



**Leptospirose:** uso racional de doxiciclina em contexto de escassez

Este é um “documento vivo”, foi elaborado por farmacêuticos voluntários para atender a situação emergencial de resposta as enchentes no Rio Grande do Sul e poderá ser atualizado, conforme a necessidade. Sugere-se verificar a atualização deste e de outros protocolos afins no endereço <https://site.cff.org.br/publicacoes>

Caso identifique oportunidades de melhoria, falhas ou imprecisões, por favor contribua para que o documento seja aprimorado enviando seu comentário ou sua sugestão para: colocar endereço de e-mail [rodrigospinto@gmail.com](mailto:rodrigospinto@gmail.com)

# Leptospirose: uso racional de doxiciclina em contexto de escassez

VERSÃO 0.0 - DATA 13/5/2024

ORIENTAÇÕES GERAIS	
<b>Qual o objetivo?</b>	Fornecer orientações acerca do uso racional da doxiciclina, nas áreas atingidas por enchentes, em razão do risco de aumento na incidência de leptospirose e a escassez deste antimicrobiano
<b>Como começar?</b>	Confira o estoque de doxiciclina disponível e estime a demanda esperada
<b>Quais as tarefas?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Manter estoques para o tratamento de pessoas sintomáticas, considerando:<ul style="list-style-type: none"><li>» 14 comprimidos por tratamento</li><li>» Incidência de leptospirose em enchentes (100 casos/100.000 habitantes), a partir da terceira semana do início da enchente</li></ul></li><li>• Manter critérios rígidos de dispensação</li></ul>
<b>Como avaliar esta etapa?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Estoque de doxiciclina reservado para pessoas sintomáticas</li><li>• Protocolos rígidos de dispensação</li></ul>

A leptospirose é uma doença infecciosa aguda causada pela bactéria *Leptospira*, que afeta humanos e uma variedade de animais. A transmissão ocorre principalmente através do contato direto ou indireto com a urina de animais infectados, especialmente roedores, que são os principais reservatórios urbanos da doença. Ambientes aquáticos contaminados com a bactéria representam um risco significativo para a transmissão da leptospirose, especialmente em cenários de chuvas intensas e enchentes.

A fase aguda da leptospirose geralmente se inicia de forma abrupta, de 2 a 30 dias após a exposição à bactéria, com um período de incubação médio de 10 dias. Os sintomas iniciais são frequentemente inespecíficos, o que pode dificultar o diagnóstico precoce. Segundo o Ministério da Saúde, um caso suspeito é caracterizado por indivíduo que apresenta febre e mialgia, especialmente na região lombar e panturrilha, e que teve contato com água ou lama da inundação no período de até 30 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

Após aproximadamente uma semana, a doença pode progredir para a fase tardia, também conhecida como fase imune, quando os anticorpos começam a ser produzidos. Esta fase é marcada pela presença de anticorpos contra a *Leptospira* e pela eliminação da bactéria do sangue, que ainda pode estar presente nos rins e no trato urinário, levando à excreção urinária da bactéria.

Desta forma, é essencial fazer a correta anamnese e tratamento dos casos para impedir a sua história natural.

A doxiciclina é o tratamento de primeira escolha na fase aguda da doença, sendo amoxicilina o de segunda escolha. O tratamento recomendado com doxiciclina é de 200 mg por dia, durante 5 a sete dias.

O uso da doxiciclina como profilaxia contra leptospirose foi testado em estudos randomizados, onde os resultados de seu benefício sobre placebo ou outros antibióticos é mínimo ou incerto.

A dificuldade logística imposta pela catástrofe que se abate sobre o Rio Grande do Sul torna urgente o adequado gerenciamento dos estoques, para que se obtenha o maior benefício possível para a população. Nesse momento, a prioridade é o uso racional e efetivo deste medicamento, precedido de uma triagem rigorosa.

Estudos realizados em enchentes na Índia, Fiji e na Malásia demonstram uma explosão de casos sintomáticos da doença a partir da segunda semana de enchente, com incidência que pode ultrapassar os 100 casos para cada 100.000 habitantes. Então, deve ser priorizada a reserva dos estoques para atender a esta provável demanda futura. Por isso, recomendamos:

Reservar tratamento de doxiciclina 100mg para pessoas sintomáticas

**CÁLCULO: (14 COMPRIMIDOS x NÚMERO DE HABITANTES x 0,001)**

Manter critérios rígidos de dispensação

CRITÉRIO	DISPENSAÇÃO
Pessoas sintomáticas	Prioritário
Profilaxia de equipes e pessoas imersas em água por longos períodos	Viável em situação de pleno abastecimento
Profilaxia de demais pessoas	Não recomendado

**Informações adicionais:**



## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. **Nota Técnica nº 26/2024-CGZV/DEDT/SVSA/MS. Reforça estratégias de suspeição da leptospirose, diagnóstico e tratamento oportunos e esclarece sobre a quimioprofilaxia, em cenários de desastres climáticos.** Brasília. Diário Oficial da União. 2024
2. IFEJUBE, Oluwafemi John; et al. Analysing the Outbreaks of Leptospirosis After Floods in Kerala, India. **Research Sqare** (Preprint) Novembro 2023. DOI: 10.21203/rs.3.rs-3673273/v1.
3. MOHD RADI, M. F.; HASHIM, J. H.; JAAFAR, M. H.; HOD, R.; AHMAD, N.; MOHAMMED NAWI, A.; BALOCH, G. M.; ISMAIL, R.; FARAKHIN AYUB, N. I. Leptospirosis Outbreak After the 2014 Major Flooding Event in Kelantan, Malaysia: A Spatial-Temporal Analysis. **American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 98, n. 5, p. 1281-1295, maio 2018. DOI: 10.4269/ajtmh.16-0922.
4. TOGAMI, E.; KAMA, M.; GOARANT, C.; CRAIG, S. B.; LAU, C.; RITTER, J. M.; IMRIE, A.; KO, A. I.; NILLES, E. J. A Large Leptospirosis Outbreak following Successive Severe Floods in Fiji, 2012. **American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 99, n. 4, p. 849-851, outubro 2018. DOI: 10.4269/ajtmh.18-0335.
5. WIN, T. Z.; PERINPANATHAN, T.; MUKADI, P.; SMITH, C.; EDWARDS, T.; HAN, S. M.; MAUNG, H. T.; BRETT-MAJOR, D. M.; LEE, N. Antibiotic prophylaxis for leptospirosis. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 2024, Edição 3, Art. No.: CD014959. DOI: 10.1002/14651858.CD014959.pub2.



SHIS QI 15 - Lote L - Lago Sul - CEP: 71635-615 - Brasília/DF

[www.cff.org.br](http://www.cff.org.br)

   /conselhofederaldefarmacia