

**NOTA TÉCNICA 001/2023**

Junho de 2023

# Febre Maculosa



GRUPO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Diretor-Presidente

Welfane Cordeiro Júnior

Diretora

Maria do Carmo Paixão Rausch

Equipe técnica:

Paula Tássia Barbosa Rocha

Gabriela Fontoura Lana Nascimento

A febre maculosa é uma doença infecciosa, febril aguda e de gravidade variável. Ela pode variar desde as formas clínicas leves e atípicas até formas graves, com elevada taxa de letalidade. A febre maculosa é causada por uma bactéria do gênero *Rickettsia*, transmitida pela picada do carrapato. No Brasil duas espécies de riquetsias estão associadas a quadros clínicos da Febre Maculosa.

- *Rickettsia rickettsii*, que leva ao quadro de Febre Maculosa Brasileira, considerada doença grave, registrada no norte do estado do Paraná e nos Estados da Região Sudeste.
- *Rickettsia parkeri*, que tem sido registrada em ambientes de Mata Atlântica (Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Bahia e Ceará), produzindo quadros clínicos menos graves.

Os principais vetores são os carrapatos do gênero *Amblyomma*, conhecido como carrapato estrela. Entretanto, potencialmente, qualquer espécie de carrapato pode albergar a bactéria causadora da Febre Maculosa, como por exemplo, o carrapato do cachorro.

De acordo com a Portaria do MS de consolidação PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020 - todo caso de febre maculosa é de notificação obrigatória às autoridades locais de saúde. Deve-se iniciar a investigação epidemiológica em até 48 horas após a notificação, avaliando a necessidade de adoção de medidas de controle pertinentes.

### **Os principais sintomas da Febre Maculosa são:**

- Febre;
- Dor de cabeça intensa;
- Náuseas e vômitos;
- Diarreia e dor abdominal;
- Dor muscular constante;
- Inchaço e vermelhidão nas palmas das mãos e sola dos pés que podem aumentar em direção aos pulsos, braços e tornozelos e que não coçam;
- Gangrena nos dedos e orelhas;
- Paralisia dos membros que inicia nas pernas e vai subindo até os pulmões causando parada respiratória;
- Manifestações sistêmicas que incluem edema, anasarca, insuficiência renal, manifestações neurológicas, hemorragias, miocardite, insuficiência respiratória, hipotensão e choque.

## Exantema palmar na febre maculosa brasileira



## Exantema e edema de mão na febre maculosa brasileira



A procura pelo serviço de saúde deve ocorrer rapidamente, assim que surgirem os primeiros sintomas da doença, que costumam aparecer entre 2 e 14 dias após a picada pelo carrapato infectado.

O diagnóstico da Febre Maculosa é muito difícil, principalmente durante os primeiros dias de doença, tendo em vista que os sintomas também são parecidos com outras doenças, como leptospirose, dengue, hepatite viral, salmonelose, encefalite, malária, meningite, sarampo, lúpus e pneumonia. No entanto, o médico fará avaliação dos sintomas e perguntará onde você mora ou se esteve em locais de mata, florestas, fazendas, trilhas ecológicas, onde possa ter sido picado por um carrapato, ele também poderá solicitar uma série de exames para confirmar ou contribuir com o diagnóstico.

Os testes laboratoriais mais indicados para diagnóstico específico da Febre Maculosa são:

- Reação de imunofluorescência indireta (RIFI): detectam presença de anticorpos contra a bactéria, a partir de coleta de sangue.
- Exame de Imunohistoquímica: detecta a bactéria em amostras de tecidos obtidas a partir de biópsia de lesões de pele.
- Técnicas de biologia molecular – reação em cadeia da polimerase (PCR): realizada a partir de amostras de sangue, tecido de biópsia. Detecta o material genético da bactéria.

- Isolamento da bactéria: O isolamento da bactéria é feito a partir do sangue (coágulo) ou de fragmentos de tecidos (pele e pulmão obtidos por biópsia) ou de órgãos (pulmão, baço, fígado obtidos por necrópsia), além do carrapato retirado do paciente. A bactéria irá crescer em um meio de cultura.
- Hemograma: observa alteração no padrão das células sanguíneas como, anemia, diminuição de plaquetas.
- Enzimas: algumas enzimas do corpo podem estar aumentadas, demonstrando indício de alguma infecção.

Os resultados desses exames, no entanto, podem levar semanas. Por isso, se houver suspeita, **o médico deve iniciar o tratamento com antibióticos urgentemente**, mesmo antes do resultado laboratorial, tendo em vista que quanto mais cedo a terapia for iniciada, maiores são as chances de se evitar complicações e morte do paciente.

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo confirmou que em Campinas houve um surto de febre maculosa na Fazenda Santa Margarida, no período de 27 de maio a 11 de junho de 2023. Todas as pessoas que frequentaram a região e apresentaram febre e dor pelo corpo, dor cabeça ou manchas avermelhadas pelo corpo, procurem atendimento médico imediatamente e informe ao médico que esteve na região. Além da Fazenda Santa Margarida as regiões com maior frequência de casos são em Piracicaba, Assis e Sorocaba.

O Protocolo de Manchester de Classificação de Risco não possui um fluxograma específico para classificar os pacientes com suspeita de Febre Maculosa, pois mantém-se sua missão de não definir diagnóstico clínico.

A classificação do risco clínico será realizada considerando os sinais e sintomas e a queixa de apresentação referida e a partir daí a instituição deve elaborar fluxos internos para atender os pacientes conforme a necessidade clínica.

Alguns fluxogramas do Protocolo de Manchester estão relacionados com as queixas mais comuns de pacientes com suspeita de Febre Maculosa, como por exemplo: Cefaleia, Diarreia e/ou vômitos, Dor abdominal em adulto/criança, Erupção Cutânea, Mordeduras e picadas, Mal-estar em adulto/criança/bebê/neonato, dentre outros.

Assim como os discriminadores podem estar relacionados com os sinais e sintomas sentinela dessa doença, como por exemplo, Adulto muito quente, Dor intensa, Erupção ou vesículas disseminadas, Risco especial de infecção dentre outros.

Alguns exemplos de fluxogramas e discriminadores de alerta:

Fluxograma	Discriminadores
<b>Cefaleia</b>	Respiração inadequada, Choque, Muito Quente/Quente/Febril, Sepses possível, Dor Intensa/Moderada/Leve, Vômitos persistentes, Vômito.
<b>Diarreia e/ou vômitos</b>	Respiração inadequada, Choque, Alteração do nível de consciência, Vômito de sangue/História aguda de vômito de sangue, Evacuação de sangue vivo ou escurecido/Fezes pretas ou em groselha, Muito Quente/Quente/Febril, Sepses possível, Dor Intensa/Moderada/Leve, Vômitos persistentes, Vômito.
<b>Dor abdominal em adulto/criança</b>	Respiração inadequada, Choque, Alteração do nível de consciência, Vômito de sangue/História aguda de vômito de sangue, Evacuação de sangue vivo ou escurecido/Fezes pretas ou em groselha, Muito Quente/Quente/Febril, Sepses possível, Dor Intensa/Moderada/Leve, Vômitos persistentes, Vômito.
<b>Erupção Cutânea</b>	Respiração inadequada, Choque, Edema de língua, Edema de face, Dispneia aguda, Alteração do nível de consciência, Muito Quente/Quente/Febril, Sepses possível, Dor ou coceira Intensa/Moderada/Leve, Erupção ou vesículas disseminadas.
<b>Mal-estar em adulto/criança/bebê/neonato</b>	Respiração inadequada, Choque, Criança não reativa, Saturação de oxigênio muito baixa/baixa, Alteração do nível de consciência, Risco especial de infecção, Muito Quente/Quente/Febril, Sepses possível, Dor Intensa/Moderada/Leve, Início súbito, Erupção ou vesículas disseminadas, História de viagem recente. Para crianças/bebês/neonato considerar também: Sinais de desidratação, Não se alimenta, Sem urinar.
<b>Mordeduras e picadas</b>	Respiração inadequada, Estridor, Choque, Edema de língua, Edema de face, Frases entrecortadas, Saturação de oxigênio muito baixa/baixa, Alteração do nível de consciência, Muito Quente/Quente/Febril, Sepses possível, Dor ou coceira Intensa/Moderada/Leve, Erupção ou vesículas disseminadas, Inflamação local, Infecção local.

Em outros fluxogramas, e na dependência da queixa de apresentação, segue-se a metodologia do Protocolo de Manchester garantindo a informação sobre a gravidade dos sinais e sintomas que podem estar correlacionados com a possibilidade do paciente ser um possível caso de Febre Maculosa.

O ponto extremamente relevante é garantir que todo paciente que chega à Instituição tenha seu risco definido pela classificação de risco o mais breve possível, em no máximo 10 minutos.

Vale destacar mais uma vez que se qualquer um dos fluxogramas/discriminadores sentinela forem selecionados deverá ser encaminhado para o circuito interno previsto para atendimento ao paciente suspeito de Febre Maculosa principalmente se o paciente esteve em área de risco.

Atenciosamente,

Grupo Brasileiro de Classificação de Risco.

#### Referência

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Febre maculosa: aspectos epidemiológicos, clínicos e ambientais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 160 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Febre Maculosa Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-maculosa>. Acesso em: 19 junho 23.