

## NOTA TÉCNICA 02 - SMS/DVS/UVE/EVDT

Equipe de Vigilância de Doenças Transmissíveis - EVDT  
Unidade de Vigilância Epidemiológica - UVE  
Diretoria de Vigilância em Saúde - DVS



A Diretoria de Vigilância em Saúde orienta os profissionais da Atenção Primária, Unidades de Saúde e profissionais que atuam nos abrigos do município de Porto Alegre quanto à quimioprofilaxia da leptospirose

Porto Alegre, 08 de maio de 2024

A Diretoria de Vigilância em Saúde de Porto Alegre emitiu [alerta epidemiológico](#) em 05 de maio de 2024, com orientação aos profissionais de saúde quanto às condutas frente a casos suspeitos de leptospirose e indicação de tratamento com antibioticoterapia em pacientes com sintomas compatíveis com a doença que tiveram contato com água/lama potencialmente contaminadas, entulhos, esgotos/fossas, nos trinta dias anteriores à data de início dos sintomas.

Considerando o cenário vivenciado no município de Porto Alegre, o contingenciamento de insumos e medicamentos para garantir à assistência em saúde neste momento de calamidade pública, associado às fracas evidências científicas conclusivas sobre os benefícios e riscos do uso de quimioprofilaxia para um grande contingente populacional exposto por ocasião de desastres climáticos, a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre seguirá as recomendações do Protocolo oficial do [Ministério da Saúde](#) de diagnóstico e manejo clínico da Leptospirose, bem como da [Nota Técnica n° 16/2024-CGZV/DEDT/SVSA/MS](#). Ainda, a [Nota Técnica n° 26/2024-CGZV/DEDT/SVSA/MS](#) estabelece que a quimioprofilaxia, dado o baixo nível de evidência, poderá ser adotada conforme decisão e fluxos da gestão do nível local, a depender da disponibilidade de medicamentos.

Frente ao número reduzido de laboratórios fabricantes nacionais de doxiciclina, à quebra da cadeia logística de entrega de medicamentos ao Rio Grande do Sul, à baixa disponibilidade de estoques no município de Porto Alegre, com indisponibilidade, inclusive, no setor privado, a Diretoria de Vigilância em de Saúde de Porto Alegre recomenda que o tratamento com antimicrobianos seja realizado apenas para **os casos suspeitos de leptospirose neste cenário de calamidade (definição mais sensível para caso suspeito): febre alta de início súbito e mialgia, para pessoas expostas à água ou lama da inundação.**

Considerando o exposto acima, é essencial que os profissionais de saúde estejam sensibilizados para suspeição e tratamento oportunos e adequados para pacientes sintomáticos, sem a necessidade de confirmação laboratorial para início do tratamento. O tratamento imediato deve ser considerado inclusive para pessoas sintomáticas que eventualmente tenham recebido a quimioprofilaxia, uma vez que estas também poderão desenvolver a doença e que o esquema profilático difere do terapêutico.

# NOTA TÉCNICA 02 - SMS/DVS/UVE/EVDT

Equipe de Vigilância de Doenças Transmissíveis - EVDT  
Unidade de Vigilância Epidemiológica - UVE  
Diretoria de Vigilância em Saúde - DVS



prefeitura de  
**PORTO ALEGRE**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**QUADRO 1 – Antibioticoterapia recomendada para pacientes com leptospirose**

FASE	ANTIBIÓTICO	ADULTO	CRIANÇA
Fase precoce	Doxiciclina <sup>a</sup>	100 mg, via oral, de 12 em 12 horas, por 5 a 7 dias	–
	Amoxicilina <sup>b</sup>	500 mg, via oral, de 8 em 8 horas, por 5 a 7 dias	50 mg/kg/dia, via oral, a intervalos de 6 a 8 horas, por 5 a 7 dias
Fase tardia	Penicilina cristalina <sup>c</sup>	–	50 a 100 mil UI/kg/dia, intravenosa, em 4 ou 6 doses
	Penicilina G Cristalina <sup>c</sup>	1.500.000 UI, intravenosa, de 6 em 6 horas	–
	Ampicilina <sup>c</sup>	1 g, intravenosa, de 6 em 6 horas	50 a 100 mg/kg/dia, intravenosa, dividido em 4 doses
	Ceftriaxona <sup>c</sup>	1 g a 2 g, intravenosa, de 24 em 24 horas	80 a 100 mg/kg/dia, intravenosa, em 1 ou 2 doses
	Cefotaxima <sup>c</sup>	1 g, intravenosa, de 6 em 6 horas	50 a 100 mg/kg/dia, intravenosa, em 2 a 4 doses

Fonte: DEDT/SVSA/MS.

<sup>a</sup>A doxiciclina não deve ser utilizada em mulheres grávidas e pacientes portadores de nefropatias ou hepatopatias.

<sup>b</sup>A azitromicina e a claritromicina são alternativas para pacientes com contraindicação para uso de amoxicilina e doxiciclina.

<sup>c</sup>O tratamento com antibióticos intravenosos (IV) deve durar pelo menos sete dias.

Ainda, é imprescindível que no momento logo após a inundação, quando os níveis de água baixarem, se faça uso de botas, luvas grossas e calças para proteção dos pés, mãos e pernas, para higienização e limpeza de ambientes, evitando o contato direto da pele com a água/lama provenientes da enchente.

Todo caso suspeito de leptospirose **deve ser notificado em até 24 horas** do atendimento do paciente. Neste período de excepcionalidade, a vigilância epidemiológica atende pelos números 51 3289-3954 e 3289-4088, das 9h às 17h, e no celular de plantão durante a noite, finais de semana e feriados. A notificação também poderá ser realizada através do formulário <https://bit.ly/notificaleptopoa> ou pelo acesso ao QR Code da próxima página. Entre as 17h30 e 22h, também está disponível o WhatsApp 51 3289-2471, para serviços e profissionais que atuam na assistência em locais de abrigagem. A coleta do exame sorológico específico (ELISA - IgM, a partir do 7º dia do início dos sintomas), poderá ser realizada nos mesmos pontos em que se coleta exame para Dengue, distribuídos pelas Unidades de Saúde do município.

# NOTA TÉCNICA 02 - SMS/DVS/UVE/EVDT

Equipe de Vigilância de Doenças Transmissíveis - EVDT  
Unidade de Vigilância Epidemiológica - UVE  
Diretoria de Vigilância em Saúde - DVS



prefeitura de  
**PORTO ALEGRE**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## QR Code para acesso ao formulário de notificação:



### Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Leptospirose: diagnóstico e manejo clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 44 p. : il. ISBN 978-85-334-2159-2
2. Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Departamento de Doenças Transmissíveis Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial. NOTA TÉCNICA Nº 16/2024-CGZV/DEDT/SVSA/MS. Disponível em:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-16-2024-cgzv-dedt-svsa-ms/view>
3. Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Departamento de Doenças Transmissíveis Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial. Nota Técnica nº 26/2024-CGZV/DEDT/SVSA/MS. Disponível em:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-26-2024-cgzv-dedt-svsa-ms.pdf/view>