



Governo do Estado do Espírito Santo
Secretaria de Estado da Saúde
Gerência de Vigilância em Saúde
Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica

Boletim Epidemiológico

Febre Maculosa Brasileira



Vitória/ES
2025

Apresentação

A Secretaria Estadual da Saúde do Espírito Santo (SESA/ES), por meio do Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica (NEVE), vem divulgar os dados sobre o cenário epidemiológico da febre maculosa no Estado, com a finalidade de subsidiar as ações de vigilância, prevenção e controle.

Os dados utilizados refletem o cenário epidemiológico do ano de 2024.

Grupo Técnico das Zoonoses, NEVE/SESA:

Karina Bertazo Del Carro – Bióloga/Doutora em Doenças Infecciosas

Luciana Medeiros Simonetti Rodrigues – Veterinária/Mestre em Ciências Animais

Milena Boldrini da Silva – Enfermeira/Especialista em Vigilância em Saúde

Raphael Lubiana Zanotti – Médico Infectologista/Mestre em Doenças Infecciosas

Endereço:

Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes, nº 2025
Bento Ferreira - CEP 29.050-625 - Vitória - ES.

Telefone: (27) 3636-8220/3636-8218

E-mail: febre maculosa@saude.es.gov.br

3. Definição de Caso

3.1 Suspeito

Indivíduo que apresente febre de moderada a alta, cefaleia, mialgia e história de picada de carrapatos e/ou tenha frequentado área sabidamente de transmissão da Febre Maculosa nos últimos 15 dias; ou - Indivíduo que apresente febre de início súbito, mialgia, cefaleia, seguido de aparecimento de exantema máculo-papular entre 2 a 5 dias dos sintomas e/ou manifestações hemorrágicas.

3.2 Confirmado

3.2.1 Critério laboratorial: quando o paciente apresenta quadro clínico compatível com a doença e preenche pelo menos um dos seguintes critérios:

- Rifi – quando houver soroconversão dos títulos de Rifi IgG, entendida como:
 - primeira amostra de soro (fase aguda) não reagente e segunda amostra (colhida 14 a 21 dias após) com título ≥ 128 ; ou
 - aumento de, no mínimo, quatro vezes os títulos obtidos em duas amostras de soro, coletadas com intervalo de 14 a 21 dias.
- Imunohistoquímica reagente para antígenos específicos de *Rickettsia* sp.
- Técnicas de biologia molecular (PCR), grupo febre maculosa detectável.
- Isolamento em cultura do agente etiológico

3.2.2 Critério clínico-epidemiológico: Todo caso suspeito, associado a antecedentes epidemiológicos (descritos na definição de caso suspeito), que tenha vínculo ecoepidemiológico* com o Local Provável de Infecção (LPI) de casos confirmados laboratorialmente e que:

- Não tenha coletado material para exames laboratoriais específicos, OU;
- Tenha resultado não reagente na RIFI IgG com amostra única coletada antes do 7º dia de doença, OU;
- Tenha uma amostra única coletada em qualquer dia de doença com RIFI IgG reagente (com Título ≥ 128) ou indeterminado, OU;
- Tenha apenas duas amostras, coletadas com intervalo de 14 a 21 entre primeira e segunda amostras, mas sem aumento de títulos maior ou igual a quatro vezes, OU;
- A investigação ambiental oportuna do LPI detecte a circulação de riquétsia patogênica em vetores.

OBS: Enfatizamos que seja utilizado, preferencialmente, o critério laboratorial para classificação do caso.

* *Define-se como vínculo ecoepidemiológico, ter frequentado nos últimos 15 dias anteriores ao início dos sintomas o mesmo LPI de casos confirmados laboratorialmente.*

3.3 Descartado

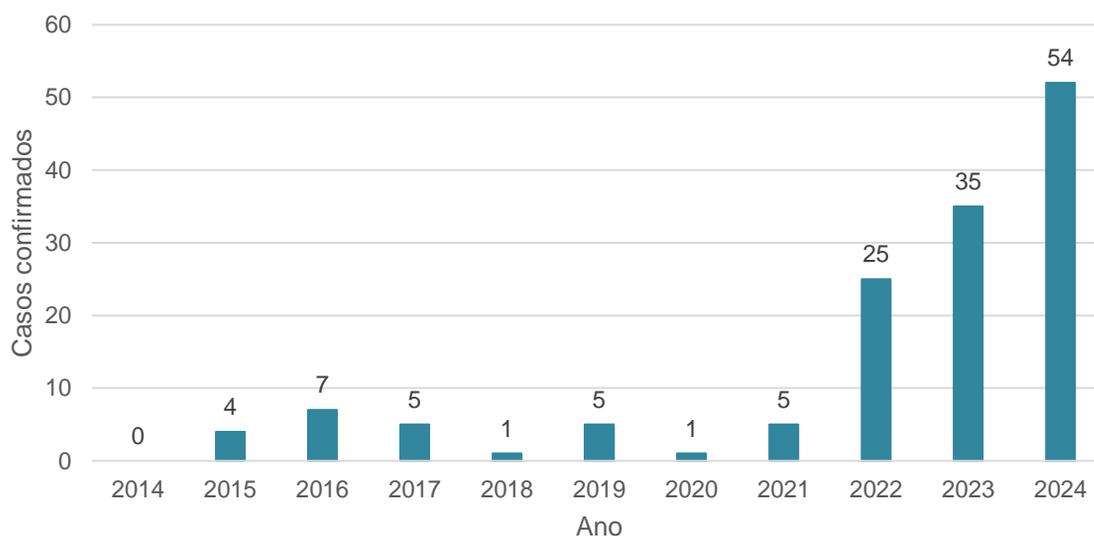
Caso suspeito com diagnóstico confirmado para outra doença, OU sem dados suficientes para a classificação como confirmado.

1. Cenário Epidemiológico

Dados de 2014 à 2024.

Na figura 1 observamos a distribuição dos casos confirmados de febre maculosa, do ano de 2014 até o ano de 2024 no estado do Espírito Santo. Durante esses 10 anos foram confirmados 140 casos da doença. A maioria deles ocorreu na Regional Metropolitana, com 47 casos confirmados, seguidos das Regionais Central com 41, Norte com 30 casos e Sul, com 23 casos (Tabela 1).

Figura 1. Série histórica de casos confirmados de Febre Maculosa Brasileira, no estado do Espírito Santo, Brasil, 2014 a 2024.



Fonte: NEVE/SESA. SINAN, e-SUS VS e GAL/LACEN.

Tabela 1: Casos confirmados de febre maculosa, por Regional de Saúde no Espírito Santo, Brasil. Dados compilados da série histórica de 10 anos.

Regional de Saúde	Casos Confirmados	%
Metropolitana	47	34%
Central	41	29%
Norte	30	21%
Sul	22	16%
Total	140	100%

Fonte: NEVE/SESA. SINAN, e-SUS VS e GAL/LACEN.

Tabela 2. Município de infecção dos casos confirmados de Febre Maculosa no estado do Espírito Santo, Brasil, 2014 a 2024.

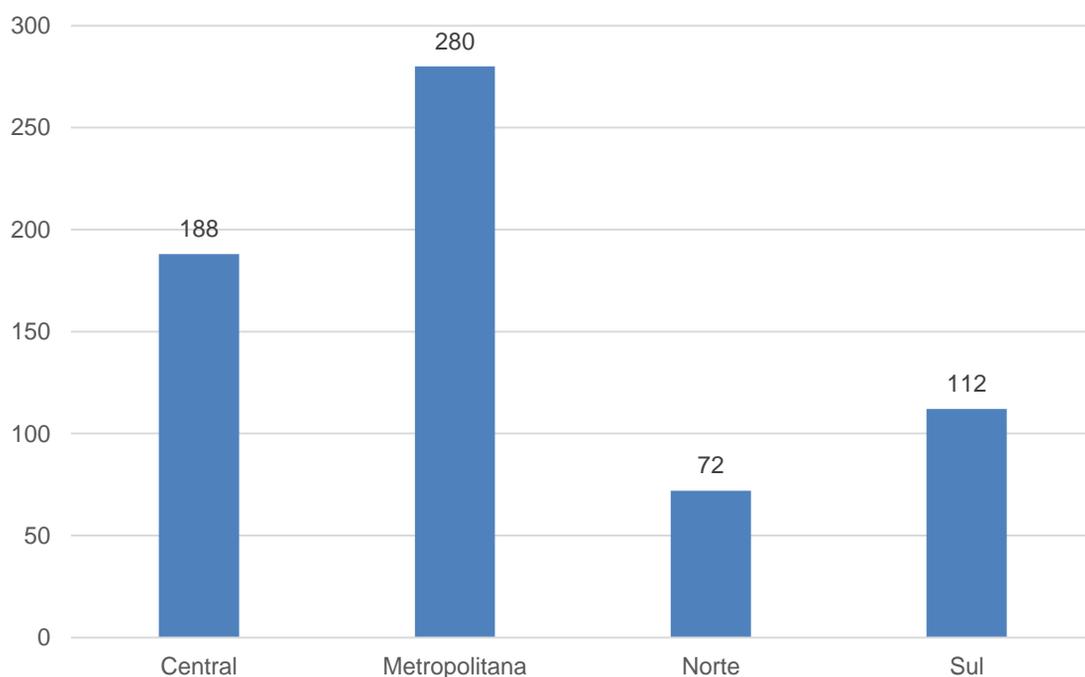
Município	Casos
Afonso Cláudio	18
Água Branca	1
Alfredo Chaves	1
Aracruz	2
Atilio Vivácqua	1
Barra de São Francisco	5
Boa Esperança	1
Cachoeiro de Itapemirim	4
Cariacica	1
Castelo	1
Colatina	23
Conceição da Barra	2
Conceição do Castelo	2
Domingos Martins	3
Ibatiba	1
Itaguaçu	7
Itapemirim	7
Jaguaré	8
Laranja da Terra	4
Linhares	5
Marataízes	2
Mimoso do Sul	4
Nova Venécia	8
Pancas	1
Rio Bananal	2
Rio Novo do Sul	1
São Gabriel da Palha	1
São José do Calçado	1
São Mateus	2
São Roque do Canaã	2
Serra	3
Sooretama	4
Vila Pavão	4
Vila Valério	2
Vila Velha	4
Vitória	2
Total	140

Fonte: NEVE/SESA. SINAN, e-SUS VS e GAL/LACEN.

2. Cenário Epidemiológico Atual Dados do ano de 2024

Em 2024 foram notificados 652 casos suspeitos de febre maculosa no Estado. Desses, quase 43% foram na Regional Metropolitana. Em comparação ao ano anterior, houve queda de cerca de 23% número de notificações, uma vez que em 2023 tivemos um total de 850 notificações. Quando analisado o número de casos suspeitos em 2023, por regional de saúde, a Regional Metropolitana permanece liderando o maior número de notificações.

Figura 2. Casos notificados de Febre Maculosa Brasileira, por Regional de saúde, no estado do Espírito Santo, Brasil, no ano de 2024.



Fonte: NEVE/SESA. e-SUS VS e GAL/LACEN.

Dos 78 municípios do estado do Espírito Santo, 61 (78,2%) notificaram casos suspeitos de febre maculosa em 2024 (Tabela 2). Contrapondo com 2023, tivemos uma queda de 9% no número de municípios que notificaram a suspeita da doença, já que 68 municípios (87,1%) a notificaram em 2024.

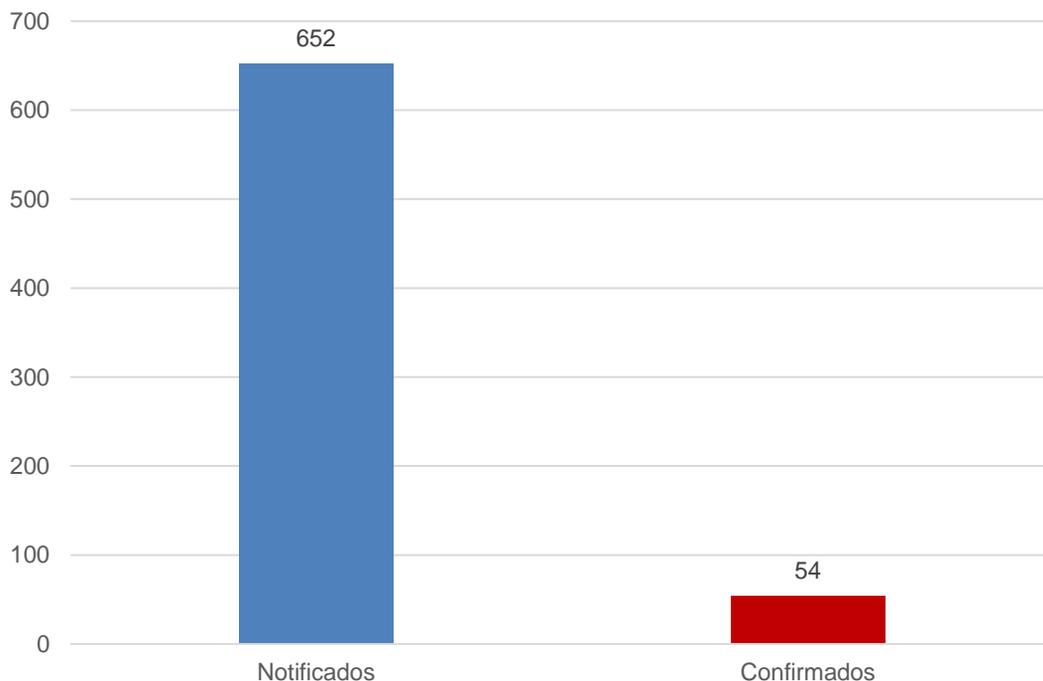
Tabela 2. Casos notificados para febre maculosa por município de notificação, Espírito Santo, no ano de 2024.

Município de notificação	2024
Afonso Cláudio	65
Alegre	2
Alfredo Chaves	6
Anchieta	1
Apiacá	4
Aracruz	10
Barra de São Francisco	14
Brejetuba	2
Cachoeiro de Itapemirim	21
Cariacica	1
Castelo	2
Colatina	105
Conceição da Barra	1
Conceição do Castelo	5
Domingos Martins	7
Ecoporanga	1
Fundão	1
Governador Lindenberg	5
Guaçuí	2
Guarapari	4
Ibatiba	4
Itaguaçu	16
Itapemirim	16
Itarana	4
Iúna	2
Jaguare	21
Jerônimo Monteiro	3
Laranja da Terra	52
Linhares	29
Marataízes	38
Marechal Floriano	1
Marilândia	4
Mimoso do Sul	6
Montanha	2
Mucurici	2
Muniz Freire	2
Muqui	1
Nova Venécia	12
Pedro Canário	3
Pinheiros	6
Ponto Belo	1
Presidente Kennedy	1
Rio Bananal	4
Rio Novo do Sul	2
Santa Leopoldina	1
Santa Maria de Jetibá	8
Santa Teresa	12
São Domingos do Norte	4
São Gabriel da Palha	3
São José do Calçado	4
São Mateus	8
São Roque do Canaã	19
Serra	19
Sooretama	13
Vargem Alta	1
Venda Nova do Imigrante	2
Viana	1
Vila Pavão	1
Vila Valério	1
Vila Velha	23
Vitória	41
Total Geral	652

Como podemos observar na figura 3, a febre maculosa é uma doença de ocorrência rara. Durante o período em análise, a doença foi confirmada em 5,9% dos casos.

Em 2022, a febre maculosa foi confirmada em apenas 6,4% dos casos suspeitos, enquanto que em 2023, em 4,1% deles. Já em 2024, o percentual de confirmação aumentou para 8,2%.

Figura 3. Casos notificados e confirmados de Febre Maculosa Brasileira no estado do Espírito Santo, no ano de 2024.



Fonte: NEVE/SESA. e-SUS VS e GAL/LACEN.

No ano avaliado, tivemos casos de Febre Maculosa em três regiões de saúde (Tabela 3). Os municípios de Colatina e Afonso Cláudio apresentaram casos da doença anualmente, pelo menos, nos últimos três anos. Enquanto que o município de Itaguaçu registrou os primeiros casos da doença no ano de 2024, sendo o responsável pelo maior número de casos, junto com Colatina, do ano em questão.

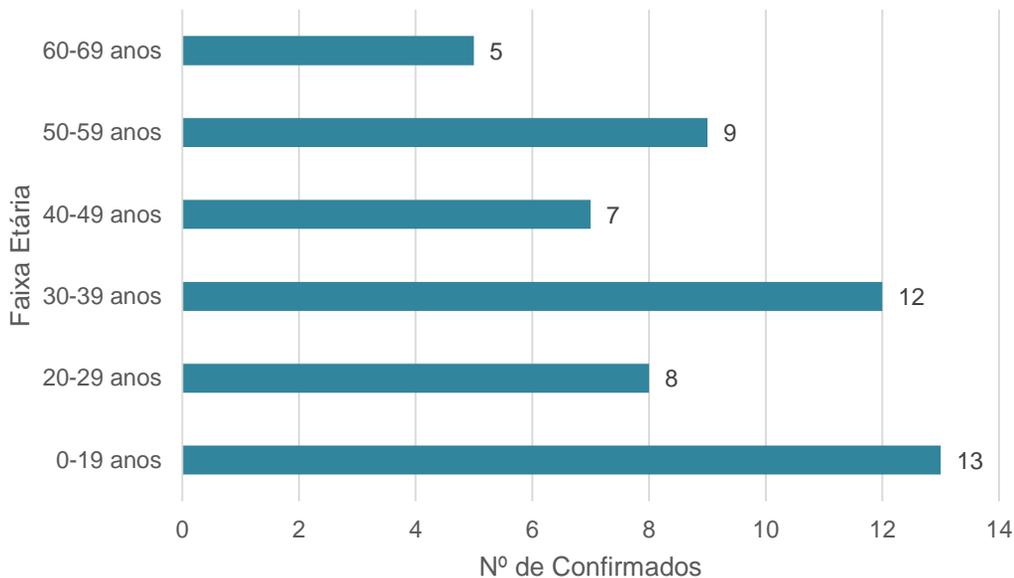
Tabela 3. Casos confirmados de febre maculosa, segundo município do paciente, Espírito Santo, Brasil, no ano de 2024.

Município de Residência	2024
Colatina	8
Afonso Cláudio	7
Itaguaçu	8
Jaguaré	5
Itapemirim	3
Nova Venécia	1
Vila Pavão	0
Mimoso do Sul	0
Cachoeiro de Itapemirim	0
Sooretama	2
Laranja da Terra	3
Domingos Martins	2
Barra de São Francisco	0
Vila Valério	1
Conceição da Barra	0
Linhares	0
Marataízes	2
São Roque do Canaã	2
Rio Bananal	2
Vila Velha	2
Castelo	0
Aracruz	0
Atílio Vivacqua	0
Vitória	0
Boa Esperança	0
Vila Velha	0
Cariacica	1
São Mateus	1
Alfredo Chaves	1
Vitória	1
Rio Novo do Sul	1
Ibatiba	1
Conceição do Castelo	0
São Gabriel da Palha	0
Total	54

Fonte: NEVE/SESA. e-SUS VS e GAL/LACEN.

No ano de 2023, os casos confirmados de febre maculosa foram mais prevalentes no sexo masculino (88%), seguindo a mesma tendência, em 2024, com 72% dos casos confirmados em homens. Com relação à idade, houve prevalência na faixa etária de 0-19 anos, com 13 casos confirmados, seguida da faixa etária de 30-39 anos, com 12 casos confirmados (Figura 4).

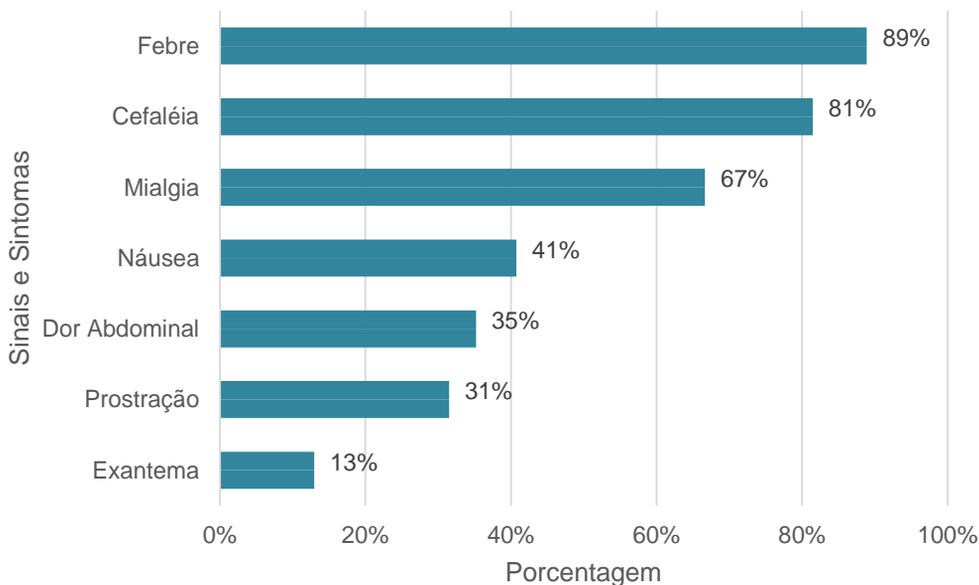
Figura 4. Casos confirmados de febre maculosa segundo faixa etária, Espírito Santo, Brasil, no ano de 2024.



Fonte: NEVE/SESA. e-SUS VS e GAL/LACEN.

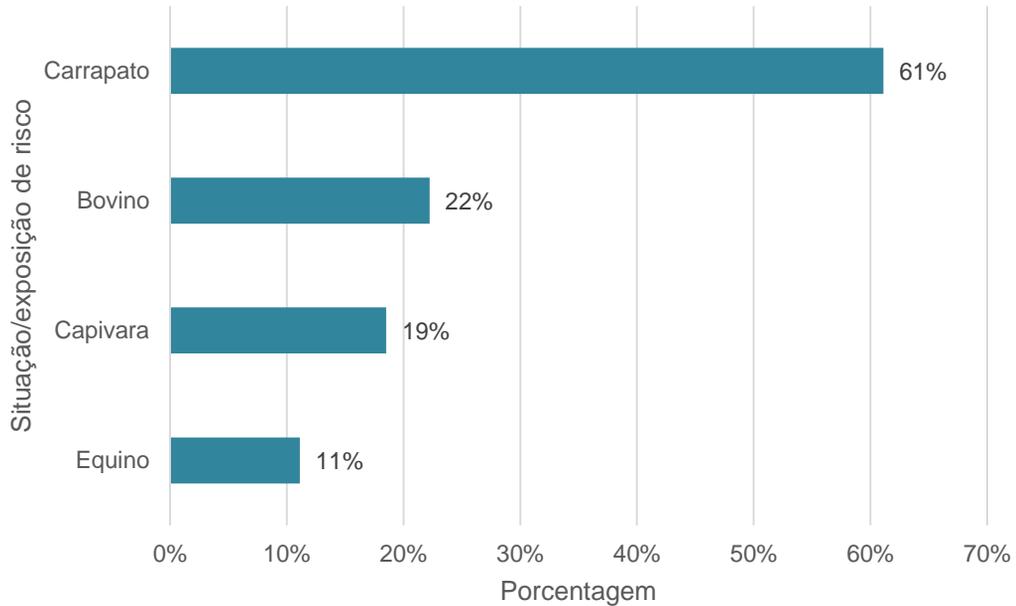
Os sinais e sintomas mais referidos pelos pacientes foram aqueles inespecíficos, típicos de síndrome febril (Figura 5), o que dificulta a suspeição da doença. Poucos pacientes apresentaram sinais mais específicos como exantemas. No entanto, a maioria dos casos (61%), referiu contato com carrapato, que é o vetor da febre maculosa (Figura 6).

Figura 5. Porcentagem dos sinais e sintomas presentes em pacientes com febre maculosa confirmada, Espírito Santo, Brasil, no ano de 2024.



Fonte: NEVE/SESA. e-SUS VS e GAL/LACEN.

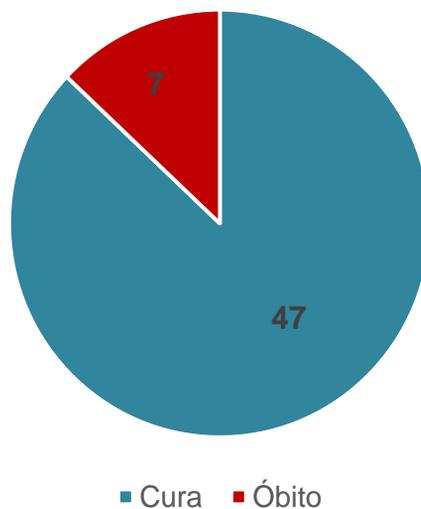
Figura 6. Distribuição da exposição de risco referidas pelos pacientes com febre maculosa confirmada, Espírito Santo, Brasil, no ano de 2024.



Fonte: NEVE/SESA. e-SUS VS e GAL/LACEN.

Na figura 7 observamos a evolução clínica da febre maculosa. Dos 54 casos confirmados, 7 foram à óbito, que representa 13% dos casos.

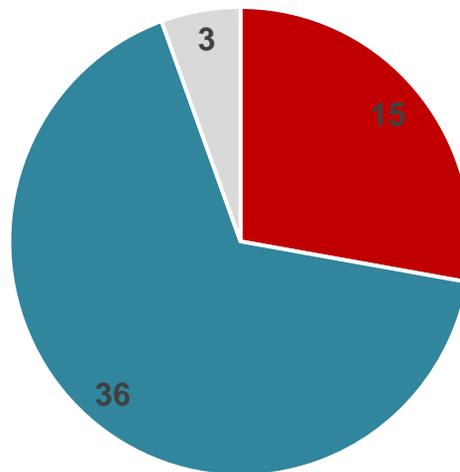
Figura 7. Evolução clínica dos pacientes com febre maculosa, Espírito Santo, Brasil, no ano de 2024.



Fonte: NEVE/SESA. e-SUS VS e GAL/LACEN.

A maioria dos pacientes com diagnóstico confirmado necessitou de hospitalização. Em 2021, quatro dos seis casos e, em 2022, dos quatorze enfermos, doze foram hospitalizados (Tabela 4). Tal fato demonstra a rápida evolução e gravidade da doença, e ressalta a importância de se levantar a hipótese diagnóstica e iniciar o tratamento precocemente.

Tabela 4. Hospitalização dos pacientes com febre maculosa, Espírito Santo, Brasil, no ano de 2024.



■ Sim ■ Não ■ Em branco

Fonte: NEVE/SESA. e-SUS VS e GAL/LACEN.

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.

Acosta, I.C.L, et al. 2016. Ticks (Acari: Ixodidae, Argasidae) from humans, domestic and wild animals in the state of Espírito Santo, Brazil, with notes on rickettsial infection. *Veterinary Parasitology: Regional Studies and Reports*, 3:66-69

Correa, G.N.S.. Infecção por *Rickettsia rickettsii* em cães, equídeos e carrapatos de áreas de ocorrência de febre maculosa brasileira na região central do estado do Espírito Santo. UFES, Dissertação de Mestrado, 2015. 75p.

Faccini-Martínez Á.A, et al. Confirming *Rickettsia rickettsii* as the etiological agent of lethal spotted fever group rickettsiosis in human patients from Espírito Santo state, Brazil. *Ticks Tick Borne Dis* 2018. In press. [http:// dx.doi.org/10.1016/j.ttbdis.2018.01.005](http://dx.doi.org/10.1016/j.ttbdis.2018.01.005). PMID:29371125.

Fonte: Imagem carrapato - <https://www.vetprofissional.com.br/artigos/equinos-com-carrapatos-como-fazer-o-controle>