



ESCLARECIMENTOS SOBRE NOTA TÉCNICA CONJUNTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA, SOCIEDADE GAÚCHA DE INFECTOLOGIA E SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL: INDICAÇÕES DE QUIMIOPROFILAXIA NA LEPTOSPIROSE

Elaborada em 07/05/2024

Em resposta a esclarecimentos solicitados sobre critérios de exposição de alto risco e tempo para início de quimioprofilaxia na Leptospirose, os membros da Força-tarefa SBI/SGI que colaboraram na elaboração da nota técnica, realizaram um painel de especialistas para orientar a definição para seguintes tópicos:

1. Tempo prolongado de exposição;
2. Estratificação para alto risco de exposição;
3. Critérios para tempo de início da quimioprofilaxia

Após extensa avaliação da literatura disponível, o painel deliberou sobre as definições abaixo:

1. Definição de tempo prolongado de exposição

Resposta: Segundo literatura vigente, devido a heterogeneidade dos estudos disponíveis sobre quimioprofilaxia, não é possível definir em horas ou dias o tempo de prolongado de exposição.

Comentários: Estudos relatam que quanto maior o tempo de exposição à água potencialmente contaminada ou lama, maior o risco. Exposição repetida aumenta o risco, assim como falta de uso adequado de equipamentos de proteção individual. Na água corrente de enchentes, o risco é baixo devido ao grande volume e diluição do patógeno, e o risco é maior para exposição à água parada e lama no cenário pós-enchente.

2. Estratificação para alto risco de exposição

Resposta: Com base em estudos, são definidos como grupos de risco para infecção por Leptospirose após exposição em água de enchentes:

- a. Equipes de socorristas de resgate e voluntários com exposição prolongada a água de enchente, nos quais os equipamentos de proteção individual não são capazes de prevenir a exposição;



b. Pessoas em situações de risco elevado:

- Submersão (cabeça embaixo d'água e quase afogamento);
- Ingestão de água potencialmente contaminada;
- Lesões corto-contusas ou lacerações.

3. Critérios para tempo de início da quimioprofilaxia

Resposta: Estudos relatam maior benefício quanto mais precoce o início da quimioprofilaxia, principalmente ocorrendo em até 120 horas de ocorrida a exposição.

Comentário: Antes do início da quimioprofilaxia, é imperativa a avaliação clínica para descartar sinais e sintomas, o que configura infecção e necessidade de tratamento, e não quimioprofilaxia.

REFERÊNCIAS

1. Win TZ, Perinpanathan T, Mukadi P, et al. Antibiotic prophylaxis for leptospirosis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2024;3(3):CD014959.
2. Chusri S, McNeil EB, Hortiwakul T, Charernmak B, Sritrairatchai S, Santimaleeworagun W, Pattharachayakul S, Suksanan P, Thaisomboonsuk B, Jarman RG. Single dosage of doxycycline for prophylaxis against leptospiral infection and leptospirosis during urban flooding in southern Thailand: a non-randomized controlled trial. *J Infect Chemother.* 2014;20(11):709-15.
3. Philippine Society for Microbiology and Infectious Diseases (PSMID). *Philippine Clinical Practice Guidelines on The Diagnosis, Management and Prevention of Leptospirosis in Adults.* Philippines: PSMID; 2010. 64 p.
4. Schneider MC, Velasco-Hernandez J, Min KD, Leonel DG, Baca-Carrasco D, Gompper ME, Hartskeerl E, Munoz-Zanzi C. The Use of Chemoprophylaxis after Floods to Reduce the Occurrence and Impact of Leptospirosis Outbreaks. *Int J Environ Res Public Health.* 2017; 14(6): 594.
5. Bhardwaj P, Kosambiya JK, Desai VK. A case control study to explore the risk factors for acquisition of leptospirosis in Surat city, after flood. *Indian J Med Sci.* 2008; 62(11): 431-38.



Sociedade
Brasileira de
Infectologia



6. Corwin A, Ryan A, Bloys W, Thomas R, Deniega B and Watts D. A waterborne outbreak of leptospirosis among United States military personnel in Okinawa, Japan. *Internat J Epidemiol.* 1990; 19: 743-748.
7. Naing C, Reid SA, Aye SN, Htet NH, Ambu S. Risk factors for human leptospirosis following flooding: A meta-analysis of observational studies. *PLoS ONE.* 2019;14(5): e0217643.



SERGIO CIMERMAN

Presidente em exercício da Sociedade
Brasileira de Infectologia (SBI)



ALESSANDRO C. PASQUALOTTO

Presidente da Sociedade Gaúcha de
Infectologia (SGI)

Painel de especialistas envolvidos: Membros da força-tarefa SBI/SGI

Alberto Chebabo (RJ)
Alberto dos Santos de Lemos (RJ)
Alessandro Comarú Pasqualotto (RS)
Alexandre Naime Barbosa (SP)
Alexandre Vargas Schwarzbald (RS)
Bruna Kochhann Menezes (RS)
Decio Diamant (SP)
Diego Rodrigues Falci (RS)
Fabrizio Motta (RS)
Fernanda Marçolla Weber (RS)
Helena Andrade Zeferino Brigido (PA)
Isabella Ballalai (RJ)

Karen Mirna Loro Morejón (SP)
Leonardo Weissmann (SP)
Lessandra Michelin Rodriguez Lins (RS)
Paulo Ernesto Gewehr Filho (RS)
Rafaela Mafaciolli Grando (RS)
Raquel Silveira Bello Stucchi (SP)
Rodrigo Schrage Lins (RJ)
Sergio Cimerman (SP)
Tânia do Socorro Souza Chaves (PA)
Tânia Regina Constant Vergara (RJ)
Valeria Cavalcanti Rolla (RJ)
Viviane Raquel Buffon (RS)