



**HDT**  
Hospital Estadual de  
Doenças Tropicais  
Dr. Anuar Auad

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

NÚCLEO HOSPITALAR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR DO  
HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS DR. ANUAR AUAD  
(NHVE/HDT), GOIÂNIA – GO, BRASIL.

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE LEPTOSPIROSE QUE OCORRERAM ENTRE 2019 E 2023 EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM INFECTOLOGIA DO ESTADO DE GOIÁS.

Juliana Moreira Ribeiro<sup>1</sup> (med.ribjuliana@gmail.com)  
Karla Katiussy Vieira Neto<sup>2</sup> (karlavieiraneto@hotmail.com)

---

<sup>1</sup> Médica Residente do Programa de Residência Médica em Infectologia, pela Secretária Estadual de Saúde de Goiás (SES-GO). Atuando no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT-GO), Goiânia-GO, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7811346248276188>.

<sup>2</sup> Enfermeira Especialista em Gestão e Auditoria em Serviços de Saúde, Pós-Graduada em MBA Gestão da Prática Assistencial com foco na Epidemiologia Hospitalar, Qualidade e Segurança do Paciente. Preceptora do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Atenção Clínica Especializada, Modalidade Multiprofissional, Área de Concentração em Infectologia, atuando no Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica do Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT-GO), Goiânia-GO, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4438158734778294>.

---

## 1. INTRODUÇÃO

A leptospirose é uma doença infecciosa febril de início abrupto, com espectro clínico variando desde casos leves até formas graves. Causada por bactéria do gênero leptospira e da classe espiroquetas, com mais de 14 espécies patogênicas, sendo a mais importante a espécie *Leptospira interrogans*. Está presente em áreas urbanas e rurais e de proliferação relacionada a fatores ambientais que atingem pessoas e animais.

Os principais reservatórios da leptospirose são os roedores, *Rattus norvegicus*, principal espécie de potencial transmissor, principalmente em centros urbanos. Percebe-se maior risco de infecção nas grandes cidades, onde há um

inadequado tratamento das redes pluvial e de esgoto. Além disso, os cães também podem transmitir a leptospirose através da urina durante meses, fazendo com que esta espécie de animal também participe da cadeia de transmissão da doença.

No Brasil, é uma doença endêmica; torna-se epidêmica em períodos chuvosos, principalmente nas capitais e nas regiões metropolitanas, devido as enchentes associadas a aglomeração populacional de baixa renda, condições inadequadas de saneamento e alta infestação de roedores infectados.

No período de 2010 a 2023, foram confirmados 48.023 casos de leptospirose (média anual de 3.430 casos) no Brasil, variando entre 1.804 (2021) e 4.967 casos (2011). No mesmo período foram registrados 4.449 óbitos, com média de 317 óbitos/ano. A letalidade média foi de 9,4% e o coeficiente médio de incidência de 1,69/100 mil habitantes.

Algumas ocupações facilitam o contato com as leptospiras, como trabalhadores em limpeza e desentupimento de esgotos, garis, catadores de lixo, agricultores, veterinários, zeladores de animais, pescadores, magarefes, laboratoristas, militares e bombeiros, entre outras.

Dada à importância da morbimortalidade da doença, se faz importante obter informações precisas sobre os agentes causadores e a população em risco. Esses dados são essenciais para iniciar medidas de saúde pública e garantir uma gestão adequada. Desta forma, o objetivo é descrever a epidemiologia dos casos de leptospirose notificados em um hospital referência em infectologia no estado de Goiás entre os anos de 2019 e 2023.

## **2. METODOLOGIA**

Este é um estudo epidemiológico, observacional e descritivo de caráter retrospectivo, com abordagem quantitativa. Foram avaliados os casos notificados de leptospirose em pacientes de todas as faixas etárias que foram notificados durante o período de 2019 a 2023.

As variáveis investigadas nesta pesquisa incluíram: número de casos a cada ano, faixa etária, sexo, sinais e sintomas apresentados pelos pacientes, fatores de risco, métodos diagnósticos, bem como, taxa de hospitalização e mortalidade.

É importante ressaltar que este estudo utilizou dados secundários, eliminando assim a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Esta pesquisa está em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.

### 3. RESULTADOS

Entre 2019 e 2023, no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT-GO), foram notificados 36 casos de leptospirose. O ano de 2021 se destacou com maior número de notificações (11; 31%) e o ano de 2022 com o menor número de casos (3; 8%) no recorte temporal analisado (Figura 1).



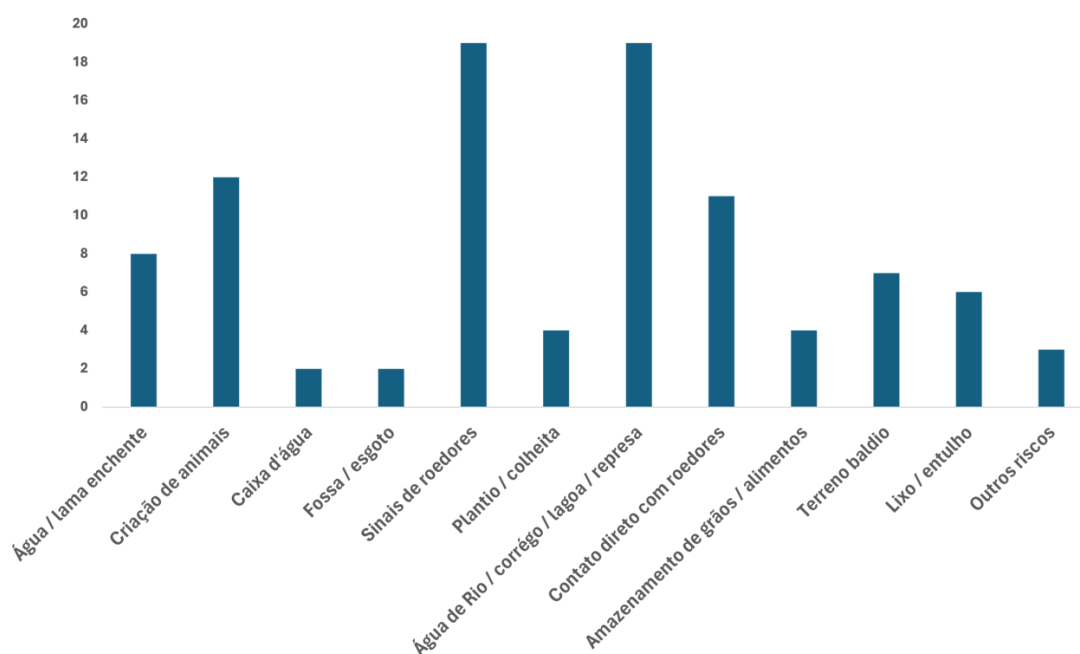
**Figura 1.** Distribuição do número de casos de leptospirose 2019-2023

As maiores frequências de notificações ocorrem em pessoas na faixa etária de 20 a 34 anos (12; 33%) e 35 a 49 anos (13; 36%), do sexo masculino (31; 86%), da raça parda (29; 81%) e residência na zona urbana (33; 92%) (Tabela 1).

VARIÁVEL	n	%
<b>Faixa Etária (anos)</b>		
10 a 14 anos	1	3%
15 a 19 anos	2	6%
20 a 34 anos	12	33%
35 a 49 anos	13	36%
50 a 64 anos	5	14%
65 a 79 anos	3	8%
<b>Sexo</b>		
Masculino	31	86%
Feminino	5	14%
<b>Raça</b>		
Branca	3	8%
Preta	2	6%
Amarela	2	6%
Parda	29	81%

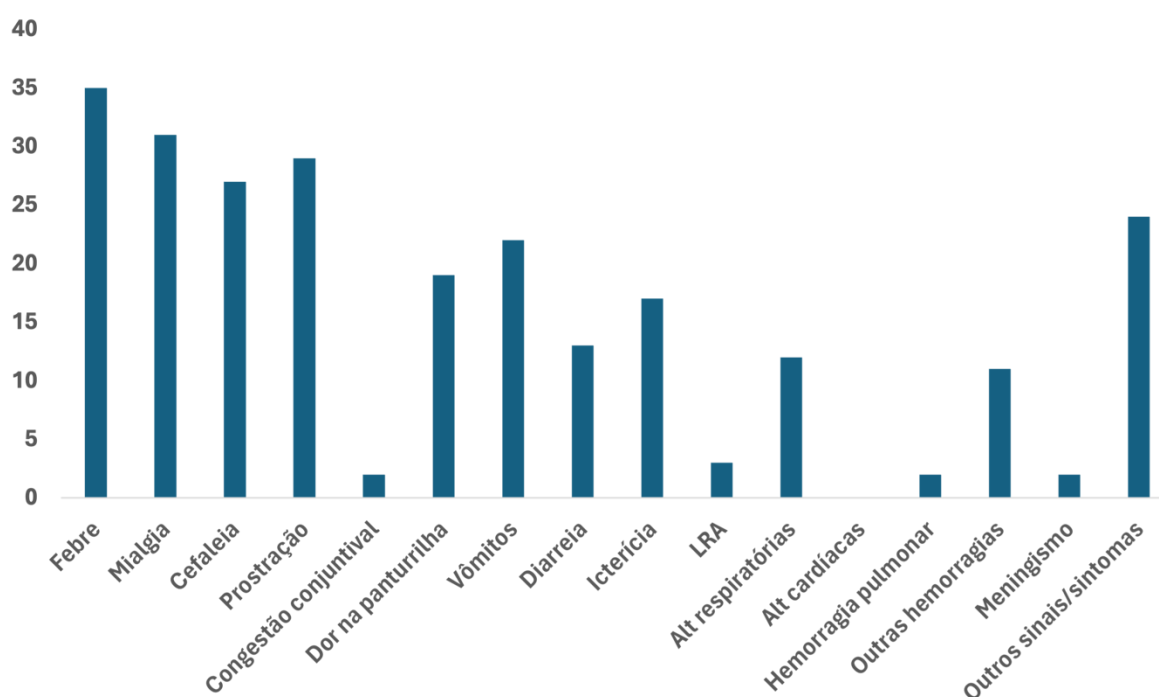
**Tabela 1.** Distribuição de casos de leptospirose segundo as características demográficas, 2019-2023

Dentre as situações de risco, sinais de roedores (19; 53%), contato com água de rio, córrego, lagoa e represa (19; 53%), criação de animais (12; 33%), contato direto com roedores (11; 31%) e contato com água/lama, enchente (8; 22%), foram as mais relatadas (Figura 2).



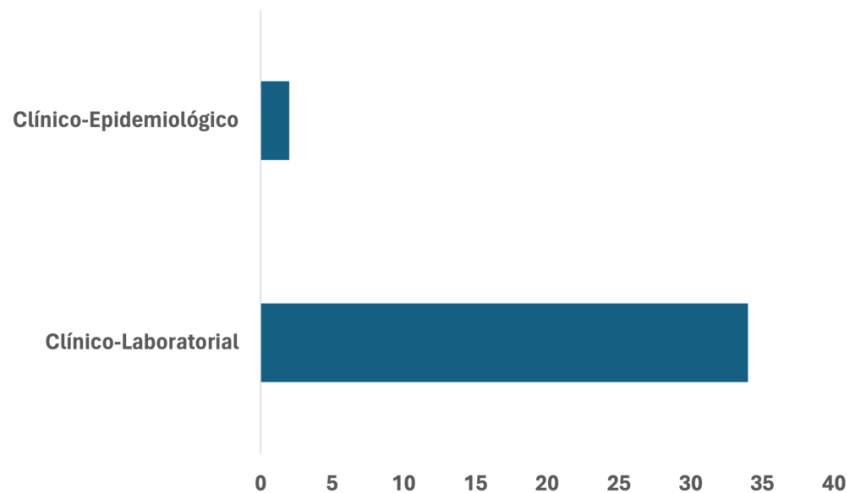
**Figura 2.** Frequências dos casos de leptospirose segundo a situação de risco 2019-2023

As manifestações clínicas da leptospirose são divididas em duas fases: fase precoce (fase leptospirêmica) e fase tardia (fase imune). Nos casos notificados no HDT, houve maior relevância nos sintomas de febre (25; 97%), mialgia (31; 86%), prostração (29; 81%) e cefaléia (27; 75%), todos enquadradas na fase precoce (Figura 3).



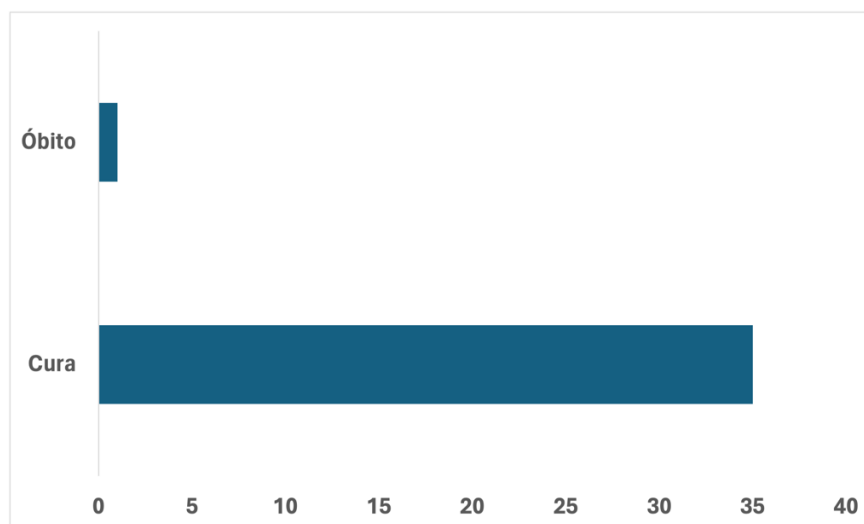
**Figura 3.** Distribuição dos casos de leptospirose segundo as manifestações clínicas 2019-2023

A maioria dos casos foram confirmados por critério clínico-laboratorial (34; 94%), e destes, todos foram confirmados por método sorológico (Figura 4).



**Figura 4.** Frequências de casos de leptospirose segundo o critério de confirmação diagnóstica 2019-2023

No período de 2019 a 2023 documentou-se óbito por leptospirose apenas no ano de 2023 (1; 3%) (Figura 5).



**Figura 5.** Frequências dos óbitos por leptospirose 2019-2023

#### 4. CONCLUSÃO

Uma vez que este hospital é referência no Estado de Goiás, e consequentemente recebe boa parte dos pacientes acometidos por essa doença, essas análises são importantes para o planejamento e adoção de medidas oportunas de prevenção e controle da Leptospirose no Estado.

Mesmo que haja limitações no banco de dados do SINAN NET, percebe-se que pode haver uma ciclicidade na incidência desse agravo, conforme já descrito na literatura. Questiona-se ainda a dificuldade de realização do diagnóstico no Estado,

diante da demora do resultado das sorologias e indisponibilidade de métodos diagnósticos de maior rendimento, e conseqüentemente, a possibilidade de subnotificação por não ter todos os requisitos necessários para confirmação diagnóstica.

Enfatiza-se a necessidade de prevenção, adoção de medidas de controle – principalmente em períodos chuvosos, e disseminação de informações para contribuir na construção de saúde coletiva no Estado de Goiás.

## 5. 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. – 5ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Rename 2020. Brasília, DF, MS, 2020.

Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao\\_medicamentos\\_rename\\_2020.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf). Acesso em: 7 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Leptospirose: diagnóstico e manejo clínico. Brasília, DF, MS, 2014.

Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/leptospirose\\_diagnostico\\_manejo-pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/leptospirose_diagnostico_manejo-pdf).

Acesso em: 24 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan). Brasília, DF: MS, 2021.

Disponível em: [http://www.saude.gov.br/sinan\\_net](http://www.saude.gov.br/sinan_net). Acesso em: 24 fev. 2021.

GUEDES, Diego Pastor et al. Diagnóstico e Tratamento de Pacientes com Leptospirose No Brasil: Revisão da Literatura/Diagnosis and Treatment of Patients with Leptospirosis in Brazil: Literature Review. ID on line. Revista de psicologia, v. 14, n. 53, p. 706-717, 2020.