
INFORME EPIDEMIOLÓGICO

LEPTOSPIROSE



Nº 1
Dezembro/2025



INFORME EPIDEMIOLÓGICO

LEPTOSPIROSE

Dezembro/2025

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

A leptospirose é uma doença infecciosa causada por bactérias patogênicas do gênero *Leptospira*, entre elas as a espécie *L. interrogans*, de grande importância no cenário brasileiro. Sorologicamente, existem mais de 300 sorovares conhecidos, divididos em 30 subgrupos, como os sorovares Icterohaemorrhagiae e Copenhagen (OMSA, 2021; SPINOLA, 2022).

Cada sorovar possui seus hospedeiros preferenciais, chamados de reservatórios, ainda que uma espécie animal possa albergar um ou mais sorovares. Reservatórios de grande importância incluem roedores sinantrópicos, como ratazanas (*Rattus norvegicus*), ratos-pretos (*Rattus rattus*) e camundongos (*Mus musculos*). Esses animais albergam o agente nos rins e o eliminam no ambiente, contaminando água, solo e alimentos.

A infecção humana é resultado do contato direto ou indireto com a urina de animais infectados, podendo ocorrer por meio da pele, principalmente lesionada, e das mucosas. Em ambientes rurais, a transmissão geralmente está associada ao risco ocupacional com trabalhos na agricultura e pecuária. Já em áreas urbanas, a infecção está associada principalmente com áreas de grande adensamento populacional, pouca infraestrutura sanitária e vulnerabilidade social (LEVETT *et al.*, 2001).

A doença é considerada uma das Doenças Neotrópicas Negligenciadas de importância global pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2003) e está relacionada às interações entre humanos, animais reservatórios e o ambiente em que coexistem, tratando-se de uma doença que deve ser abordada sob um olhar em Saúde Única.

No estado de São Paulo a leptospirose é uma doença endêmica, no entanto, sua incidência tende a aumentar nos meses de verão. De dezembro a março, é comum que a maior frequência e intensidade das chuvas cause alagamentos e enchentes, aumentando o contato de humanos com água contaminada. Além disso, chuvas e eventos extremos podem causar problemas nos serviços de saúde e infraestrutura, que podem aumentar a exposição da população ao patógeno (AZEVEDO, LILENBAUN, 2025).

A severidade da doença em humanos pode variar de acordo com o sorovar da leptospira infectante, a idade, o status de saúde e a competência imunológica do paciente, podendo variar de assintomática até uma doença grave com falência renal e hepática,



INFORME EPIDEMIOLÓGICO

LEPTOSPIROSE

Dezembro/2025

acometimento pulmonar e óbito (ADLER, MOCTEZUMA, 2010). O período de incubação da doença é de 2 a 30 dias. A doença apresenta-se em duas fases principais, a fase aguda (de 7 a 10 dias), seguida de uma fase imune, com a ação das imunoglobulinas para eliminação do patógeno (OMS, 2003). O tratamento é baseado no uso de antibiótico já na suspeita, não necessitando do diagnóstico laboratorial para iniciar o tratamento. Além de medidas de suporte para aqueles com acometimentos sistêmicos.

Dado os sintomas variáveis que um paciente pode apresentar além de apresentações subclínicas e assintomáticas, a doença é frequentemente subdiagnosticada e subnotificada (LAU *et al.*, 2010).

2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO ESTADO DE SÃO PAULO

No período de 2015 a novembro de 2025 foram registrados 5376 casos confirmados de leptospirose em residentes do Estado de São Paulo (ESP) no banco do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Nesse período a doença ocorreu em todas as regiões paulistas, sendo as maiores incidências nos GVEs de Santos, Registro, Mogi das Cruzes, Taubaté, São José dos Campos, Caragatatuba, Osasco e Sorocaba (Quadro 1; Quadro 2).



INFORME EPIDEMIOLÓGICO

LEPTOSPIROSE

Dezembro/2025

Quadro 1. Número de casos, óbitos, incidência média e letalidade de 2015 a 2025 no estado de São Paulo

GVE de Residência	Casos	Incidência média de 2015 a 2025 por 100.000 hab	Óbitos	Letalidade
1331 GVE 1 CAPITAL	1731	1,38	217	12,54
1332 GVE 7 SANTO ANDRE	246	0,83	45	18,29
1333 GVE 8 MOGI DAS CRUZES	478	1,48	96	20,08
1334 GVE 9 FRANCO DA ROCHA	65	0,99	7	10,77
1335 GVE 10 OSASCO	430	1,26	63	14,65
1336 GVE 11 ARACATUBA	4	0,05	0	0,00
1337 GVE 12 ARARAQUARA	32	0,29	4	12,50
1338 GVE 13 ASSIS	48	0,94	4	8,33
1339 GVE 14 BARRETOS	16	0,34	3	18,75
1340 GVE 15 BAURU	42	0,34	7	16,67
1341 GVE 16 BOTUCATU	44	0,66	5	11,36
1342 GVE 17 CAMPINAS	467	0,91	45	9,64
1343 GVE 18 FRANCA	15	0,20	0	0,00
1344 GVE 19 MARILIA	36	0,51	1	2,78
1345 GVE 20 PIRACICABA	155	0,90	13	8,39
1346 GVE 21 PRESIDENTE PRUDENTE	5	0,10	1	20,00
1573 GVE 22 PRESIDENTE VENCESLAU	7	0,22	1	14,29
1347 GVE 23 REGISTRO	78	2,56	6	7,69
1348 GVE 24 RIBEIRAO PRETO	49	0,30	7	14,29
1349 GVE 25 SANTOS	577	2,89	143	24,78
1350 GVE 26 SAO JOAO DA BOA VISTA	54	0,61	4	7,41
1351 GVE 27 SAO JOSE DOS CAMPOS	155	1,29	20	12,90
1576 GVE 28 CARAGUATATUBA	49	1,28	3	6,12
1354 GVE 29 SAO JOSE DO RIO PRETO	76	0,50	9	11,84
1574 GVE 30 JALES	16	0,54	1	6,25
1353 GVE 31 SOROCABA	309	1,22	44	14,24
1575 GVE 32 ITAPEVA	27	0,90	5	18,52
1352 GVE 33 TAUBATE	165	1,39	22	13,33
Total	5376	1,10	776	14,43

Fonte: SINANNET – Divisão de Zoonoses/CVE/CCD/SES-SP
novembro

*Dados atualizados dia 26 de



INFORME EPIDEMIOLÓGICO

LEPTOSPIROSE

Dezembro/2025

Quadro 2. Casos confirmados de leptospirose por ano de 2015 a 2025 por GVE no estado de São Paulo

GVE de Residência	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
GVE 1 CAPITAL	176	159	181	133	190	117	112	200	191	147	120	1731
GVE 7 SANTO ANDRE	24	21	25	31	25	15	13	27	26	26	13	246
GVE 8 MOGI DAS CRUZES	70	57	43	50	59	31	24	36	40	30	36	478
GVE 9 FRANCO DA ROCHA	7	8	10	8	6	6	2	6	3	5	4	65
GVE 10 OSASCO	35	59	48	38	43	32	23	36	46	27	39	430
GVE 11 ARACATUBA	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4
GVE 12 ARARAQUARA	4	5	2	2	1	2	3	5	0	7	1	32
GVE 13 ASSIS	5	2	4	10	7	6	1	6	1	4	1	48
GVE 14 BARRETOS	2	1	1	3	2	1	2	0	2	2	0	16
GVE 15 BAURU	5	7	8	5	2	0	4	3	2	3	3	42
GVE 16 BOTUCATU	4	3	1	8	10	2	2	3	5	5	1	44
GVE 17 CAMPINAS	67	78	59	32	47	23	22	41	37	36	22	467
GVE 18 FRANCA	1	1	1	0	3	3	1	1	1	2	1	15
GVE 19 MARILIA	6	6	2	11	3	1	1	2	2	0	2	36
GVE 20 PIRACICABA	22	31	19	12	9	10	13	10	13	10	6	155
GVE 21 PRESIDENTE PRUDENTE	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	5
GVE 22 PRESIDENTE VENCESLAU	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	1	7
GVE 23 REGISTRO	13	18	7	8	8	3	3	7	5	4	2	78
GVE 24 RIBEIRAO PRETO	7	3	4	7	5	2	2	4	3	6	6	49
GVE 25 SANTOS	84	34	40	73	82	39	36	45	65	45	34	577
GVE 26 SAO JOAO DA BOA VISTA	4	8	6	4	6	2	3	4	9	4	3	54
GVE 27 SAO JOSE DOS CAMPOS	22	10	16	15	8	11	10	14	21	16	11	155
GVE 28 CARAGUATATUBA	2	5	3	4	1	4	3	5	7	10	5	49
GVE 29 SAO JOSE DO RIO PRETO	9	10	8	8	14	6	5	3	2	6	5	76
GVE 30 JALES	1	1	0	5	4	0	0	1	3	0	1	16
GVE 31 SOROCABA	39	38	27	36	26	16	10	29	25	34	26	309
1575 GVE 32 ITAPEVA	1	6	2	2	4	2	1	2	3	4	0	27
1352 GVE 33 TAUBATE	20	23	23	18	14	7	3	10	15	20	10	165
Total	633	595	542	524	581	342	299	500	527	457	354	5376

Fonte: SINANNET – Divisão de Zoonoses/CVE/CCD/SES-SP novembro

*Dados atualizados dia 26 de

No ESP, no período de 2015 a novembro de 2025, a maior incidência foi registrada em 2015 (1,42 por 100.000 habitantes) e a menor em 2021 (0,64 por 100.000 habitantes);



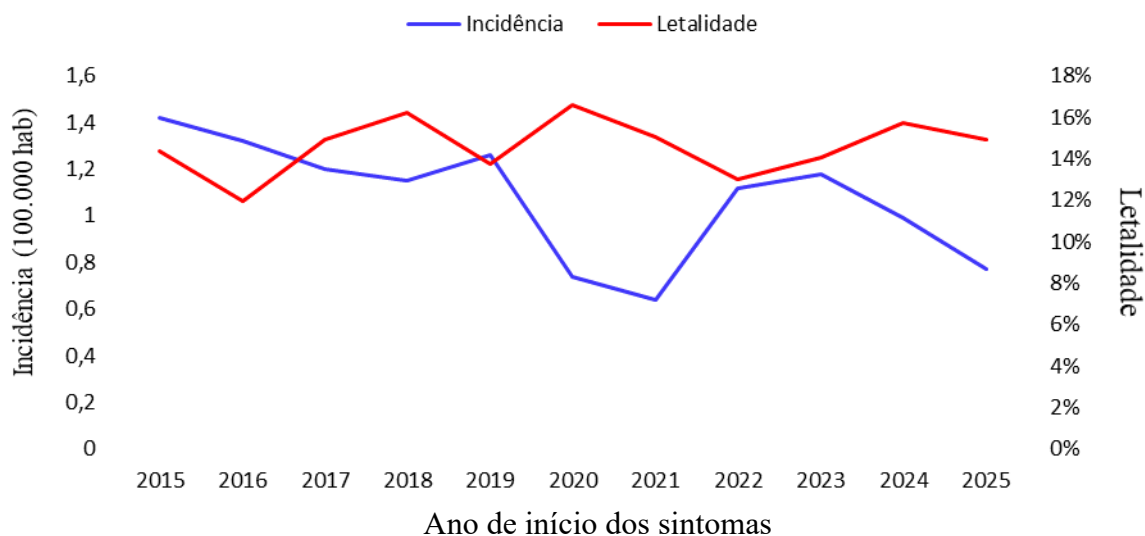
INFORME EPIDEMIOLÓGICO

LEPTOSPIROSE

Dezembro/2025

gráfico 1). Quanto a taxa de letalidade, a maior registrada foi em 2020 (16,61%) e a menor em 2016 (11,93%) (Quadro 3).

Gráfico 1. Incidência e Letalidade de leptospirose por ano, de 2015 a novembro de 2025 no estado de São Paulo.



Fonte: SINANNET – Divisão de Zoonoses/CVE/CCD/SES-SP
novembro

*Dados atualizados dia 26 de

Ressalta-se a acentuada diminuição na incidência dos anos 2020 e 2021, que pode ser devido a subnotificação da doença e sobrecarga dos sistemas de saúde durante a pandemia de Covid-19. É provável que essa subnotificação tenha ocorrido principalmente com casos leves a moderados, consequentemente elevando a letalidade aparente no período.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO

LEPTOSPIROSE

Dezembro/2025

Quadro 3. Casos, óbitos, incidência e Letalidade por ano de início de sintomas de 2015 a 2025 no estado de São Paulo.

Ano de início de sintomas	Casos confirmados	Incidência	Óbitos	Letalidade
2015	633	1,42	91	14,37
2016	595	1,32	71	11,93
2017	542	1,20	81	14,94
2018	524	1,15	85	16,22
2019	581	1,26	80	13,76
2020	343	0,74	57	16,61
2021	299	0,64	45	15,05
2022	500	1,12	65	13
2023	527	1,18	74	14,04
2024	457	0,99	72	15,75
2025	355	0,77	53	14,92
Total	5376		776	14,43

Fonte: SINANNET – Divisão de Zoonoses/CVE/CCD/SES-SP novembro

*Dados atualizados dia 26 de

Dos 5376 casos notificados no estado de São Paulo de 2015 a novembro de 2025, a maioria ocorreu nos meses de janeiro a março, período comumente marcados por intensas chuvas e alagamentos (Gráfico 2).

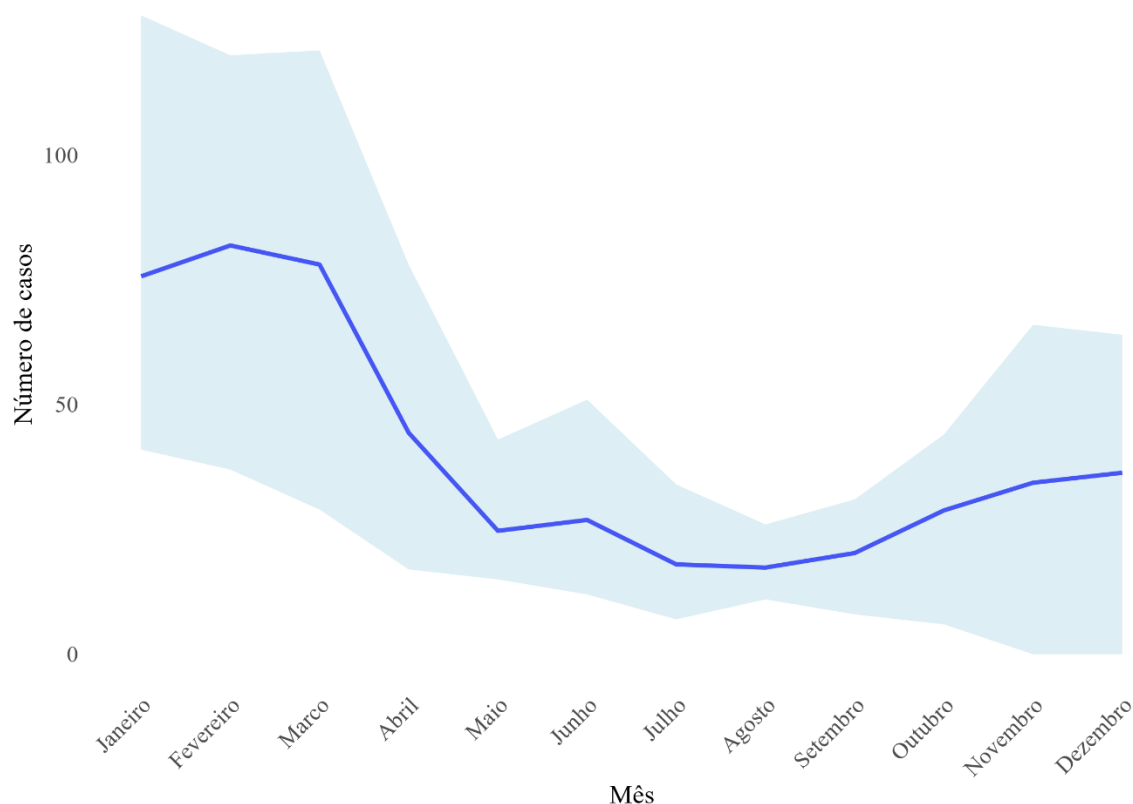


INFORME EPIDEMIOLÓGICO

LEPTOSPIROSE

Dezembro/2025

Gráfico 2. Média mensal de casos de leptospirose de 2015 a 2024 no estado de São Paulo.



Legenda: Em azul escuro a média de casos por mês, em azul claro os menores e maiores números de casos registrados naquele mês no período.

Fonte: SINANNET – Divisão de Zoonoses/CVE/CCD/SES-SP

*Dados atualizados dia 26 de novembro

A maioria dos casos ocorreu em indivíduos do sexo masculino (84,65%) e a faixa etária mais frequente foi de 35 a 49 anos (33, 13%; Gráfico 3).

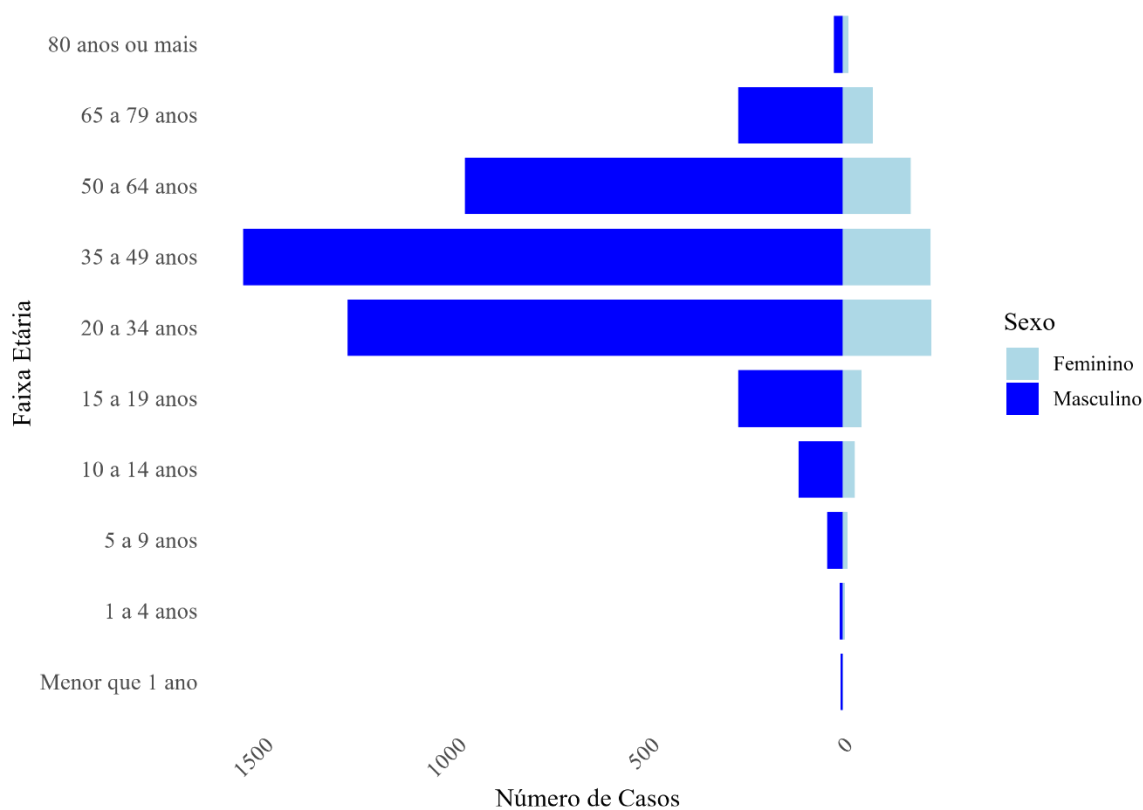


INFORME EPIDEMIOLÓGICO

LEPTOSPIROSE

Dezembro/2025

Gráfico 3. Pirâmide etária dos casos de leptospirose confirmados no período de 2015 a 2025 no estado de São Paulo.



Fonte: SINANNET – Divisão de Zoonoses/CVE/CCD/SES-SP novembro

*Dados atualizados dia 26 de

Quanto ao local provável de infecção, 83,4% dos casos adquiriram a doença em área urbana (Gráfico 4). Em relação ao ambiente de infecção, 53% dos casos contraíram no domicílio (Gráfico 5).

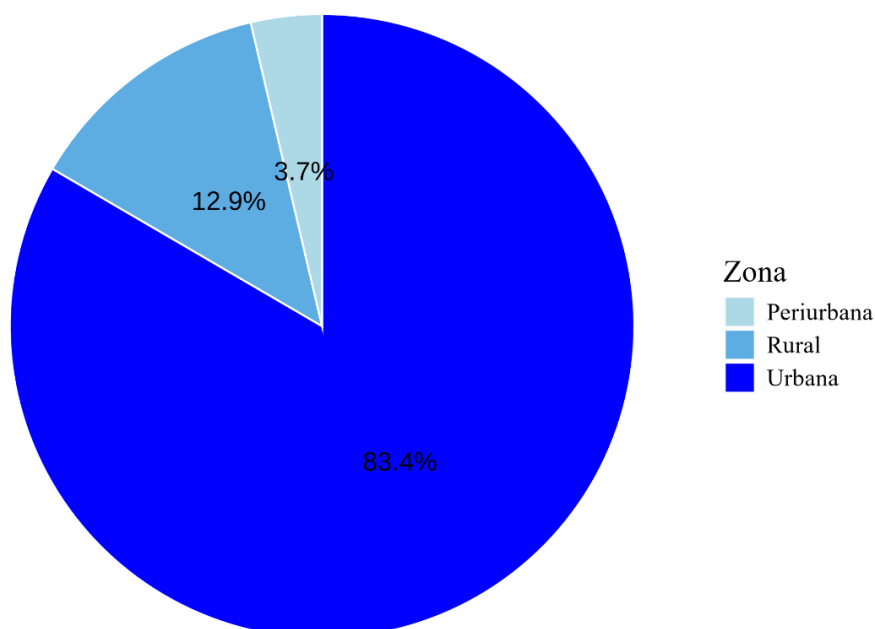


INFORME EPIDEMIOLÓGICO

LEPTOSPIROSE

Dezembro/2025

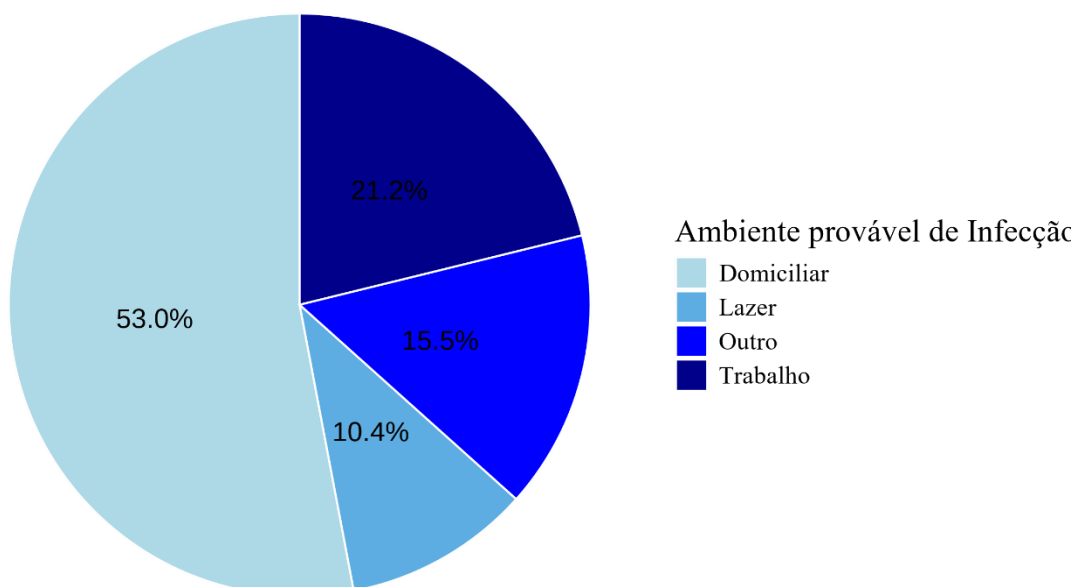
Gráfico 4. Porcentagem de casos confirmados de leptospirose segundo área do local provável de infecção no estado de São Paulo de 2015 a novembro de 2025.



Fonte: SINANNET – Divisão de Zoonoses/CVE/CCD/SES-SP novembro

*Dados atualizados dia 26 de

Gráfico 5. Porcentagem de casos confirmados de leptospirose segundo ambiente do local provável de infecção no estado de São Paulo de 2015 a novembro de 2025.



Fonte: SINANNET – Divisão de Zoonoses/CVE/CCD/SES-SP novembro.

*Dados atualizados dia 26 de



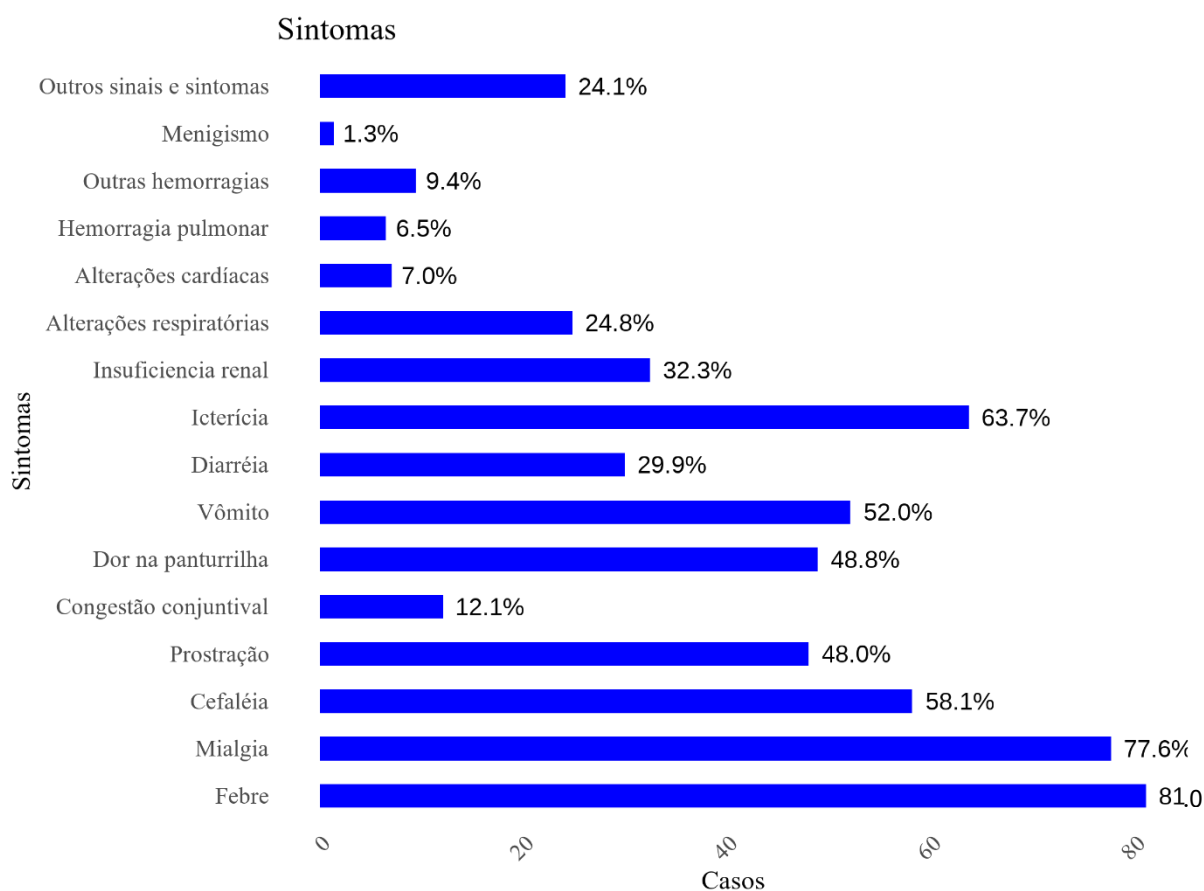
INFORME EPIDEMIOLÓGICO

LEPTOSPIROSE

Dezembro/2025

O sintoma mais comum dos casos foi febre (81%), seguida de dor no corpo (mialgia; 77,6%). Outro sintoma comum foi icterícia (63,7%), importante marcador de gravidade do caso.

Gráfico 6. Porcentagem de casos confirmados de leptospirose segundo sintomatologia no estado de São Paulo de 2015 a novembro de 2025.



Fonte: SINANNET – Divisão de Zoonoses/CVE/CCD/SES-SP *Dados atualizados dia 26 de novembro

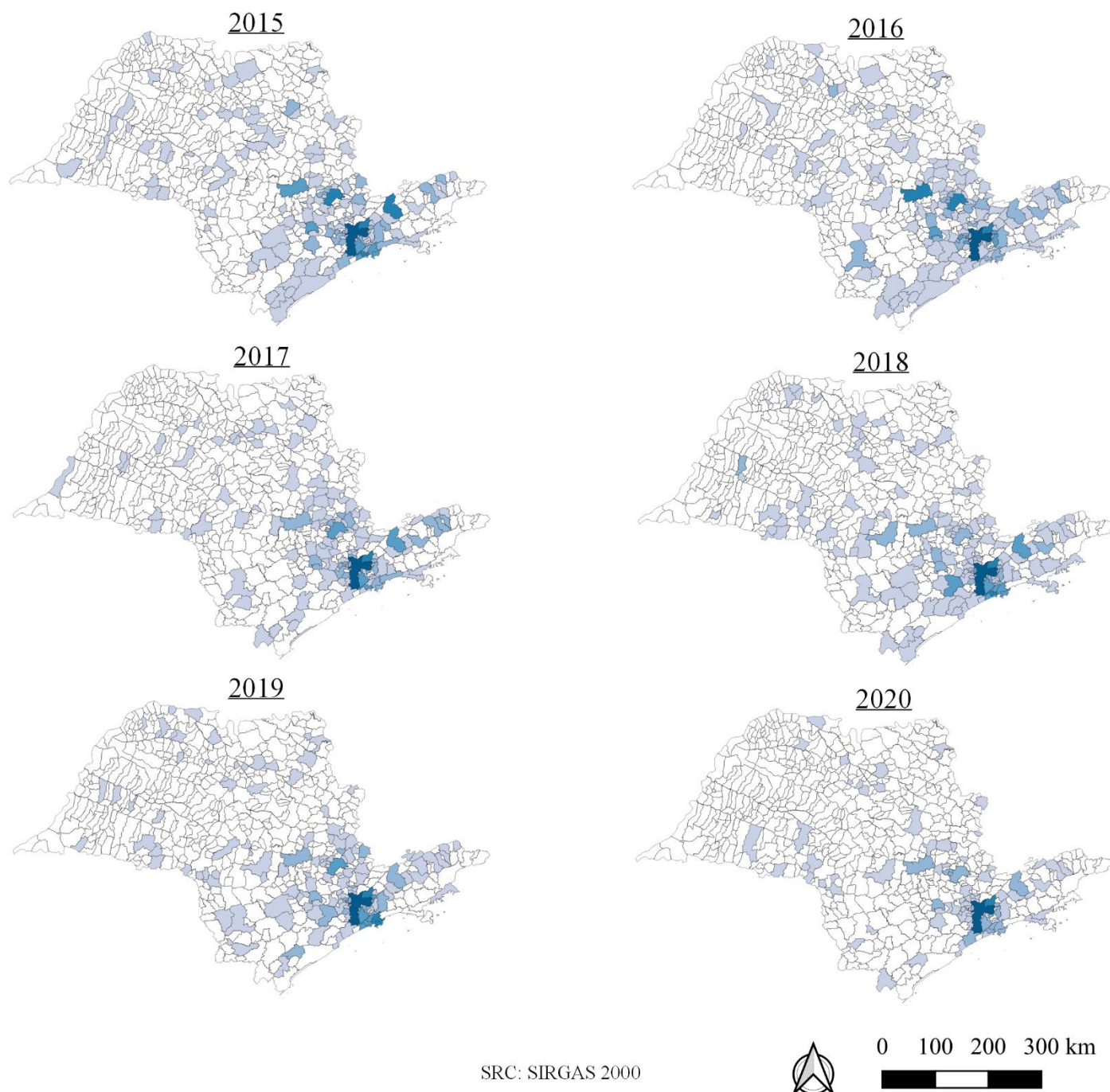
Durante os 11 anos descritos, a capital foi o município com mais casos de leptospirose por ano, com a maioria dos casos ocorrendo nas regiões adjacentes a capital (Figura 1). Destaca-se uma alta dispersão de casos no ano de 2016, com ocorrência da doença em quase todas as macrorregiões do estado.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO LEPTOSPIROSE

Dezembro/2025

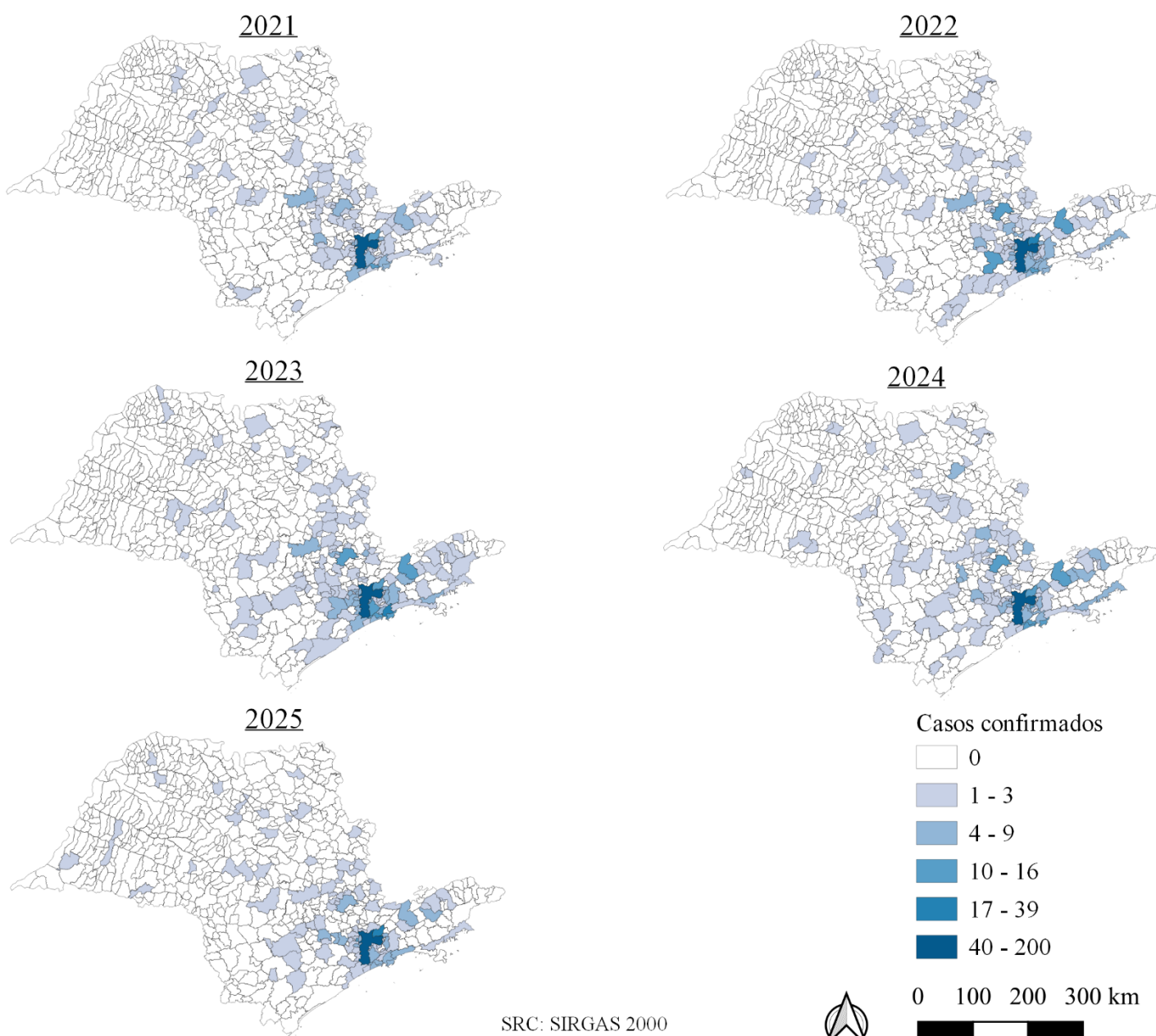
Figura 1: Mapas de casos confirmados de leptospirose no estado de São Paulo de 2015 a 2025





INFORME EPIDEMIOLÓGICO LEPTOSPIROSE

Dezembro/2025



Fonte: SINANNET – Divisão de Zoonoses/CVE/CCD/SES-SP
novembro

*Dados atualizados dia 26 de

3. RECOMENDAÇÕES

Medidas de prevenção individual envolvem principalmente evitar o contato com água ou lama de enchentes e com animais que podem estar infectados, como ratos. Ressalta-se



INFORME EPIDEMIOLÓGICO

LEPTOSPIROSE

Dezembro/2025

a importância do uso de Equipamentos de Proteção Individual adequados por trabalhadores em ocupações de risco.

No entanto, medidas de prevenção estruturais também podem reduzir risco de ocorrência da doença, são elas:

- obras de saneamento básico para reestabelecer a drenagem de água parada, diminuindo a chance de alagamentos e contaminação, construção e manutenção de galerias de esgoto e águas pluviais, tratamento de lixo e esgoto, desassoreamento, limpeza e canalização de córregos;
- melhorias nas habitações humanas;
- controle de roedores.

O controle dos roedores é necessário pois se trata do principal reservatório do agente da Leptospirose. São recomendadas medidas de antirratização, como acondicionamento e destino adequado do lixo, armazenamento apropriado de alimentos, desinfecção e vedação de caixas d'água, vedação de frestas e aberturas em portas e paredes, além de medidas de desratização, por meio do uso de raticidas. O uso de raticidas deve ser feito por técnicos devidamente capacitados.

A desinfecção de caixas d'água e outros reservatórios deve ser feita com água sanitária (hipoclorito de sódio a 2,5%) na proporção de 1 litro de água sanitária para cada 1000 litros de água do reservatório.

No caso de ambientes e objetos que tiveram contato com água ou lama possivelmente contaminados é recomendada limpeza com água e sabão, e em seguida, desinfetar com uma solução de 400ml de água sanitária para cada 20 litros de água, deixando agir por 15 minutos.

Elaborado por:

Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses/CVE

Fatima Aparecida Diz

Flávia Maria Heins Medeiros

Gisele Dias de Freitas



INFORME EPIDEMIOLÓGICO

LEPTOSPIROSE

Dezembro/2025

REFERÊNCIAS

ADLER, B.; MOCTEZUMA, A. D. L. P. *Leptospira* and leptospirosis. **Veterinary Microbiology**. V.140. p. 287-296. 2010.

AZEVEDO I. N. D.; LILENBAUM, W. Ecological range and host-biome associations of pathogenic *Leptospira* in Brazil: a One Health perspective from a tropical area. **Acta Tropica**. V. 271, 107895. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nota técnica N° 71/2011 - CGDT/DEVIT/SVS/MS. Brasília/df. 2011.

LAU, C. L.; SMYTHE, L. D.; CRAIG, S. B.; WEINSTEIN, P. Climate change, flooding, urbanization and leptospirosis: fuelling the fire? **Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene**. V. 104, n. 10, p. 632-638. 2010.

LEVETT, P. N. Leptospirosis. **Clinical microbiology Reviews**. v.14, n. 2, p. 296-326. 2001.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Human leptospirosis: guidance for diagnosis, surveillance and control. Geneva, 2003.

OMSA. Organização Mundial de Saúde Animal. Leptospirosis. WOAHP Terrestrial Manual. 2021.

SPÍNOLA, R. M. F. Leptospirose: Séria Histórica 2010-2021. **Boletim Epidemiológico Paulista**. N.218. 2022