

FLUXO 1. ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SUSPEITA DE LEPTOSPIROSE



Síndrome febril aguda
febre, cefaleia e mialgia

Contato físico com áreas alagadas, lama ou esgoto, principalmente após fortes chuvas ou enchentes **OU** que resida/trabalhe em áreas de risco da doença, nos 30 dias antes do início dos sintomas **OU** pelo menos 1 dos seguintes sinais ou sintomas: sufusão conjuntival, sinais de insuficiência renal aguda, icterícia e ou aumento de bilirrubinas e fenômeno hemorrágico, independente dos antecedentes epidemiológicos

Avaliação Clínica

Notificação Imediata ao CIEVS*
Preencher Ficha de Notificação e de Investigação Epidemiológica

Presença de Sinais de Alerta

- Encaminhar para Unidade Hospitalar de referência (HEHA);
- Iniciar condutas para o primeiro atendimento de pacientes de leptospirose com sinais de alerta, de acordo com o **Fluxograma 2**

Ausência de Sinais de Alerta

- Hemograma (resultado em até 24 horas);
- Informar ao paciente sobre os **sinais de alerta** e necessidade de retorno imediato caso surjam;
- Acompanhar ambulatorialmente (retorno em 24-48 h)
- Entregar cartão com orientações e aprazamentos de exames/consultas

Leucopenia
< 4.000/mm³

- Investigar outras doenças, como as arboviroses;
- Avaliar necessidade de outras medidas e exames complementares

Leucócitos normais

Leucocitose
>10.000/mm³

1. Tratamento:

- DOXICICLINA: 100 mg, VO, 12/12h por 5 a 7 dias (não deve ser utilizada em crianças menores de 9 anos, mulheres grávidas e em pacientes portadores de nefropatias ou hepatopatias) **OU**
 - AMOXICILINA: Adultos: 500 mg, VO, 8/8h, por 5 a 7 dias
Crianças: 50 mg/kg/d VO, 8/8h, por 5 a 7 dias
2. Solicitar sorologia para leptospirose para coleta imediata, e enviar para o Lacen. **** Solicitar MAT para coleta após o sétimo dia de sintomas****
3. Exames laboratoriais básicos: hemograma completo, ureia e creatinina, bilirrubinas e transaminases, sódio e potássio. Outros exames dependem da evolução clínica.
5. Alguns casos de leptospirose leve, mesmo quando tratados, podem evoluir para moderados e graves, em questão de horas ou dias. Cabe ao médico **orientar o paciente quanto às complicações possíveis ou ocorrência de sinais de alerta;**
6. Manter vigilância do paciente até a fase de convalescença (1-2 semanas)

Sinais de alerta

1. Dispneia, tosse e taquipneia
2. Alterações urinárias, geralmente oligúria
3. Fenômenos hemorrágicos, incluindo escarros hemoptóicos
4. Hipotensão
5. Alterações do nível de consciência
6. Vômitos frequentes
7. Arritmias
8. Icterícia

* Notificação imediata ao CIEVS: (082) 3315-2059 ou 0800-284-5415, das 07h00 às 18h00, todos os dias, inclusive finais de semana e feriados; (082) 98882-9752, sem interrupção (24 horas).

** Solicitar na Ficha do GAL. Coletar 3,0 ml de soro, congelar e transportar no gelo (4°C). Colher amostra no primeiro atendimento (fase aguda da doença) e seguir os algoritmos de investigação laboratorial

FLUXO 2. ATENDIMENTO DE PACIENTES COM LEPTOSPIROSE E SINAIS DE ALERTA

