



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

# SUSPEITA DE LEPTOSPIROSE - cenário de desastre climático

**Fique atento/a à definição de caso suspeito:**

**Febre e mialgia (especialmente na região lombar e panturrilhas) E  
exposição à água ou lama de inundação nos 30 dias anteriores ao início  
dos sintomas (NT 26/2024-MS)**

**Na suspeita clínica:  
ANTIBIÓTICO  
PRECOCEMENTE  
Não esperar resultados  
laboratoriais**



**Notificar através do  
forms (abaixo) ou  
(51) 3289-2471/2472 ou  
telefone do plantão  
epidemiológico (24horas)**

**Coleta de amostra:  
Do 1° ao 6° dia: PCR  
A partir do 7° dia: IgM  
(mesmos pontos de coleta da  
dengue)**

**Atenção para diagnóstico diferencial com a dengue.  
Na dúvida, manejar para as duas doenças.**



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

# NOTIFICAÇÃO DA SUSPEITA

**Acesse o formulário de Notificação no link ou no QR Code.**

FORMULÁRIO PARA NOTIFICAÇÃO  
DE SUSPEITA DE LEPTOSPIROSE À  
EVDT/DVS/SMS:





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

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES

Na suspeita, solicitar **Exame para Leptospirose (PCR ou Sorologia)** em receituário manual (comum), contendo obrigatoriamente:

Nome COMPLETO e LEGÍVEL do paciente e CPF

Data de início da febre

Identificação/carimbo e assinatura do profissional solicitante

Exemplo:

Nome do paciente

CPF xxxxxxxxxxx-xx

Início da febre: xx/xx/2024 

**Locais de coleta: mesmas US que coletam para Dengue**

Demais exames complementares: solicitar via **Gercon**

"Solicito **PCR** para leptospirose"  do 1º ao 6º dia da febre

"Solicito **Sorologia** para leptospirose"  a partir do 7º dia da febre

# TRATAMENTO PARA CASOS SUSPEITOS DE 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.

## Atenção ao diagnóstico diferencial com dengue

Manifestações clínicas e laboratoriais	Leptospirose	Dengue
Febre	Febre alta > 38°C	Febre alta > 38°C
Duração da Febre	7 a 14 dias	2 a 7 dias
Exantema	Raro	Surge do 3º ao 6º dia
Mialgia	+++ Principalmente em panturrilhas	+++
Artralgia (frequência)	Rara	+
Artralgia (intensidade)	Ausente	Leve
Edema articular (frequência)	Ausente	Raro
Edema articular (intensidade)	Ausente	Leve
Sufusão conjuntival	Presente	Presente/Ausente
Icterícia	Presente/ausente	Rara
Hiperemia conjuntival	Frequente	Rara
Cefaleia	++/+++	+++
Linfadenomegalia	Rara	+
Hemorragia	Presente/Ausente	Presente/Ausente
Acometimento neurológico	+ / ++	+
Contagem de leucócitos	Leucocitose	Leucopenia
Linfopenia	Presente/Ausente	Incomum
Trombocitopenia $\leq 140.000$ plaquetas/mm <sup>3</sup>	Presente/ausente	Frequente/+++
Hipocalemia < 3,6 mmol/L	Frequente	Ausente
Hipercreatinemia > 1,3 mg/dL	Frequente	Incomum