

SRS Montes Claros alerta municípios para a importância do diagnóstico correto das arboviroses e da febre maculosa

09 de Abril de 2024 , 10:52

Atualizado em 09 de Abril de 2024 , 11:28

A Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Montes Claros, por meio de Nota Técnica 8/2024, publicada no dia 25 de março pelo Ministério da Saúde (MS), está reforçando com os 54 municípios que integram a sua área de atuação sobre a importância da intensificação da vigilância da Febre Maculosa Brasileira (FMB) em decorrência do aumento de casos de dengue e outras arboviroses no país. O alerta se deve ao fato de que “nas áreas onde tanto a febre maculosa quanto as arboviroses têm ocorrência concomitante, a distinção clínica entre essas enfermidades representa um desafio para os profissionais de saúde”.

Agna Soares da Silva Menezes, coordenadora de Vigilância em Saúde e do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Cievs) da SRS Montes Claros, chama atenção para a observação do Ministério da Saúde de que “a semelhança entre os sinais e sintomas das arboviroses com a febre maculosa impõe a necessidade de intensificação das medidas de diagnóstico diferencial clínico e das ações de vigilância epidemiológica”.

O período de incubação da febre maculosa varia de dois a quatorze dias. Após esse período, a fase inicial da doença é marcada por sinais e sintomas como febre alta de início abrupto; cefaleia holocraniana (dor de cabeça) de forte intensidade; mialgia (dor muscular) generalizada; artralgia (dor nas articulações); prostração; náusea e vômitos, seguidos de exantema e que podem evoluir rapidamente para formas mais severas, como a síndrome febril hemorrágica e a síndrome febril íctero-hemorrágica. Essas formas estão associadas a diversas disfunções orgânicas e, frequentemente, apresentam alto risco de óbito.



O Ministério da Saúde observa que “o diagnóstico da febre maculosa se baseia na avaliação combinada de fatores clínicos, histórico de exposição a carrapatos e resultados de exames laboratoriais”. Para realizar o diagnóstico é preconizado coletar a primeira amostra de soro nos primeiros dias da doença (fase aguda) e a segunda amostra de 14 a 21 dias após a data da primeira coleta.

“Cumpra ressaltar nas situações em que, tanto dengue e outras arboviroses quanto a febre maculosa são consideradas possíveis diagnósticos, faz-se necessário observar os períodos preconizados para a coleta de amostras específicas para cada doença”, ressalta o Ministério da Saúde.

Além das arboviroses, outros diagnósticos diferenciais da febre maculosa incluem, a depender da fase evolutiva da doença e do cenário epidemiológico, as enteroviroses (afetam o trato gastrointestinal causando sintomas como febre, vômitos e dor de garganta); vírus respiratórios; leptospirose; malária; estreptococcia; salmoneloses; doença meningocócica; febre amarela, entre outras.

A Nota Técnica do Ministério da Saúde frisa que “frente aos casos suspeitos de febre maculosa, ainda que outros diagnósticos diferenciais adicionais possam ser considerados, é crucial a importância do início do tratamento antimicrobiano específico logo na suspeita clínica, sem a necessidade de confirmação por exames laboratoriais. É conhecido que o tratamento oportuno, idealmente até o quarto dia após início de sintomas, figura como a principal intervenção para redução dos riscos de evolução para formas graves e óbitos”.

Vigilância

Agna Menezes lembra que todo caso suspeito de febre maculosa requer notificação obrigatória imediata por parte dos serviços de saúde, por qualquer meio, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). São considerados casos suspeitos: pessoa que apresente febre de início súbito,

cefaleia, mialgia nos últimos 15 dias; tenha relatado história de picada de carrapatos e/ou tenha tido contato com animais domésticos, silvestres e tenha frequentado área de transmissão da doença.

A investigação epidemiológica permite que as medidas de controle e prevenção de novos casos possam ser adotadas em tempo oportuno, além de definir o local provável onde ocorreu a infecção. Mesmo em áreas não endêmicas ou silenciosas, ou seja, sem informação sobre a circulação prévia das riquetsias associadas às febres maculosas, a presença de reservatórios ou vetores da doença, todo paciente que atenda a definição de caso suspeito deverá ser notificado.



Capacitações

Em agosto do ano passado, a Superintendência Regional de Saúde realizou em Montes Claros curso teórico e prático sobre investigação entomológica da febre maculosa, envolvendo profissionais de dez municípios do Norte de Minas. A iniciativa teve a participação de técnicos do Ministério da Saúde que atuam na Fundação Ezequiel Dias (Funed), sediada em Belo Horizonte. A iniciativa envolveu profissionais atuantes em serviços de campo nos municípios de Montes Claros, Matias Cardoso, Monte Azul, Mato Verde, Francisco Sá, Salinas, Janaúba, Claro dos Poções, Jaíba e Verdelândia. Os profissionais atuam como multiplicadores dos conhecimentos para os demais municípios do Norte de Minas.

Além de abordagem teórica sobre a transmissão, sinais, sintomas e diagnóstico laboratorial da febre maculosa, técnicos da Funed ministraram aulas práticas em áreas de vegetação, com a coleta de carrapatos no solo com a utilização das técnicas de arrasto e atração de vetores com a utilização de gelo seco. Os profissionais também aprenderam a fazer a coleta de carrapatos por meio da busca ativa em equinos, bovinos, ovídeos e canídeos.

Casos notificados

Segundo o Ministério da Saúde, no período de 2013 a 2023, foram confirmados 2.325 novos casos de febre maculosa no país, resultando na ocorrência de 770 óbitos e letalidade média de 33%.

“Ao realizar uma análise específica nos estados da região Sudeste e no Norte do Paraná, locais que têm registrado os casos mais graves da doença relacionados à febre maculosa, causados pela

bactéria *Rickettsia rickettsii*, identificou-se a confirmação de 1.487 casos, dos quais 680 resultaram em óbito. A taxa de letalidade nessas áreas atingiu 45,7%. Esses números reforçam a necessidade da manutenção da sensibilização da vigilância e atenção médica qualificada nestas áreas, considerando a gravidade potencial da doença”, pontua o Ministério da Saúde.

Por Pedro Ricardo / Foto: SRS Montes Claros

[Enviar para impressão](#)