



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Coordenadoria de Vigilância em Saúde
Avenida Anchieta, 200 – 11º andar – Centro – CEP: 13015-904 – Tel. (19) 2116-0187/0286
covisa@campinas.sp.gov.br

INFORME TÉCNICO PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE

LEPTOSPIROSE

JANEIRO/2011

Tendo em vista as freqüentes chuvas e, em alguns casos, inundações em todo país, a Coordenadoria de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, vem por meio deste, alertar profissionais da saúde quanto a possível ocorrência do incremento de casos suspeitos de leptospirose.

Recomendamos especial atenção no atendimento de indivíduos com quadros febris agudos quanto aos antecedentes de contato com as **situações potencialmente de risco para a infecção nos últimos 30 dias:**

- contato com enchentes, inundações, enxurradas e lama;
- contato com córregos, lagos, lagoas, riachos e rios;
- contato com áreas em que haja a presença de roedores e/ou seus excretas.

Vale ressaltar que alguns grupos de indivíduos são considerados particularmente de **risco para a leptospirose e incluem-se:**

- trabalhadores da área de saneamento básico, defesa civil, bombeiros, militares;
- trabalhadores rurais, tratadores de animais, veterinários;
- trabalhadores que atuam com coleta de lixo, materiais para reciclagem, sucata;
- vítimas de enchentes e inundações;
- vínculo epidemiológico com caso confirmado humano ou animal de leptospirose.

Reforçamos que atualmente devem ser considerados **casos suspeitos:**

- Indivíduos com **febre, cefaléia e mialgia** e que apresentem pelo menos um dos seguintes critérios:
 - ter **antecedente epidemiológico** de exposição de risco nos 30 dias antes do início dos sintomas;

ou

- apresentar **pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: sufusão conjuntival, insuficiência renal aguda, icterícia, fenômenos hemorrágicos.**

Obs: importante ressaltar que a maioria dos casos se apresenta enquanto forma anictérica durante todo o curso da doença.

Por ser um agravo com amplo espectro clínico, variando de formas oligossintomáticos a síndromes febris icterohemorrágicas, recomenda-se que, frente a casos suspeitos da doença, todo profissional da saúde deve realizar:

Avaliação clínica cuidadosa:

1. descartar a presença de sinais de alerta ou complicações):
 - vômitos, prostração, alterações neurológicas, icterícia;
 - alterações hemodinâmicas;
 - insuficiência respiratória, edema pulmonar, hemorragia pulmonar;
 - arritmias, miocardite, insuficiência cardíaca congestiva;
 - manifestações hemorrágicas, principalmente pulmonar;
 - insuficiência renal, hipocalemia;
2. Colher hemograma, uréia, creatinina, transaminases séricas (AST/TGO, ALT/TGP), potássio, CPK, bilirrubinas.
3. realizar RX de tórax, se queixas respiratórias e/ou alterações de ausculta.

Obs: pacientes que apresentem sinais de alerta devem ser referenciados para tratamento hospitalar.

- **Notificar** a vigilância epidemiológica. Utilizar ficha do SINAN contendo informações completas quanto a identificação, quadro clínico e local provável de infecção.

- **Investigar laboratorialmente:** colher sorologia (ELISA IgM) a partir do 7º dia de sintomas.

- **Iniciar tratamento específico:** independente da forma clínica, gravidade ou tempo de evolução, devem ser iniciados, quando tratamento ambulatorial, um dos seguintes antimicrobianos:

Amoxicilina:

- Adultos:** 500mg, VO, de 8 em 8 horas por 7 dias.
- Crianças:** 50mg/kg/dia, de 8 em 8 horas por 7 dias.

Doxiciclina: 100mg, VO, de 12 em 12 horas por 7 dias Obs.: contra-indicado para gestantes e menores de 9 anos.

- **Reavaliação clínica:** a ser realizado na unidade, 24 a 48 horas após a avaliação inicial. Orientar retorno precoce se surgimento de sinais de alerta.

- **Considerar outros diagnósticos diferenciais**, incluindo dengue, febre maculosa e outras infecções bacterianas, incluindo sepse. Em caso de dúvida, ampliar investigação laboratorial e o espectro antimicrobiano.

Informações complementares estão disponibilizadas nos documentos em anexo a esse informe e no site www.cve.saude.sp.gov.br.

Fonte de informações: Informe Técnico Leptospirose/CVE/Dezembro 2009.

Responsável técnico: Rodrigo Angerami, médico infectologista, COVISA/SMS/Campinas

Técnicos responsáveis:

- Rodrigo Angerami, médico infectologista, COVISA/SMS/Campinas
- Andréa Von Zuben, médica veterinária, COVISA/SMS/Campinas
- André Freitas, médico sanitário, COVISA/SMS/Campinas
- Maria do Carmo Ferreira, enfermeira sanitária, COVISA/SMS/Campinas
- Brigina Kemp, enfermeira sanitária e Coordenadora de Vigilância Epidemiológica, COVISA/SMS/Campinas