

BARRIGA VERDE

Informativo Epidemiológico

Ano XV — Edição Especial
Maio de 2019



www.dive.sc.gov.br

FEBRE MACULOSA EM SANTA CATARINA



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO – SITUAÇÃO DA FEBRE MACULOSA EM SANTA CATARINA, 2018

A febre maculosa (FMB) é uma doença infecciosa febril aguda, causada pela bactéria do gênero *Rickettsia*, considerada um problema de saúde pública. O quadro associado a doença pode apresentar gravidade variável, sendo que os sintomas são febre elevada, cefaleia, mialgia intensa e prostração, seguida de exantema máculo-papular, principalmente nas regiões palmar e plantar, que pode evoluir para petéquias, equimoses e hemorragias. A transmissão ocorre através da picada do carrapato infectado com a *Rickettsia* e o período de incubação é de 2 a 14 dias. O tratamento precoce é essencial para evitar as formas mais graves da doença e deve ser realizado diante da suspeita clínica antes mesmo do resultado do exame. A droga de escolha para pacientes com sinais e sintomas clínicos da FMB é a Doxiciclina. Os casos ocorrem em áreas rurais e urbanas, em atividade de trabalho e lazer.

A febre maculosa é uma doença de notificação compulsória imediata, conforme Portaria 204 de 17 de fevereiro de 2017.

Doença de notificação compulsória imediata: É obrigatória a notificação do caso em até 24h, sendo fundamental a investigação epidemiológica e ambiental, buscando evitar a ocorrência de novos casos e óbitos. A ficha de notificação/investigação deve ser digitada no SINAN e os campos devem ser totalmente preenchidos conforme dicionário de dados SINAN-NET.

A vigilância ambiental deve coletar informações sobre os fatores determinantes e condicionantes do ambiente que interferem no padrão de saúde da população. Assim, diante de todo caso suspeito, o roteiro de investigação ambiental deve ser seguido, com o preenchimento completo e correto de todas as informações.

VIGILÂNCIA DA FEBRE MACULOSA

No ano de 2018, foram notificados 134 casos suspeitos da doença em Santa Catarina. Desses, 46 (34,3%) foram confirmados (43 por critério laboratorial e 03 por critério clínico e epidemiológico), 85 (63,4%) foram descartados e 3 (2,3%) estão com resultado inconclusivo, ignorado ou em branco (Tabela 1).

Tabela 1: Casos notificados de febre maculosa, segundo classificação. Santa Catarina, 2018.

Classificação	Casos	%
Confirmados	46	34,3
Descartados	85	63,4
Inconclusivo/Ignorado/Branco	3	2,3
Total Notificados	134	100

Fonte: Sinan – DIVE/SC. Dados até 04/04/19.

Os casos suspeitos foram notificados em 12 regiões de saúde, com confirmação em 07 delas (Carbonífera, Extremo Oeste, Foz do Rio Itajaí, Grande Florianópolis, Laguna, Médio Vale do Itajaí e Nordeste) (Tabela 2, Mapas 1 e 2). É importante destacar que com exceção do Extremo Oeste, as demais regiões com casos confirmados estão localizadas na porção litorânea do estado. Esse fato pode ser explicado pela presença dos principais reservatórios, os roedores silvestres (capivara) nessa área, tendo em vista que é uma região coberta pela Mata Atlântica.

Associado aos casos, em 2018 foram realizadas a coleta de 183 amostras de carrapatos e/ou pulgas, potenciais vetores da doença, pelas equipes municipais. Essas amostras foram analisadas pelo Laboratório de Entomologia da DIVE/SC, que identificou 08 espécies de carrapatos: *Amblyoma aureolatum*, *Amblyoma dubitatum*, *Amblyoma longirostre*, *Amblyoma ovale*, *Amblyomma sculptum*, *Ctenocephalides felis*, *Rhipicephalus microplus* e *Rhipicephalus sanguineus*. Importante ressaltar que o *Amblyoma ovale* tem sido o principal vetor da *Rickettsia* (cepa mata atlântica) encontrado em Santa Catarina.

Os locais prováveis de infecção (LPI) aparecem principalmente nas áreas rurais (58,7%). As áreas urbanas aparecem em 32,6% dos LPI e peri-urbana em 8,7%. Os domicílios em áreas rurais podem ser apontados como locais de maior risco por estarem proximidade as áreas de pastagens, matas ciliares e coleções hídricas, principalmente se houver a presença de animais como capivaras e equinos.

Tabela 2: Número de casos notificados e confirmados, segundo região de saúde e municípios de residência. Santa Catarina, 2018.

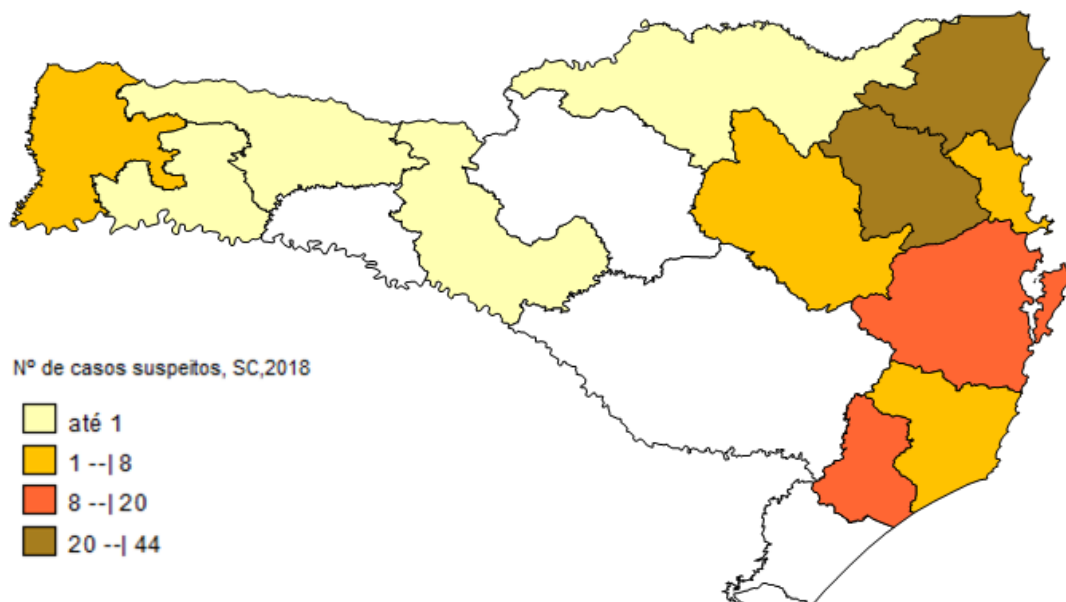
Regiões de Saúde	Municípios	Notificados	Confirmados
Alto Vale do Itajaí	Ibirama	3	0
	Ituporanga	1	0
	Salete	1	0
	Taió	2	0
*Carbonífera	Criciúma	3	0
	Forquilha	1	0
	Orleans	2	1
	Urussanga	4	2
	Nova Veneza	1	1
*Extremo Oeste	Belmonte	1	1
	Itaporanga	1	0
*Foz do Rio Itajaí	Balneário Camboriú	1	0
	Bombinhas	1	0
	Camboriú	1	0
	Itajaí	3	3
	Luiz Alves	1	0
	Porto Belo	1	0
*Grande Florianópolis	Biguaçu	1	1
	Florianópolis	5	1
	Palhoça	3	2
	São Francisco do Sul	2	0
	São Pedro de Alcântara	2	1

Regiões de Saúde	Municípios	Notificados	Confirmados
*Tubarão	Capivari de baixo	1	0
	Imbituba	1	0
	Grão Pará	1	1
	Rio Fortuna	1	0
	Treze de Maio	2	0
	Tubarão	1	0
*Médio Vale do Itajaí	Blumenau	17	5
	Benedito Novo	1	1
	Botuverá	1	0
	Brusque	6	2
	Gaspar	2	1
	Guabiruba	3	2
	Indaial	11	4
	Timbó	2	2
	Pomerode	1	0
Meio Oeste	Campos Novos	1	0
*Nordeste	Corupá	2	1
	Garuva	3	0
	Guaramirim	7	3
	Jaraguá do Sul	2	1
	Joinville	7	2
	Massaranduba	7	5
	São Francisco do Sul	5	1
	Schroeder	4	2
Oeste	Chapecó	1	0
Planalto Norte	Mafra	1	0
Xanxerê	Xaxim	1	0
	Total	134	46

Fonte: Sinan - DIVE/SC. Dados até 04/04/19.

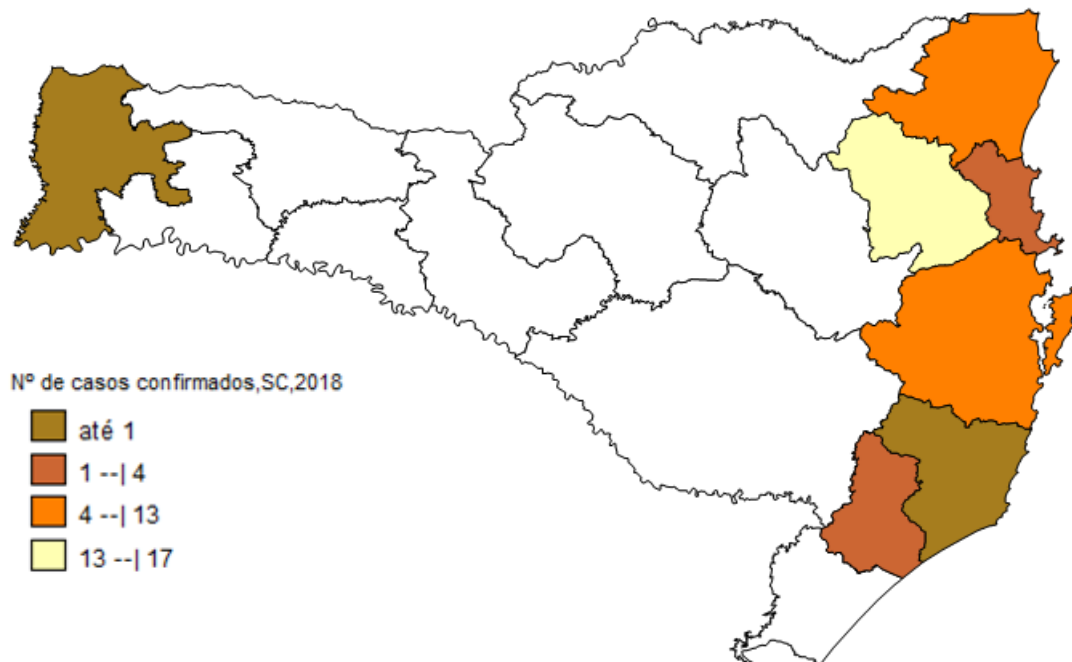
* Regiões de Saúde com casos confirmados.

Mapa 1: Número de casos suspeitos de febre maculosa, por regiões de saúde. Santa Catarina, 2018.



Fonte: Sinan – DIVE/SC. Dados até 04/04/19.

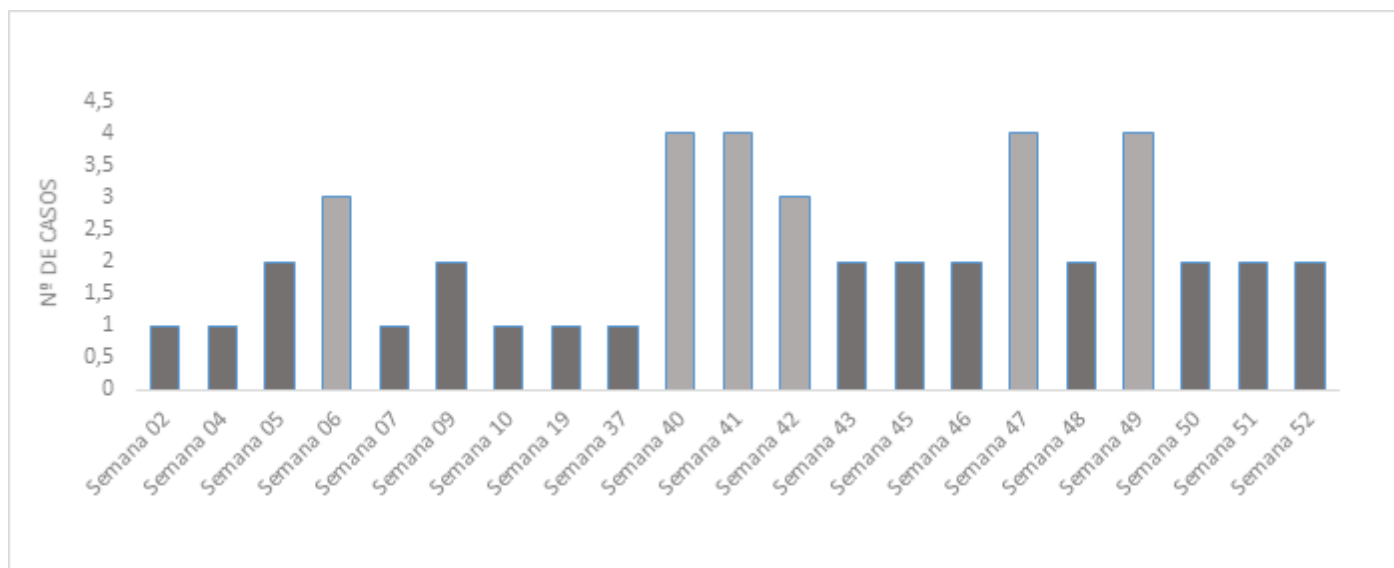
Mapa 2: Número de casos confirmados de febre maculosa por regiões de saúde. Santa Catarina, 2018.



Fonte: Sinan – DIVE/SC. Dados até 04/04/19.

Embora os casos da doença possam ocorrer durante todo o ano, o acompanhamento dos casos no Estado, por semana epidemiológica (SE) de início de sintomas, evidenciou um maior número de casos autóctones nas SE 6,40,41,42,47 e 49 (que correspondem aos meses de fevereiro, março, outubro e dezembro). Essa sazonalidade parece ter relação com o ciclo evolutivo dos carrapatos, já que as formas infectantes (ninfas e adultas) são mais encontradas nesse período. (Gráfico 1).

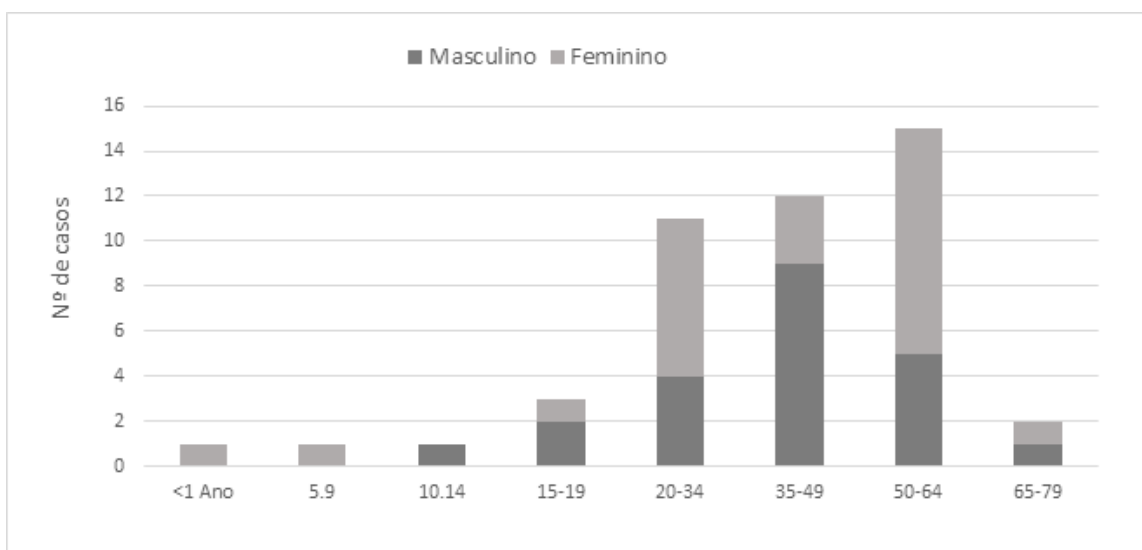
Gráfico 1: Casos confirmados de febre maculosa, por Semana Epidemiológica de início dos sintomas. Santa Catarina, 2018.



Fonte: Sinan – DIVE/SC. Dados até 04/04/19.

Dentre os casos confirmados (46), observamos maior frequência em pessoas do sexo feminino (52,17%), em comparação ao masculino (47,82%). Referente a faixa etária, no sexo feminino existe uma proporção maior de casos ocorrendo entre 50 a 64 anos (21,73%), enquanto no sexo masculino isso ocorre entre os 35 a 49 anos (19,56%) (Gráfico 2).

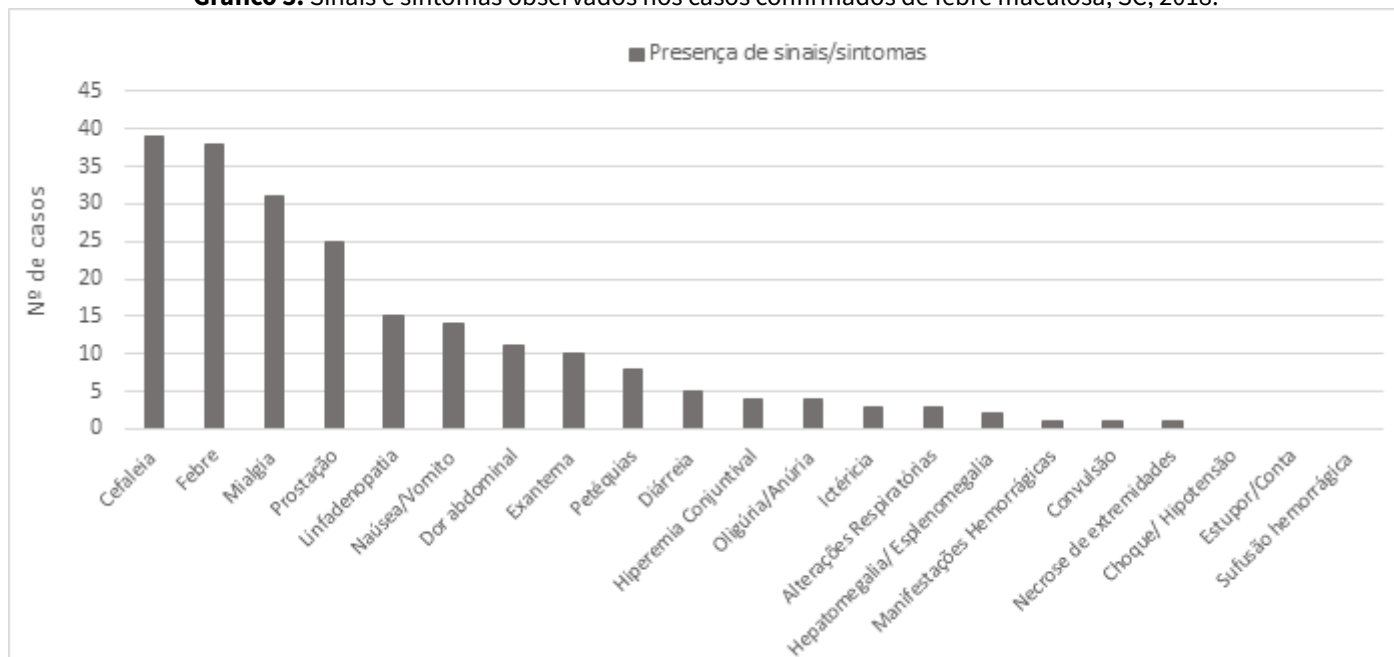
Gráfico 2: Casos confirmados de febre maculosa, segundo sexo e faixa etária. Santa Catarina, 2018.



Fonte: Sinan – DIVE/SC. Dados até 04/04/19

Os casos registrados no estado apresentam um quadro clínico moderado, com tratamento realizado em nível ambulatorial (apenas 4,4% necessitaram de hospitalização), sendo que todos evoluíram para cura. A não ocorrência de óbitos em Santa Catarina pode ser decorrência da circulação de uma riquetsia com característica menos virulenta, em comparação com a que circula no restante do país. Em relação aos sinais e sintomas, 80% dos casos confirmados para a doença apresentaram febre e cefaleia. Na sequência aparecem mialgia, prostração, náuseas e vômito, linfadenopatia e exantema (Gráfico 3).

Gráfico 3: Sinais e sintomas observados nos casos confirmados de febre maculosa, SC, 2018.



Fonte: Sinan – DIVE/SC. Dados até 04/04/19

MEDIDAS DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE:

É imprescindível a ampla divulgação junto à população, Unidades de Saúde, escolas, associações, centros comunitários etc., dos esclarecimentos quanto a doença e as medidas preventivas. Entre elas:

- Promover capacitações para profissionais de saúde e alertar para a importância do diagnóstico precoce e diferencial com outras doenças;
- Informar a população sobre a circulação sazonal do carrapato, como forma educativa e preventiva;

- Em locais públicos, conhecidamente infestados por carrapatos, a população deve ser informada por meio de placas sobre a presença de carrapatos e as formas de proteção;
- Limpeza e capina de lotes não construídos e de áreas públicas com cobertura vegetal;
- Orientar a população sobre medidas de proteção:
 - Evitar áreas infestadas pelo carrapato, se não for possível, usar calças e camisas de manga comprida e de cor clara para facilitar a visualização do artrópode;
 - Após a exposição a ambientes de risco, deve-se inspecionar o corpo para verificar a presença de carrapatos e retirá-los imediatamente, preferencialmente com auxílio de pinça (não esmagar com as unhas, pois pode haver liberação das bactérias);
 - Aparar os gramados para a entrada de raios solares, que evitam a proliferação dos carrapatos.

Informações para profissionais de saúde podem ser obtidas abaixo:

- www.dive.sc.gov.br/conteudos/FebreMaculosaBrasileira/Febre_Maculosa_ficha%20de%20notificacao.pdf
- www.portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/31/GVS-Febre-Maculosa.pdf
- www.dive.sc.gov.br/conteudos/FebreMaculosaBrasileira/Orientacoesatividadesdecampo2018.pdf
- www.dive.sc.gov.br/conteudos/NotasTecnicas2019/Nota%20T%C3%A9cnica%20Conjunta%202002_2019_Febre%20Maculosa.pdf

EXPEDIENTE

O informativo Epidemiológico Barriga Verde é um boletim da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Rua Esteves Júnior, 390 — Anexo I — 1º andar — Centro — Florianópolis — CEP: 88010-002 — Fone: (48)3664-7400. www.dive.sc.gov.br

Governo do Estado: Carlos Moisés da Silva | Secretário de Estado da Saúde: Helton de Souza Zeferino | Secretário Adjunto: André Mota Ribeiro | Superintendente de Vigilância em Saúde: Raquel Ribeiro Bittencourt | Diretora de Vigilância Epidemiológica: Maria Teresa Agostini | Gerência de Vigilância de Zoonoses, Acidentes por Animais Peçonhentos e doenças transmitidas por vetores (GEZOO): João Fuck | Chefe da Divisão de Reservatórios e Animais Peçonhentos: Alexandra Schlickmann Pereira | Autora: Blenda Louise Ramos | Produção: Núcleo de Comunicação DIVE/SC - Supervisão: Patrícia Pozzo - Revisão: Bruna Matos - Diagramação: João Neto