

26/10/2017 10:50 - Agevisa capacita profissionais da saúde para diagnosticar e tratar leptospirose em Rondônia



Começou na última terça-feira (24) em Porto Velho a capacitação técnica de médicos veterinários, enfermeiros e agentes de endemias no combate e controle à leptospirose e à hantavirose (causadas por roedores), promovida pela Agência Estadual de Vigilância em Saúde (Agevisa). O evento irá até a próxima quarta-feira no Rondon Palace Hotel.

Rondônia teve 46 casos de leptospirose no ano passado e 19 neste ano, até agora, conforme dados atualizados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Uma pessoa morreu em 2016 e duas este ano.

Na região norte brasileira ocorreram respectivamente 21 óbitos naquele ano e neste, 16. De 2010 a 2016

estados do norte acumularam 5.735 casos, tiveram 209 óbitos e letalidade 3,6.

“Vocês se cansarão de me ouvir falar nesses dois dias”, brincou o médico infectologista do Ministério da Saúde, Dalcy Albuquerque, que vem pela terceira vez a Rondônia com a mesma finalidade.

A leptospirose tem incidência anual de 2/100 mil habitantes e letalidade de 8,4%, atacando mais homens com idades entre 20 e 49 anos (78,5% dos casos).

“Nosso objetivo não é formar experts, nem especialistas, mas permitir que os profissionais em saúde possam reconhecer a doença e salvar vidas; pensem nisso”, ele apelou.

No período de 2010 a 2014 foram confirmados no Brasil 20,8 mil casos de leptospirose, representando uma média anual de 4,1 mil casos confirmados. O número de óbitos foi de 1.694, numa média de 339 óbitos por ano.

A região Sudeste lidera o número casos (7.457). Seguem-se: Sul (6.030), Norte (3.929), Nordeste (3.141) e Centro-Oeste (253). São Paulo (20,9%), Santa Catarina (10,7%), Rio Grande do Sul (10,6%) e Acre (10,5%) são os estados com maior percentual de casos confirmados.

APELO AOS MUNICÍPIOS

“Precisamos alinhar ações e coleta de amostras, e alertamos os municípios para olharem melhor a suspeição clínica”, disse a coordenadora estadual de leptospirose na Agevisa, Luzimar Amorim.

O treinamento reúne técnicos que atuam nas ações de vigilância em saúde ambiental; profissionais da assistência municipais de Unidades de Pronto Atendimento e Unidades Básicas de Saúde responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente; e profissionais dos hospitais estaduais de referência para onde são encaminhados os casos com sinais de alerta e graves desses agravos.

O Guia do Aluno editado pela Secretaria de Vigilância em Saúde e Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis ensina aos participantes diversos aspectos, destacando-se: casos clínicos; exames laboratoriais iniciais rotineiros (radiografias, punção da veia central), informações clínicas epidemiológicas; condutas diagnóstica e de manejo; confirmação e momento exato da notificação de casos; conduta terapêutica; evolução, alta hospitalar e óbito.

NÃO HÁ VACINA

As doenças são consequência do contato com partículas aerizadas do vírus, presentes na saliva, na urina e nas fezes de ratos. Aparecem com enchentes e estão associadas à aglomeração populacional de baixa renda, condições inadequadas de saneamento e alta infestação de roedores infectados.

Não há vacina nem tratamento para hantavirose. Associada à Síndrome Cardiopulmonar Pelo Hantavírus (SCPH) e à Febre Hemorrágica com Síndrome Renal (FHSR), a hantavirose teve 74 casos e 26 óbitos em 2014, no Brasil. A letalidade é de 46,5% em média no Brasil, considerada alta.

No período de 2010 a 2014 foram notificados 8.074 casos suspeitos. Destes 7,5% (604/8074) foram confirmados, dos quais 95,3% por meio diagnóstico laboratorial, apresentando resultado “IgM positivo”.

FEBRE, DISPNEIA E MIALGIA

Os sintomas mais relatados foram febre (91%), dispneia (80%) e mialgia (69%). E 92% dos casos exigiram hospitalização; 47%, respiração mecânica; e 70% apresentaram a doença na forma de SCPH.

Existem oito variantes de hantavírus e também oito espécies de roedores tidos como reservatórios naturais do vírus no Brasil. Dessas espécies, três são as maiores causadoras das doenças: o rato do rabo peludo (*Necromys lasiurus*), na região de cerrado no nordeste de São Paulo; o ratinho do arroz (*Oligoryzomys nigripes*), na mata atlântica paulista; e o rato da mata (*Akodon montensis*), no Paraná.

Entre 1993 e 2012, além do Estado de São Paulo ocorreram casos no Paraná, no Cerrado, em Rondônia, na Amazônia e no Maranhão. Em 19 anos foram 1.537 casos, dos quais, 207 em São Paulo.

SAIBA MAIS

- Principais vítimas da leptospirose no País: garis, catadores de lixo, trabalhadores em limpeza e desentupimento de esgotos, agricultores, veterinários, tratadores de animais, pescadores, militares e bombeiros, entre outros expostos em locais com infraestrutura sanitária inadequada, onde prolifera a urina de roedores.
- A Síndrome Cardiopulmonar Pelo Hantavírus (SCPH) foi detectada pela primeira vez no sudoeste norte-americano, em 1993. Na América do Sul, os primeiros casos foram diagnosticados em Jujutiba (SP), em novembro de 1993.
- Em algumas regiões do Brasil, observa-se um padrão de sazonalidade, possivelmente decorrente da biologia e comportamento dos roedores infectados.
- Após os primeiros sintomas, que podem durar de três a seis dias, a doença pode ir para a segunda fase, chamada de cardiopulmonar caracterizada pelo início da tosse, acompanhada por taquicardia, podendo evoluir para edema pulmonar.
- Na terceira fase da doença, chamada de diurética, ocorre a reabsorção do líquido do edema pulmonar, e a resolução da febre e do choque.
- A quarta fase, de convalescença, pode durar de duas semanas a dois meses nos casos mais graves, caracterizada pela prostração. O paciente deve ser acompanhado pelo profissional de saúde para avaliação de futuras sequelas: hipertensão, insuficiência renal crônica e outras.

Fonte: Montezuma Cruz/Secom - Governo de RO