

doença extrapulmonar (especialmente meníngea e pericárdica) e indivíduos não confiáveis para dar seguimento ao tratamento (moradores de rua, alcoólicos e doentes psiquiátricos).

Encaminhar indivíduos que não estejam na definição acima e seus contactantes para tratamento no posto de saúde.

76. LEPTOSPIROSE

a. CONSIDERAÇÕES GERAIS DE AVALIAÇÃO

Incubação de 2 a 20 dias.

Infecção causada pela *Leptospira interrogans*, cujos grupos sorológicos mais associados a infecção é a *Leptospira icterohaemorrhagiae* (transmitida por ratos), existem outros tipos de *Leptospira* cujo reservatório é em outros animais.

A infecção afeta o fígado e outros órgãos.

A transmissão é feita para o homem através de: ingestão de alimentos ou água contaminados pela urina do animal ou penetração de pequenas lesões na pele ou pelas conjuntivas.

Complicações são: miocardite, insuficiência renal, meningite asséptica e pneumonite com hemorragia.

A doença aparece em casos esporádicos ou em surtos após inundações.

b. QUADRO CLÍNICO

A forma anictérica é a forma mais comum e moderada da doença.

A doença costuma ser bifásica.

A fase inicial (**fase septicêmica**) começa com febre alta (39 a 40° C), calafrios, cefaléia, mialgias especialmente dos músculos das panturrilhas. Pode haver sufusão hemorrágica das conjuntivas.

Após um a três dias o paciente quando apresenta melhora do quadro clínico, inicia-se a segunda fase da doença (**fase imune**), o paciente apresenta recorrência dos sintomas e surgimento de meningite. Pode aparecer rash cutâneo, linfadenopatia e uveíte.

A forma ictérica da doença (**síndrome de Weil**) é a forma mais grave da doença com insuficiência renal e hepática, pneumonite hemorrágica, hipotensão e alteração do nível de consciência, com mortalidade de 5 a 30%.

Geralmente ocorre leucocitose com neutrofilia.

A urina contém bile, proteína hemácias e cilindros.

Ocorre elevação de CK que não é comum em pacientes com hepatite.

Oligúria é comum e pode ocorrer uremia.

Precocemente o organismo pode ser identificado no sangue do paciente (campo escuro), contudo, há muitos exames falsos negativos. Posteriormente, após sete a dez dias de doença o diagnóstico é sorológico pelos testes de aglutinação. A cultura leva até seis semanas para apresentar resultado positivo.

O diagnóstico diferencial é com hepatite, febre amarela e dengue.

c. CONDUTA

Suporte básico de vida.

Administrar oxigênio.

Suporte ventilatório caso indicado.

Corrigir hipotensão arterial com reposição de cristalóide.

Iniciar antibioticoterapia IV por sete dias com: penicilina cristalina na dose de 1,5 milhões de unidades a cada 6 horas ou ceftriaxone 1 g ao dia ou doxicilina 500 mg a cada 6 horas.

Avaliar necessidade de hemodiálise.

Transferir o paciente para hospital.

77. DENGUE

a. CONSIDERAÇÕES GERAIS DE AVALIAÇÃO

É uma doença infecciosa causada por um arbovírus (existem quatro tipos diferentes de vírus do dengue DEN1, DEN 2, DEN 3 e DEN 4), que ocorre principalmente em áreas tropicais e subtropicais do mundo, inclusive no Brasil.

As epidemias geralmente ocorrem no verão, durante ou imediatamente após períodos chuvosos.

Pode ser transmitido por duas espécies de mosquitos (*Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*), que picam durante o dia, ao contrário do mosquito comum (*Culex*), que tem atividade durante a noite.