



Nota informativa nº 04/2024 - DIVE/SUV/SES/SC

Assunto: Orientação sobre conduta de pré-exposição com vacina antirrábica para pessoas que estão trabalhando com resgate de animais em áreas de ocorrência de enxurradas e alagamentos e tratamento imediato frente aos casos suspeitos de leptospirose devido a qualquer forma de exposição, incluindo a ocorrência de enxurradas e alagamentos.

1. Conduta de pré-exposição com vacina antirrábica para pessoas que estão trabalhando com resgates de animais

Devido ao número expressivo de trabalhadores e voluntários provenientes de Santa Catarina trabalhando com resgate de animais em áreas de alagamentos no estado do Rio Grande do Sul, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE/SUV/SES) orienta a profilaxia de pré-exposição contra a raiva, mesmo que não haja tempo oportuno para realizar a titulação, evitando assim o consumo excessivo de Imunoglobulina antirrábica (IGHAR) e Soro antirrábico (SAR), que apresentam os estoques escassos desde 2013. Se houver acidente com animais potencialmente transmissores de raiva, o esquema de pós-exposição deverá ser completado.

Entre os trabalhadores e voluntários, considerar:

- Se realizarão atividades ocupacionais que aumentam o risco de exposição a animais potencialmente raivosos (especialmente cães);
- Pessoas que atuam no resgate e manejo de animais domésticos sem histórico conhecido (por exemplo: polícia ambiental, bombeiros e outros).
 - Esquema de Pré-exposição: duas doses.
 - Dias de aplicação: 0, 7.



- **Via intramuscular (IM):** dose total: 0,5 mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco; local de aplicação: no músculo deltóide. Não aplicar no glúteo;
- **Via intradérmica (ID):** 0,2 ml. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1 ml cada e administradas em dois sítios distintos, local de aplicação: antebraço ou na região de delimitação do músculo deltoide.

Dar preferência a via intradérmica se for mais de 1 pessoa por vez, para otimizar o uso das doses.

2. Suspeita e tratamento dos casos suspeitos de leptospirose

Considerando os cenários excepcionais observados em situações de inundações e o grande contingente populacional afetado, como ocorre neste momento no Rio Grande do Sul, o Ministério da Saúde (MS) recomenda a utilização de uma definição de caso SUSPEITO para **leptospirose** que seja mais sensível à doença. Essa definição é a seguinte:

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 sintomas.

A adoção dessa definição permitirá que o sistema de saúde identifique mais casos na fase inicial da doença. Nos casos suspeitos, o tratamento deve ser iniciado imediatamente para evitar o agravamento da doença, considerando a avaliação dos diagnósticos diferenciais.

Além disso, é importante disseminar informações sobre os sinais e sintomas da leptospirose para todas as pessoas que tiveram contato com água ou lama de enchente, indicando onde podem procurar assistência médica.



Vale ressaltar que, nessas situações, ocorrem outras doenças infecciosas simultaneamente, o que reforça a necessidade de considerar o diagnóstico diferencial com doenças respiratórias, diarreias agudas, infecções do trato urinário, sepse e hepatite A.

Conduta frente ao caso suspeito:

Iniciar o tratamento de todos os casos que se enquadrarem na definição de **caso suspeito**, independentemente da confirmação laboratorial:

- **AMOXICILINA** : Adultos: 500 mg, VO, 8/8hs por 5 a 7 dias
Crianças: 50 mg/kg/dia VO, divididos de 8 em 8hs por 5 a 7 dias
OU
- **DOXICICLINA** - 100 mg, VO, 12/12hs por 5 a 7 dias (não deve ser utilizada em crianças menores de 9 anos, mulheres grávidas ou em lactação e em pacientes portadores de nefropatias ou hepatopatias).

Casos de leptospirose leve (fase precoce), mesmo quando tratados, podem evoluir para moderados e graves (fase tardia), em questão de horas ou dias. Cabe ao médico orientar o paciente quanto às complicações possíveis ou ocorrência de sinais de alerta e mantê-los sob vigilância até a fase de convalescença (1-2 semanas).

Ver fluxograma para atendimento de caso suspeito de leptospirose, disponível em <https://www.dive.sc.gov.br/index.php/leptospirose>

ATENÇÃO:

Casos suspeitos que apresentarem um ou mais dos seguintes sinais e sintomas, considerados **SINAIS DE ALERTA**, deverão ser encaminhados imediatamente para uma unidade hospitalar de referência:

- Dispnéia, tosse e taquipnéia;
- Alterações urinárias, geralmente oligúria;
- Fenômenos hemorrágicos incluindo escarros hemoptóicos;



- Hipotensão, alterações do nível de consciência, vômitos, arritmias e icterícia

Diagnóstico laboratorial

Conduta para solicitação de sorologia para leptospirose:

Coletar uma única amostra somente a partir do 7º dia do início dos sintomas;

A amostra deve ser de 3 ml de soro (sem hemólise), em recipiente sem anticoagulante, acondicionada para transporte a temperatura de +4°C que deverá ser encaminhada ao LACEN/Florianópolis, acompanhada do formulário padrão para solicitação de exame de leptospirose.

OBS: Não serão processadas as amostras coletadas antes do 7º dia do início dos sintomas, bem como aquelas sem data de início dos sintomas, uma vez que a detecção de anticorpos IgM só é possível a partir desse período. Se ocorrer óbito por leptospirose antes do 7º dia de início de sintomas, uma amostra de soro deverá ser encaminhada para exame de PCR.

Notificar e investigar, por meio do preenchimento da Ficha de Notificação Individual e de Investigação de Leptospirose (encaminhar à vigilância epidemiológica do município - o fluxo local deverá ser organizado pela vigilância epidemiológica municipal, em conjunto com a organização dos serviços de assistência existentes);

Quanto a **Quimioprofilaxia**: a decisão de adotar a quimioprofilaxia para trabalhadores envolvidos em operações de resgate deve ser tomada localmente pelos gestores de saúde dos municípios, levando em consideração os fluxos e protocolos definidos. No entanto, é crucial destacar que a disponibilidade de medicamentos é um aspecto fundamental a ser considerado. No momento, o estado de Santa Catarina não dispõe de estoque de medicamentos para implementar a quimioprofilaxia.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Em caso de dúvidas, entrar em contato com a Divisão de Reservatórios e Acidentes por Animais Peçonhentos da Gerência de Vigilância de Zoonoses e Entomologia da DIVE/SC (DRAP/GEZOO/DIVE) pelos telefones (48) 3664-7485 ou 3664-7487, ou pelo e-mail gezooreservatorios@saude.sc.gov.br

Florianópolis, 09 de maio de 2024.

**Gerência de Vigilância de Zoonoses, Acidentes por Animais Peçonhentos e Doenças
Transmitidas por Vetores
GEZOO/DIVE/SUV/SES/SC**

**Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DIVE/SUV/SES/SC**



Assinaturas do documento



Código para verificação: **JHM7C262**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



IVÂNIA DA COSTA FOLSTER (CPF: 589.XXX.509-XX) em 10/05/2024 às 15:24:59

Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 12:23:18 e válido até 28/03/2119 - 12:23:18.

(Assinatura do sistema)



JOÃO AUGUSTO BRANCHER FUCK (CPF: 060.XXX.189-XX) em 10/05/2024 às 15:40:01

Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 14:42:44 e válido até 28/03/2119 - 14:42:44.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxMDgxMDRfMTA5NzM4XzlwMjRfSkhNN0MyNjI=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00108104/2024** e o código **JHM7C262** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.