

NOTA TÉCNICA: FEBRE MACULOSA - 16/06/2023

A febre maculosa é uma doença infecciosa aguda, potencialmente letal, que é causada por uma bactéria do gênero *Rickettsia*, transmitida ao homem através da picada de carrapato. Em 16 de junho de 2023, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo confirmou a ocorrência de sete casos e quatro óbitos por febre maculosa no município de Campinas, associados a um surto em uma fazenda¹. No Brasil, até a última atualização disponibilizada pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)², foram registrados 2820 casos e 920 óbitos (35%) de 2007 a 2022. A região Sudeste concentrou a maioria dos registros, sendo 204 casos e 73 óbitos confirmados no estado do Rio de Janeiro³.

O agente etiológico da febre maculosa nas Américas é a *Rickettsia rickettsii*, uma bactéria que pode ser transmitida por picadas de carrapato do gênero *Amblyomma*⁴. Os nomes populares dos *Amblyomma spp.* incluem carrapato-estrela, micuim e carrapato-do-cavalo, entre outros. A exposição dos humanos ao carrapato envolve principalmente atividades ocupacionais e recreativas em áreas rurais, onde animais como cavalos e capivaras servem de reservatório para as populações de *Amblyomma*. Ocasionalmente, a transmissão pode ocorrer por exposição domiciliar e peridomiciliar mediada por cães e gatos infestados de carrapatos⁴.

O tempo decorrido entre a infecção e o aparecimento de sintomas (período de incubação) da febre maculosa varia de dois a quatorze dias. As manifestações iniciais em geral são leves e inespecíficas (febre, mal-estar, dor de cabeça, dores no corpo, náuseas) e são facilmente confundíveis com outras doenças febris agudas (como dengue, zika, chikungunya, gripe, covid-19, entre outras). As "manchas" na pele (exantema) geralmente só aparecem entre o terceiro e quinto dia da doença, como pequenas máculas ("pintas vermelhas") ou pápulas (semelhantes a picadas de mosquito), inicialmente nas extremidades, comumente atingindo palma das mãos e plantas dos pés e progredindo para tronco e face^{4,5}. Contudo, a presença de manchas não é obrigatória e sua ausência não deve afastar o diagnóstico. Se não tratada oportunamente, pode ocorrer rápida progressão para formas graves, com manifestações neurológicas (convulsões, torpor e coma), comprometimento renal, falência respiratória e sangramentos anormais, que podem conduzir ao óbito ou sequelas permanentes.

A febre maculosa tem tratamento antimicrobiano específico (doxiciclina é a droga de eleição para qualquer idade), mas é crucial que o antibiótico seja introduzido precocemente. O retardo na introdução (após o 4º dia de início dos sintomas) pode comprometer a resposta terapêutica e levar a um desfecho grave, inclusive óbito. É importante que a hipótese de febre maculosa seja sempre considerada em todo indivíduo que apresente quadro febril após uma provável exposição de risco. Ressalta-se que nem sempre o indivíduo relata picada ou identificação do carrapato e, portanto, deve ser valorizado o contexto epidemiológico de estada em áreas rurais e/ou contato com animais potencialmente infestados. A confirmação diagnóstica depende de exames complementares, como métodos moleculares ou sorológicos, de disponibilidade restrita a centros de referência, e requer cuidadosa interpretação. Logo, o início do tratamento deve ter como base os dados clínico-epidemiológicos, não devendo ser retardado pela confirmação laboratorial e o caso suspeito deve ser imediatamente notificado a vigilância local.

A prevenção da febre maculosa se fundamenta em evitar a exposição ao carrapato e na conscientização da população sobre os riscos envolvidos. Para indivíduos residentes ou visitantes de áreas infestadas de carrapatos, recomenda-se o uso de roupas apropriadas para a proteção, como roupas de cores claras (para facilitar a identificação da presença de carrapatos),

camisas de manga comprida, calças compridas, macacões, meias e botas de cano alto. Sugere-se que a barra da camisa esteja por dentro da calça, bem como as pernas da calça por dentro das meias ou botas. Outra medida individual é a utilização de repelentes eficientes contra carrapatos, como o DEET (25%-50%) e icaridina (20%-25%) na pele exposta. Adicionalmente, as roupas devem ser previamente impregnadas com preparações específicas para tecido contendo permetrina (0,5%) ou, caso não disponíveis, borrifadas com o repelente. No contexto de estada ou permanência em áreas de potencial risco, é importante realizar verificação sistemática de carrapatos nas roupas e pele (munida de espelho para auxiliar a inspeção), em intervalos não superiores a 2-3 horas. Caso detectada a presença de carrapatos nas roupas, estes devem ser retirados o mais rápido possível. Se forem encontrados carrapatos aderidos à pele (atentar para áreas de dobras corporais, axilas, genitália) estes devem ser retirados com auxílio de uma pinça, evitando "espremer".

Diante do exposto, o Núcleo de Enfrentamento e Estudos de Doenças Infecciosas Emergentes e Reemergentes (NEEDIER) alerta para a relevância das medidas profiláticas e procedimentos em caso de exposição. No âmbito da UFRJ, as pessoas que apresentem quadro febril e tenham visitado áreas com risco potencial de exposição a carrapatos devem se dirigir ao NEEDIER para avaliação clínica, investigação diagnóstica e orientações pertinentes. O NEEDIER também recebe encaminhamento de casos suspeitos externos à UFRJ. O Núcleo, localizado no Polo de Biotecnologia, funciona diariamente, de segunda a sexta, das 8h00 às 16h00. O contato prévio com a Equipe do NEEDIER pode ser realizado através do WhatsApp 21-968458188 ou pelo e-mail consulta@needier.ufrj.br.

Terezinha Marta Pereira Pinto Castiñeiras
Diretora - NEEDIER/UFRJ
Professora Associada do Departamento de DIP - FM
SIAPE: 1124527 / CRM: 52.49549-7

Referências:

1. Governo do Estado de São Paulo. Febre Maculosa: saiba mais sobre as principais medidas de combate e prevenção. *Governo do Estado de São Paulo*. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/febre-maculosa-saiba-mais-sobre-as-principais-medidas-de-combate-e-prevencao/> (2023).
2. Brasil. Óbitos de febre maculosa. Brasil, Grandes Regiões e Unidades Federadas. 2007-2023. (2023). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-maculosa/situacao-epidemiologica/obitos-por-febre-maculosa-brasil-regioes-e-unidades-federadas-infeccao-2007-2023/view>. Acesso em 16 de junho de 2023.
3. Brasil. Casos confirmados de Febre Maculosa. Brasil, Grandes Regiões e Unidades Federadas - Infecção. 2007-2023. (2023). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-maculosa/situacao-epidemiologica/casos-confirmados-de-febre-maculosa-brasil-grandes-regioes-e-unidades-federadas-infeccao-2007-2023/view>. Acesso em 16 de junho de 2023.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Febre maculosa: aspectos epidemiológicos, clínicos e ambientais. (2022). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-maculosa/publicacoes/febre-maculosa-aspectos-epidemiologicos-clinicos-e-ambientais/view>.
5. CDC. Rocky Mountain Spotted Fever (RMSF) | Tick-borne Diseases | Ticks | CDC. *Centers for Disease Control and Prevention*. Disponível em: <https://www.cdc.gov/ticks/tickbornediseases/rmsf.html> (2022).