

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA LEPTOSPIROSE NA BAHIA ENTRE 2022 E 2026: ANÁLISE DE CASOS E INTERNAÇÕES

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF LEPTOSPIROSIS IN BAHIA FROM 2022 TO 2026: ANALYSIS OF CASES AND HOSPITALIZATIONS

Izabelly Macêdo Santos¹, Lais Martins De Oliveira¹, Gabriel Froes Guimaraes¹, Pedro Ribeiro Lacerda¹, Ana Clara Matos Araújo Silva Benda¹, Lorena Lôbo Brito Morbeck².

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Vitória da Conquista. ² Professora do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Vitória da Conquista. lorena.morbeck@afya.com.br.

Eixo Temático: 05

RESUMO

A leptospirose é uma doença infecciosa relacionada a condições socioambientais, saneamento inadequado e exposição a enchentes e alagamentos. Este estudo objetivou analisar os aspectos epidemiológicos e o impacto assistencial da leptospirose na Bahia entre 2022 e 2026. Trata-se de estudo epidemiológico, ecológico, descritivo e retrospectivo, realizado com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisados casos confirmados, sexo, faixa etária, internações, óbitos, mortalidade hospitalar, permanência e custos. Foram registrados 600 casos e 455 internações, com predominância masculina (81,67%) e maior concentração entre 20 e 59 anos (73,66%). Ocorreram 41 óbitos, com mortalidade hospitalar média de 9,01%, permanência média de 9,58 dias e custo total de R\$ 1.141.545,57. Os dados de 2026 são parciais, disponíveis até junho. Os achados evidenciam relevância epidemiológica e assistencial da leptospirose na Bahia, reforçando a necessidade de vigilância integrada, prevenção da exposição ambiental e melhoria das condições de saneamento.

Palavras-chave: Leptospirose. Epidemiologia. Saneamento. Vigilância epidemiológica. Saúde ambiental.

ABSTRACT

Leptospirosis is an infectious disease associated with socioeconomic conditions, inadequate sanitation, and exposure to floods and flooding events. This study aimed to analyze the epidemiological aspects and healthcare impact of leptospirosis in Bahia from 2022 to 2026. This was an epidemiological, ecological, descriptive, and retrospective study using data from the Notifiable Diseases Information System and the Hospital Information System of the Brazilian Unified Health System, provided by DATASUS. Confirmed cases, sex, age group, hospitalizations, deaths, hospital mortality, length of stay, and costs were analyzed. A total of 600 cases and 455 hospitalizations were recorded, with a predominance of males (81.67%) and a higher concentration among individuals aged 20–59 years (73.66%). There were 41 deaths, with a mean hospital mortality of 9.01%, mean length of stay of 9.58 days, and total cost of R\$ 1,141,545.57. Data from 2026 are partial and available through June. The findings demonstrate the epidemiological and healthcare relevance of leptospirosis in Bahia, reinforcing the need for integrated surveillance, prevention of environmental exposure, and improved sanitation.

Keywords: Leptospirosis. Epidemiology. Sanitation. Epidemiological Surveillance. Environmental Health.

INTRODUÇÃO

A leptospirose é uma zoonose febril aguda causada por bactérias do gênero *Leptospira*, cuja transmissão humana ocorre principalmente pelo contato com água, solo ou lama contaminados pela urina de animais infectados. A exposição pode ocorrer em situações associadas a enchentes, alagamentos, contato com esgoto e atividades ocupacionais desenvolvidas em ambientes contaminados.^{1, 3}

No Brasil, a leptospirose permanece como importante problema de saúde pública, apresentando distribuição heterogênea e relação com condições ambientais, urbanas e socioeconômicas.^{1,6,7} Na Bahia, a ocorrência da doença assume relevância diante da presença de áreas vulneráveis, déficits de saneamento e exposição a eventos hidrológicos extremos.^{2,3} Estudos estaduais também apontam a influência de fatores socioambientais e a necessidade de aprimoramento da vigilância e da oportunidade diagnóstica.^{2,8}

Além da ocorrência dos casos, a doença pode produzir importante impacto assistencial, especialmente quando evolui para formas graves. A análise conjunta dos casos notificados e das internações permite caracterizar grupos mais acometidos, desfechos hospitalares e utilização de recursos públicos, contribuindo para a identificação de populações e territórios prioritários. Dessa forma, este estudo teve como objetivo analisar os aspectos epidemiológicos da leptospirose na Bahia entre 2022 e 2026, caracterizando os casos segundo sexo e faixa etária e avaliando internações, óbitos, mortalidade hospitalar, permanência e custos assistenciais.

MÉTODO

Trata-se de estudo epidemiológico, ecológico, descritivo e retrospectivo, realizado com dados secundários referentes à leptospirose na Bahia, no período de 2022 a 2026. Foram utilizados dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação para casos confirmados e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS para internações, óbitos, mortalidade hospitalar, tempo de permanência e custos, disponibilizados pelo DATASUS. Os dados de 2026 são parciais, correspondendo às informações disponíveis até junho. Foram realizadas análises descritivas das variáveis sexo, faixa etária, número de casos e indicadores hospitalares, utilizando frequências absolutas e relativas. Por utilizar dados secundários, públicos, agregados e anonimizados, sem identificação individual, o estudo foi dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a normativa aplicável.

RESULTADOS

Entre 2022 e 2026, foram registrados 600 casos confirmados de leptospirose na Bahia e 455 internações hospitalares. Os casos apresentaram predominância do sexo masculino, com 490 registros (81,67%), enquanto o sexo feminino correspondeu a 110 casos (18,33%).

Tabela 1- Internações hospitalares por leptospirose segundo ano, Bahia, 2022–2026.

Ano	Internações	%
2022	107	23,52%
2023	90	19,78%
2024	105	23,08%
2025	98	21,54%
2026*	55	12,09%
Total	455	100%

Fonte: Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). *Dados parciais até junho de 2026.

Tabela 2- Casos confirmados de leptospirose segundo sexo, Bahia, 2022–2026.

Sexo	Casos	%
Masculino	490	81,67%
Feminino	110	18,33%
Total	600	100%

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Tabela 3- Casos confirmados de leptospirose segundo faixa etária, Bahia, 2022–2026.

Faixa etária	Casos	%
Crianças e adolescentes (< 20 anos)	77	12,83%
Adultos jovens (20–39 anos)	224	37,33%
Adultos de meia-idade (40–59 anos)	218	36,33%
Idosos (≥ 60 anos)	81	13,50%
Total	600	100,00%

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Tabela 4- Óbitos e mortalidade hospitalar por leptospirose segundo ano, Bahia, 2022–2026.

Ano	Óbitos	%	Taxa de mortalidade (%)
2022	14	34,15%	13,08%
2023	10	24,39%	11,11%
2024	7	17,07%	6,67%
2025	6	14,63%	6,12%
2026*	4	9,76%	7,27%
Total	41	100,00%	9,01%

Fonte: Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). *Dados parciais até junho de 2026.

Tabela 5- Tempo médio de permanência hospitalar e custos das internações por leptospirose, Bahia, 2022–2026.

Ano	Média de permanência (dias)	Valor total (R\$)
2022	11,1	R\$ 280.300,31
2023	9,2	R\$ 200.431,92
2024	9,9	R\$ 283.150,74
2025	8,2	R\$ 245.336,57
2026*	8,5	R\$ 132.326,03
Resumo do período	9,58	R\$ 1.141.545,57

Fonte: Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). *Dados parciais até junho de 2026.

DISCUSSÃO

A ocorrência de 600 casos confirmados e 455 internações entre 2022 e 2026 evidencia a relevância da leptospirose como problema de saúde pública na Bahia. A doença apresenta relação com condições socioambientais, infraestrutura sanitária e características territoriais que determinam diferentes níveis de exposição. Estudos nacionais demonstram importante carga da leptospirose no Brasil e associação com fatores socioeconômicos e ambientais, especialmente em territórios com saneamento insuficiente.^{1,3}

A predominância masculina (81,67%) é compatível com padrões descritos na literatura brasileira e pode estar relacionada à maior exposição ocupacional e ambiental a água, lama, esgoto e outros ambientes potencialmente contaminados.^{4,5} A concentração de 73,66% dos casos entre indivíduos de 20 a 59 anos também merece destaque, por corresponder predominantemente à população economicamente ativa e potencialmente mais exposta a atividades laborais e deslocamentos em ambientes de risco.^{5,6}

As internações apresentaram relativa estabilidade nos anos completos analisados, enquanto os 55 registros de 2026 não podem ser comparados diretamente aos anos anteriores por corresponderem apenas ao período disponível até junho. A mortalidade hospitalar média de 9,01%, associada à permanência média de 9,58 dias e ao custo total de R\$ 1.141.545,57, evidencia o impacto assistencial da doença e a utilização de recursos hospitalares.^{2,7–9}

A dimensão socioambiental também é fundamental para compreender a ocorrência da leptospirose. Condições de pobreza, saneamento inadequado e vulnerabilidade territorial podem ampliar o contato com ambientes contaminados, enquanto enchentes e alagamentos favorecem a exposição à água e à lama contaminadas.^{3,5} Estudos relacionados aos eventos climáticos extremos reforçam a necessidade de preparação dos sistemas de vigilância e assistência.^{11–13}

Dessa forma, o enfrentamento da leptospirose requer integração entre vigilância epidemiológica e ambiental, saneamento, drenagem urbana, educação em saúde e assistência oportuna. A redução da vulnerabilidade socioambiental e o planejamento para eventos climáticos extremos são fundamentais para reduzir a ocorrência e os impactos da doença.¹⁴

CONCLUSÃO

Entre 2022 e 2026, foram registrados 600 casos confirmados de leptospirose e 455 internações hospitalares na Bahia, com predominância masculina e maior concentração entre indivíduos de 20 a 59 anos. Foram registrados 41 óbitos, correspondendo à mortalidade hospitalar média de 9,01%, além de permanência média de 9,58 dias e custo hospitalar total de R\$ 1.141.545,57. Os resultados evidenciam impacto epidemiológico e assistencial relevante e reforçam a relação da doença com vulnerabilidades socioambientais. Os dados de 2026 devem ser interpretados considerando seu caráter parcial. O fortalecimento da vigilância, do diagnóstico precoce, do saneamento, da drenagem e da prevenção da exposição ambiental é fundamental para reduzir a morbimortalidade e ampliar a capacidade de resposta diante de eventos climáticos extremos.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 6a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2025.
2. Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Fatores associados ao óbito por leptospirose e oportunidade diagnóstica na Bahia, 2018-2024. Boletim Epidemiológico Analítico de Leptospirose. 2026;(1).
3. Khalil H, Santana R, Oliveira D, Palma F, Lustosa R, Eyre MT, et al. Poverty, sanitation, and *Leptospira* transmission pathways in residents from four Brazilian slums. PLoS Negl Trop Dis. 2021;15(3):e0009256. doi:10.1371/journal.pntd.0009256.
4. Bahia. Secretaria da Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Coordenação de Doenças Transmitidas por Vetores. Alerta Epidemiológico nº 09/2023: intensificação da vigilância da leptospirose devido às fortes chuvas e enchentes na Bahia, principalmente na Região Sul do Estado. Salvador: Secretaria da Saúde do Estado da Bahia; 2023.
5. Teles AJ, et al. Socio-geographical factors and vulnerability to leptospirosis in South Brazil. BMC Public Health. 2023;23:1311. doi:10.1186/s12889-023-16094-9.

6. Souza AJL, Vinhas APC, Magan EDA, Oliveira ES. Leptospirose na Bahia: uma análise epidemiológica entre os anos de 2020 e 2024. *Contrib Cienc Soc*. 2025;18(5):1-18. doi:10.55905/revconv.18n.5-222.
7. Linhares GP, Zequinao T, Buso GM, Cruz JAW, Tuon FF. Burden of leptospirosis in Brazil in the last decade. *Rev Saude Publica*. 2024;58:53. doi:10.11606/s1518-8787.2024058005859.
8. Wickramasinghe M, Chandraratne A, Doluweera D, Weerasekera MM, Perera N. Predictors of severe leptospirosis: a review. *Eur J Med Res*. 2025;30(1):445. doi:10.1186/s40001-025-02518-2.
9. Marteli AN, Guasselli LA, Diamant D, Marinho DS, Cunha GM, Costa F. Factors associated with the lethality of human leptospirosis in Brazil. *Cad Saude Publica*. 2025;41(6):e00144324. doi:10.1590/0102-311XEN144324.
10. Berto AS, et al. Distribuição epidemiológica da leptospirose na Bahia: análise das áreas endêmicas e fatores ambientais. *Rev Bras Cienc Saude*. 2025;4(1):22-24.
11. Leal RK, Fernandes M, Vieira CP, Rocha ECC, Flores NF, Eufrazio WV, et al. Epidemiological aspects of leptospirosis in Rio Grande do Sul during the 2024 flood. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2025;58:e0426-2024. doi:10.1590/0037-8682-0426-2024.
12. Hernandez CJ, Gunzel G, Ritter C, Bugs RCF, Rocha T, Fuller T, et al. Leptospirosis? An epidemiologic investigation following the historic 2024 floods in Rio Grande do Sul, Brazil. *One Health*. 2025;21:101146. doi:10.1016/j.onehlt.2025.101146.
13. Diefenthaeler BM, Deluca AA, Seki JM, Duarte MAT, Gregory VS, Borges SG, et al. Enchentes no Rio Grande do Sul, Brasil, em 2024, e seus efeitos na epidemiologia da leptospirose. *Cad Saude Publica*. 2026;42:e00111125. doi:10.1590/0102-311XPT111125.
14. Azevedo TS, Nisa S, Littlejohn S, Muylaert RL. Leptospirosis in Campinas, Brazil: the interplay between drainage, impermeable areas, and social vulnerability. *PLoS Negl Trop Dis*. 2025;19(9):e0013560. doi:10.1371/journal.pntd.0013560.