

Suspeita de Leptospirose

**FEBRE,
CEFALÉIA E
MIALGIA**



Antecedente epidemiológico sugestivo nos 30 dias anteriores à data de início dos sintomas (exposição a situações de risco, vínculo epidemiológico com 1 caso confirmado por critério laboratorial ou residir/trabalhar em áreas de risco),

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.

**Avaliação
Clínica**

**Ausência de
Sinais de Alerta**

**Presença de
Sinais de Alerta***

- Preencher Ficha de Notificação e de Investigação Epidemiológica
- Orientar repouso e hidratação
- Tratamento sintomático
- Tratamento com Antibioticoterapia (ver quadro abaixo)
- Informar importância dos sinais de alerta
- Liberar o paciente para domicílio com orientação de retorno ao serviço de saúde para reavaliação em 24 – 48 hs
- Colher Sorologia para Leptospirose a partir do 7º dia de sintomas

ANTIBIOTICOTERAPIA

DOXICICLINA:

100mg, VO, 12/12hs por 5 a 7 dias
(contra indicado em crianças menores de 9 anos, mulheres grávidas e em pacientes portadores de nefropatias ou hepatopatias) ou

AMOXICILINA:

- Adultos: 500mg, VO, 8/8hs por 5 a 7 dias
- Crianças: 50mg/kg/dia VO, divididos por 6-8hs por 5 a 7 dias

- Preencher Ficha de Notificação e de Investigação Epidemiológica.
- Encaminhar para Unidade Hospitalar: Iniciar condutas de acordo com o “Protocolo de Condutas no Primeiro Atendimento de Paciente com Suspeita de Leptospirose com Sinais de Alerta” Colher Sorologia para Leptospirose no primeiro atendimento e uma segunda amostra com intervalo de 7 a 15 dias entre elas

***SINAIS DE ALERTA (presença de um ou mais dos seguintes sinais):**

1. Tosse, dispnéia, taquipnéia
2. Alterações urinárias, geralmente oligúria
3. Fenômenos hemorrágicos, incluindo hemoptise e escarros hemoptóicos
4. Hipotensão
5. Alteração do nível de consciência
6. Vômitos frequentes
7. Arritmias
8. Icterícia