a águas contaminadas por longos períodos ou por intermédio das mucosas (WHO, 2016). Os reservatórios da doença são animais domésticos e silvestres, sendo que o principal são os roedores sinantrópicos comensais: *Rattus norvegicus*, *Rattus rattus* e *Mus musculus*. O *Rattus norvegicus* é considerado o principal portador da *Leptospira icterohaemorrhagiae*, a mais patogênica ao homem. Outros reservatórios de importância são caninos, bovinos, suíños, equinos, ovinos e caprinos (BRASIL, 2009).

A transmissão da leptospirose está associada a fatores socioambientais como a ocorrência de chuvas ou enchentes, que podem propiciar o contato de humanos com as excretas dos reservatórios, aglomeração populacional, baixos níveis socioeconômicos, além da precariedade dos sistemas de saneamento básico, que constituem um risco para a ocorrência desta enfermidade (KO et al., 1999; PELISSARI et al., 2011).

Podem ser citados, como população suscetível, operários de serviços de limpeza, reciclagem, água e esgoto, da construção civil, manejo de animais e agricultura em áreas alagadas, que ficam expostos ao risco de contaminação ocupacional, pois estes ofícios favorecem o contato direto com a *Leptospira* (BRASIL, 2009; HAAKE; LEVETT, 2015). Ainda, BARCELLOS et al. (2003) afirma que o Rio Grande do Sul apresenta alta incidência de leptospirose e que há, no estado, uma grande diversidade de situações de exposição, reservatórios, agentes etiológicos e quadros clínicos da doença.

O objetivo deste trabalho foi analisar a incidência de casos confirmados de leptospirose ocorridos no Município de Santa Vitória do Palmar/RS segundo características de área e ambiente de infecção, sexo e faixa etária, no período de 2002 a 2015.

2. METODOLOGIA

A área geográfica analisada compreendeu o Município de Santa Vitória do Palmar/RS, localizado na Mesorregião Sudeste-Rio Grandense, com área de 5.243,578 km² e população estimada em 31.274 habitantes (IBGE, 2017).

As informações utilizadas foram obtidas por elementos públicos disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). Através dos dados fornecidos pelo sistema foi possível analisar os casos confirmados de Leptospirose ocorridos em Santa Vitória do Palmar entre os anos 2002 a 2015, ou seja, o campo selecionado no SINAN foi “município de infecção”, para saber quais casos tiveram origem no local.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram notificados 6.028 casos confirmados de leptospirose no Rio Grande do Sul no período avaliado. As infecções ocorridas no Município de Santa Vitória do Palmar representam 7% do total, revelando-se como a cidade de maior incidência de casos no estado, conforme informações do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN).

Na Tabela 1, são apresentados os casos confirmados de leptospirose no Município de Santa Vitória do Palmar.

Tabela 1 - Casos confirmados notificados de Leptospirose no município de Santa Vitória do Palmar e percentual sobre os casos confirmados no RS, 2002 a 2015

Ano	Casos Confirmados	Percentual dos Casos Confirmados do RS
2002	80	19%
2003	31	5%
2004	11	7%
2005	19	6%
2006	31	6%
2007	20	4%
2008	27	7%
2009	34	8%
2010	43	10%
2011	29	5%
2012	17	6%
2013	40	9%
2014	32	7%
2015	14	4%
Total	428	7%

Fonte: SINAN, 2016

Como pode ser observado na Tabela 1, para o período avaliado, o ano de maior ocorrência foi 2002, com 80 casos confirmados, o que representou 19% do total de notificações do estado no mesmo ano. BARCELLOS et al. (2003) realizaram um estudo a respeito dos casos confirmados e notificados ocorridos no Rio Grande do Sul em 2001, e verificaram que Santa Vitória do Palmar apresentou um número de casos significativamente superior à média estadual,

com mais de 50 casos registrados para cada 100 mil habitantes. Ainda, considerando as bacias hidrográficas do estado, os autores encontraram a maior taxa de incidência da leptospirose na Lagoa Mirim, da qual faz parte o Município alvo deste estudo.

A Tabela 2 mostra os casos confirmados notificados no Sistema Único de Saúde (SUS) entre os anos 2002 e 2015, de acordo com a área e o ambiente onde ocorreu a infecção, o sexo e a faixa etária do indivíduo afetado. Para melhor visualização, são apresentados somente os anos pares.

Tabela 2 - Casos confirmados notificados de Leptospirose no município de Santa Vitória do Palmar, 2002 a 2015 (anos pares)

Variável	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	Total
Área de Infecção								
Ign/Branco*	0	0	0	1	1	0	1	5
Urbana	18	0	9	4	8	8	8	92
Rural	62	11	22	22	33	9	22	327
Peri-Urbana	0	0	0	0	1	0	1	3
Silvestre	0	0	0	0	0	0	0	1
Ambiente de Infecção								
Ign/Branco	0	1	0	1	0	1	1	8
Domiciliar	20	0	4	4	6	3	4	71
Trabalho	54	10	25	22	36	12	26	330
Lazer	6	0	2	0	0	1	1	17
Outro	0	0	0	0	1	0	0	2
Sexo								
Masculino	72	9	25	25	41	16	30	387
Feminino	8	2	6	2	2	1	2	41
Faixa Etária								
< 10 anos	3	1	0	0	0	0	1	10
10 a 19	13	1	2	3	4	2	3	45
20 a 39	29	4	18	15	24	9	15	210
40 a 59	31	5	11	9	15	6	9	153
60 anos ou mais	4	0	0	0	0	0	4	12

*Campo ignorado ou em branco. Fonte: SINAN, 2016

De acordo com o exposto pela Tabela 2, a leptospirose, em Santa Vitória do Palmar, acomete mais homens em idade economicamente ativa, sendo que os casos ocorrem em sua maioria na zona rural e no ambiente de trabalho. Em 2001, BARCELLOS et al. (2003) identificaram as áreas de atividades agrícolas como responsáveis por 68,5% dos casos de leptospirose no estado do Rio Grande do Sul naquele ano e uma alta proporção de casos relacionados ao ambiente de trabalho (42,4%). Nas áreas de atividade agrícola, os autores também detectaram a predominância do meio rural na transmissão da doença.

Já SOUZA et al. (2011), em estudo realizado a respeito dos custos ocasionados pela leptospirose no Brasil, verificaram que a maioria dos casos confirmados da doença no país, em 2007, ocorreram em indivíduos do sexo masculino com idade média de 36 anos e, diferentemente do encontrado para Santa Vitória do Palmar, moradores da zona urbana.

4. CONCLUSÕES

No Município de Santa Vitória do Palmar, para os anos de 2002 a 2015, foram notificados 428 casos confirmados de leptospirose no Sistema Único de Saúde, os quais apresentaram maior incidência na zona rural e no ambiente de trabalho, sendo os homens de idade ativa os mais afetados.

Pela alta incidência e complexidade da doença, são necessárias ações sanitárias e sociais para educar a população quanto às formas de contaminação e riscos associados, especialmente os indivíduos do sexo masculino envolvidos na agricultura de área alagada (arrozais), fortemente presente na região do estudo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARCELLOS, C. et al. Distribuição espacial da leptospirose no Rio Grande do Sul, Brasil: recuperando a ecologia dos estudos ecológicos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19(5):1283-1292, set-out, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. 7^a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id_area=1498>. Acesso em 08 out. 2017.

HAAKE, D. A.; LEVETT, P. N. Leptospirosis in humans. **Curr Top Microbiol Immunol** Berlin: Springer-Verlang 2015; 387: 65-66. 2015.

IBGE. **Cidades**. Santa Vitória do Palmar. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=431730&search=rio-grande-do-sul|santa-vitoria-do-palmar|infograficos:-informacoes-completas>>. Acesso em 07 out 2017.

KO, A. L. et al. Urban epidemic of severe leptospirosis in Brazil. **The Lancet**. 1999; 354(9181):820-825.

PELISSARI, D. M. et al. Revisão sistemática dos fatores associados à leptospirose no Brasil, 2000-2009. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 20(4):565-574,out-dez 2011

SOUZA, V.M.M.; ARSKY, M. L. N. S.; CASTRO, A. P. B.; ARAUJO, W. N. Anos potenciais de vida perdidos e custos hospitalares da leptospirose no Brasil. **Rev Saúde Pública**, Brasilia, 2011.

WHO. **Leptospirosis**. WHO recommended standards and strategies for surveillance, prevention and control of communicable diseases. Geneva: World Health Organization, 2016. 4 p. Disponível em: <<http://www.who.int/zoonoses/diseases/Leptospirosis-surveillance.pdf>>. Acesso em 08 out. 2017.