

Manejo de casos suspeitos de Febre Maculosa

Outubro de 2018



Conteúdo

Febre maculosa

- Epidemiologia e etiologia
- Definição de caso
- Manifestação clínica
- Diagnóstico diferencial
- Diagnóstico laboratorial
- Tratamento
- Prevenção

Epidemiologia e etiologia

Agente etiológico: *Rickettsia rickettsii* (espiroqueta, Gram-negativo, intra-celular obrigatório)

Reservatório: Carrapatos do gênero *Amblyomma* (*A. sculptum*, *A. ovale* e *A. aureolatum*)

Brasil (2010 – 2014):

- a) Coeficiente de Incidência média: 0,08 / 100.000 habitantes
- b) Coeficiente de Letalidade médio: (35%)
- c) 62% dos casos (Região Sudeste)
- d) Zona rural: 41,86%
- e) 73% dos casos: sexo masculino
- f) Necessidade de Hospitalização: 60,7%
- g) Sazonalidade: Outubro (17,4%)
- h) 10% dos registros envolvem crianças com menos de 9 anos
- i) História de contato prévio com carrapato: 72%



Estado de São Paulo (2010 - 2014):

- a) Coeficiente de Incidência média: 0,12 / 100.000 habitantes
- b) Coeficiente de Letalidade médio: 55,45%

Município de São Paulo (2004 – 2017):

- a) Letalidade: 70%
- b) Locais: Itaquera, Jabaquara, Jardim São Luiz, José Bonifácio, Pedreira e Sacomã

<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/maio/20/Informe-epidemiol--gico-febre-maculosa.pdf>
http://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/zoo/fm_inc.pdf

Definição de caso

- Indivíduo que apresente febre de início súbito, cefaléia, mialgia e que tenha relatado história de picada de carrapatos e/ou contato com animais domésticos e/ou silvestres e/ou ter frequentado área sabidamente de transmissão de febre maculosa, nos últimos 15 dias;
- Ou que apresente febre de início súbito, cefaléia e mialgia, seguidas de aparecimento de exantema máculo-papular, entre o 2º e o 5º dia de evolução, e/ou manifestações hemorrágicas.

Estados brasileiros com relatos de surtos: São Paulo, Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro, Bahia, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Distrito Federal



Manifestações clínicas

Período de incubação: 2 a 14 dias (em média, 7 dias)

Transmissão:

Carrapato (*A. sculptum*) permanece 4 a 6 horas

Carrapato (*A. aureolatum*) permanece 10 minutos

- Febre (> 38° C)
- Cefaleia
- Mialgia intensa
- Náuseas e vômitos
- Entre o 2º e 5º dia do início dos sintomas (60 a 70% dos casos): exantema maculo-papular, predominantemente nas regiões palmar e plantar

- Casos graves:
- Edema de membros inferiores
- Hepatoesplenomegalia
- Distensão abdominal
- Oligúria
- Insuficiência respiratória
- Hemorragias gastrintestinais
- Manifestações hemorrágicas em SNC

Diagnóstico diferencial

Leptospirose

Sífilis

Sarampo, Rubéola

Febre tifóide

Arboviroses: Dengue, Zika vírus, Chikungunya, febre amarela

Doença meningocócica

Estreptococcia

Parvovirose

Enterovirose

Adenovirose

Doença de Lyme

Doença auto-imune: Lupus eritematoso sistêmico; PTI; vasculites

Muito importante: Epidemiologia (contato com carrapatos, por exemplo)

Exames laboratoriais inespecíficos

- Anemia (5 – 30%)
- Contagem normal de leucócitos ou Leucopenia ou Desvio à esquerda
- Linfopenia
- Plaquetopenia
- TTPA / TP alargados
- Elevação de AST / ALT / Bilirrubina total e frações
- Elevação dos níveis séricos de uréia / creatinina + Hiponatremia
- Elevação de CPK e DHL
- Radiologia simples de tórax / CT de tórax (sintomas respiratórios): derrame pleural, intersticiopatia
- Se manifestação neurológica: CT de crânio + LCR: pleocitose com linfocitose e proteínas elevadas

Diagnóstico laboratorial específico

a) Sorologia para Febre das Montanhas Rochosas (Imunofluorescência indireta – anticorpos IgG / IgM)

a.1) Colher no dia da suspeita diagnóstica e repetir em 14 a 21 dias para avaliar aumento do título da ordem de 4x. Tempo de liberação: 13 dias.

a.2) Custo particular: R\$ 478,24 (08/10/2018)

b) PCR para *Rickettsia rickettsi*: Custo particular - R\$ 1257.81 – Prazo de liberação 7 dias

Tratamento

- Não aguardar a confirmação sorológica para o tratamento
- Não indicar tratamento no paciente assintomático, apenas pelo contato prévio com carrapato (somente 1% dos carrapatos são reservatórios)
- Casos leves e moderados:
 - Adultos: Doxiciclina 100mg VO 12/12h
 - 8 anos – 16 anos: Doxiciclina 2 a 4 mg/kg/dia 12/12h (máximo 200mg/dia) – xarope 5ml = 50 mg
 - Peso inferior a 45 kg: 2,2mg/kg 12/12h (máximo 200 mg/dia)
- Casos graves / gestantes :
 - Adultos: Cloranfenicol 1000 mg IV 6/6h
 - Crianças: Cloranfenicol 50 a 100mg/kg/dia, de 6/6 horas (não ultrapassar 2g/dia)
- Tempo de tratamento: 7 dias, devendo ser mantida por 3 dias, após o término da febre.

Lembre-se: esta é uma doença de notificação compulsória Como notificar?

1º) Preencher a ficha de notificação na suspeita ou caso confirmado (disponível na intranet)

**Intranet:
Doenças
Epidêmicas
(fichas de
notificação
compulsória)**

2º) Comunicar o SCIH: por e-mail: scih@einstein.br ou grupo 90; em horário comercial: ramais 72616, 72646, 72647 e 72680; fora do horário comercial no celular: (11) 97283-3587

O formulário é dividido em seções verticais:

- Seção Superior:** Cabeçalho com o logotipo do SUS e o nome do sistema: "SINAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - FEBRE MACULOSA RÍGIDA DE INVESTIGAÇÃO".
- Seção 1 (Dados Gerais):** Campos para Tipo de Notificação, Agravotência (Febre Maculosa / Rickettsioses), Código (CID10) A77.9, Data de Notificação, UF, Município de Notificação, Código (IBGE), Unidade de Saúde, Código, Data dos Primeiros Sintomas, Nome do Paciente, Data de Nascimento.
- Seção 2 (Notificação Individual):** Campos para Sexo, Estado Civil, Grau de Instrução, Profissão, Raça/Cor, Localidade, Número do Cartão SUS, Nome de mãe.
- Seção 3 (Dados de Residência):** Campos para Município de Residência, Código (IBGE), Distrito, Bairro, Logradouro, Código, Número, Complemento, Geo campo 1, Geo campo 2, Pontos de Referência, CEP, CDD, Telefone, Zona, Pênis (se residente fora do Brasil).
- Seção 4 (Dados Complementares do Caso):** Campos para Data de Investigação, Ocupação, e uma grade de sintomas com opções Sim, Não ou Ignorado.
- Seção 5 (Dados Clínicos):** Grade de sintomas: Febre, Cefaleia, Dor Abdominal, Mialgia, Náuseas/Vômito, Exantema, Dor Cervical, Eritema, Hipertensão Conjuntival, Hepatomegalia/Esplenomegalia, Petéquias, Manifestações hemorrágicas, Linfadenopatia, Conjuntivo, Náuseas de extremidades, Prostração, Choque/Inconsciência, Edema/Coroa, Difusão hemorrágica, Abscessos Respiratórios, Oligúria/Anúria, Outros.
- Seção 6 (Epidemiologia):** Campos para Situação de exposição de risco nos últimos dias/semanas (14 dias), Se teve contato com animais, Frequentou ambientes com mata, floresta, rios, docas, etc.
- Seção 7 (Dados de Atendimento):** Campos para Ocorrência Hospitalar, Data de Internação, Data de Alta, UF, Município do Hospital, Código (IBGE), Nome do Hospital, Código.
- Seção 8 (Dados Laboratoriais):** Campos para Diagnóstico laboratorial, Sorologia (Data da Coleta S1, S2), IgM, Titulo, IgG, Titulo, Isolamento (Data da Coleta, Resultado do isolamento), Agente, Hematologia, Imunohistóquímica.
- Seção 9 (Classificação Final):** Campos para Classificação Final, Critério de Confirmação/Descarte, Se descartado, especificar diagnóstico.
- Seção 10 (Local Provável da Fonte de Infecção):** Campos para Local Provável da Fonte de Infecção, O local é autônomo do município de residência?, Município, Código (IBGE), Distrito, Zona, Ambiente, Doença Relacionada ao Trabalho, Evolução, Data do diagnóstico, Data do encerramento.
- Seção 11 (Observações):** Espaço livre para anotações.
- Seção 12 (Assinatura):** Campos para Município/Unidade de Saúde, Nome, Função, Assinatura.

Prevenção

- Não há vacina
- Para a transmissão eficaz, é necessário a presença do carrapato aderido ao hospedeiro durante 4 a 6 horas
- Evitar o contato com carrapatos
- Manter vigilância no corpo quando exposição de risco para a retirada do carrapato