



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

Monitoramento da Febre Maculosa

Semana Epidemiológica 1 à 27 de 2023.



Vitória/ES
2023

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.

As informações sobre o cenário epidemiológico foram atualizadas até a **Semana Epidemiológica (SE) 27 de 2023 (01/01/2023 até 08/07/2023)**.

Grupo Técnico das Zoonoses, NEVE/SESA:

Karina Bertazo Del Carro – Bióloga/Doutora em Doenças Infecciosas

Milena Boldrini da Silva – Enfermeira/Especialista em Saúde Coletiva

Raphael Lubiana Zanotti – Médico Infectologista/Mestre em Doenças Infecciosas

Luciana Medeiros Simonetti Rodrigues – Médica Veterinária/Mestre em Ciência Animal

Endereço:

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

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

Email: karinacaro@saude.es.gov.br milenasilva@saude.es.gov.br
raphaelzanotti@saude.es.gov.br romeujunior@saude.es.gov.br

1. Definição de Caso

1.1 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.

1.2 Confirmado

1.2.1 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

1.2.2 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 *Rickettsia* sp. patogênica em vetores.

OBS: Enfatizamos que seja utilizado, sempre que possível, 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.

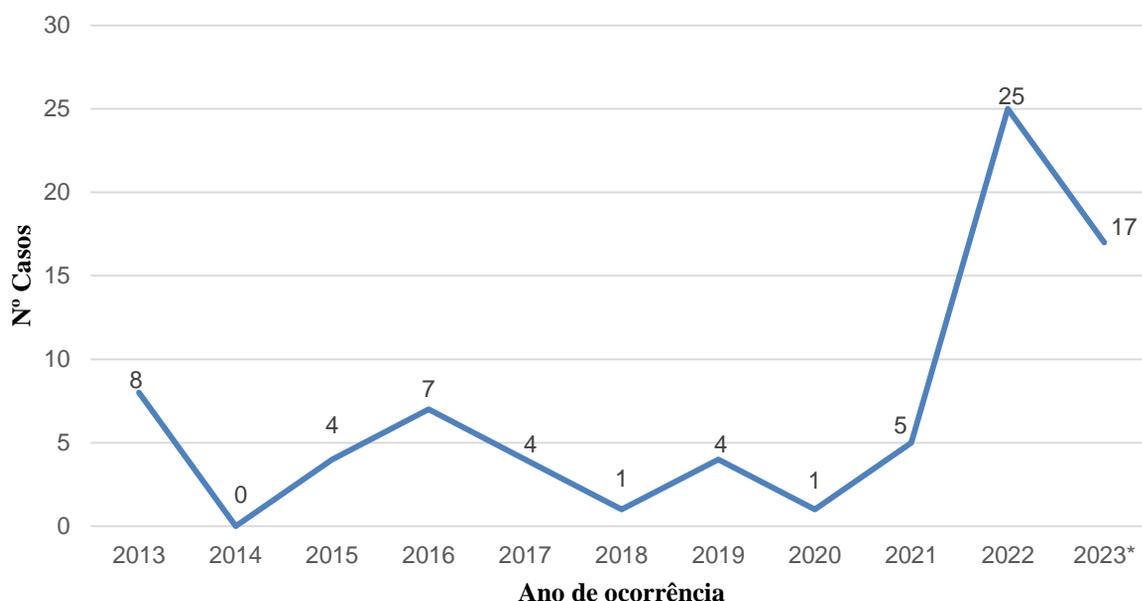
1.3 Descartado

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

1. Cenário Epidemiológico

Dados de 2013 à SE 27/2023

Na figura 1 observamos a distribuição dos casos confirmados de febre maculosa, do ano de 2013 até a Semana Epidemiológica (SE) 27 do ano de 2023 (finalizada em 08/07/2023), no Estado do Espírito Santo. Durante os últimos 10 anos foram confirmados 76 casos da doença. A maioria deles ocorreu na Regional Central-Norte, em 43 municípios, seguida pela Regional Metropolitana em 21 municípios e, Sul em 12 municípios (Tabela 1, Figura 1).



Fonte: NEVE/SESA. SINAN, e-SUS VS e GAL/LACEN. *Dados exportados em 10/07/23 sujeito à alterações.

Figura 1. Série histórica de casos confirmados de Febre Maculosa no Estado do Espírito Santo, Brasil.

Regional de Saúde	Casos	%
Centro-Norte	43	57%
Metropolitana	21	28%
Sul	12	16%
Total	76	100

Fonte: NEVE/SESA. SINAN, e-SUS VS e GAL/LACEN. *Dados exportados em 10/07/23 sujeito à alterações.

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

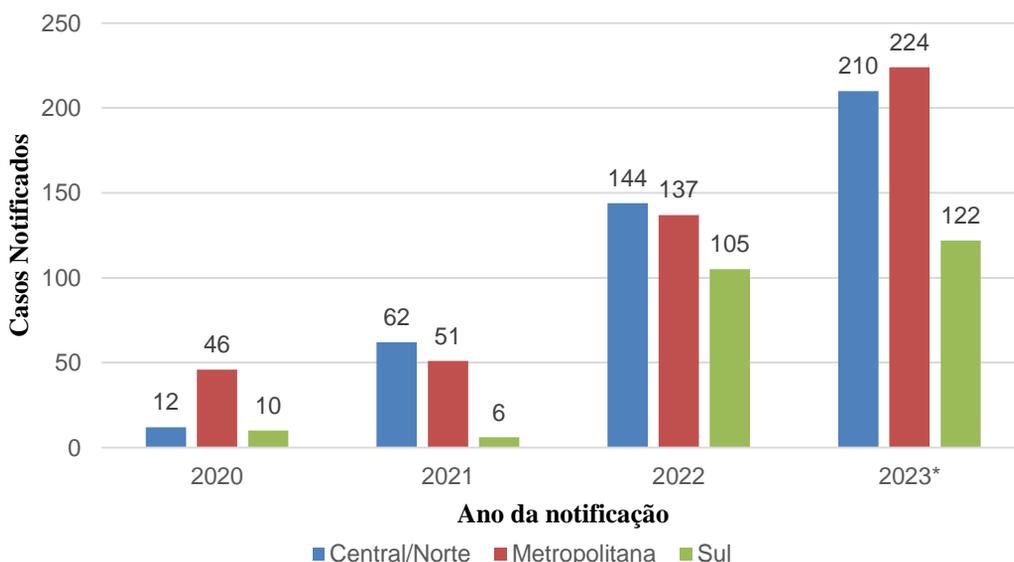
Município	Casos
Colatina	12
Afonso Cláudio	10
Nova Venécia	7
Barra de São Francisco	6
Mimoso do Sul	4
Cachoeiro de Itapemirim	4
Serra	4
Linhares	3
Itapemirim	2
Aracruz	2
São Mateus	2
Vila Valério	2
Conceição da Barra	2
Vila Pavão	2
Sooretama	2
Santa Maria de Jetiba	1
Pancas	1
Jaguaré	1
Águia Branca	1
Conceição do Castelo	1
Laranja da Terra	1
Baixo Guandu	1
Castelo	1
Boa Esperança	1
Atílio Vivacqua	1
Domingos Martins	1
Vitória	1
Total	76

Fonte: NEVE/SESA. SINAN, e-SUS VS e GAL/LACEN. *Dados exportados em 10/07/23 sujeito à alterações.

Tabela 2. Município de infecção dos casos confirmados de febre maculosa no estado do Espírito Santo, Brasil, 2013 a 08/07/2023*.

2. Cenário Epidemiológico Atual Dados de 2020 até a SE 27/2023

Em 2020 foram notificados 68 casos de febre maculosa no Estado. Desses, 67,6% foram casos suspeitos na Regional Metropolitana (Figura 3). No ano seguinte, 2021, o número total de notificações aumentou em 75% (119) quando comparado ao ano de 2020. Já no ano de 2022, contabilizamos 386 notificações, que representou um acréscimo de 124% nos casos. Com relação ao ano de 2023, até a SE 27, houve um acréscimo de cerca de 44% na suspeição da febre maculosa, com 556 casos notificados. As Regionais que comumente notificam a maioria dos casos da doença, Metropolitana e Centro-Norte, permaneceram com o mesmo padrão de número de casos notificados, no entanto, a Regional Sul apresentou um aumento significativo nas suspeições (Figura 3).



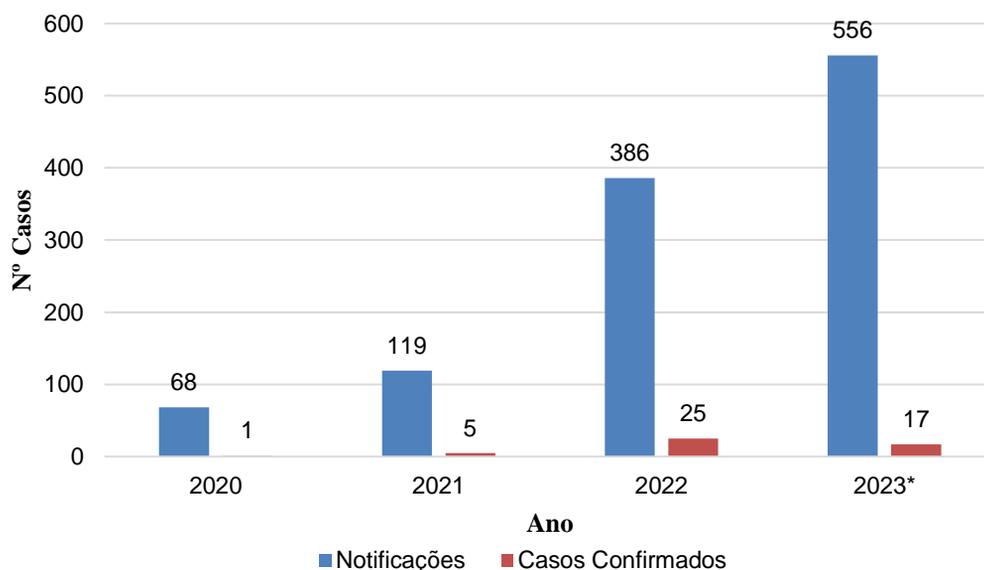
Fonte: NEVE/SESA. SINAN, e-SUS VS e GAL/LACEN. *Dados exportados em 10/07/23 sujeito à alterações.

Figura 3. Casos notificados de febre maculosa no estado do Espírito Santo, 2020 à SE 27/2023.

Dos 78 municípios do estado do Espírito Santo, 15 (19%) notificaram casos suspeitos de febre maculosa em 2020. Em 2021 esse número aumentou para 26 municípios (33%). E, em 2022, até a semana epidemiológica 42, as notificações ocorreram em 47 municípios (60%) (Tabela 2).

Como podemos observar na figura 4, a febre maculosa é uma doença de ocorrência rara. Durante esses quase três anos, a doença foi confirmada em 4,4% dos casos.

Em 2020, a febre maculosa foi confirmada em apenas 1,4% dos casos suspeitos, enquanto que em 2021, em 4,2% deles e 2022, 6,47%. Até o momento, em 2023, o percentual de confirmação é de 3,0%.



Fonte: NEVE/SESA. SINAN, e-SUS VS e GAL/LACEN. *Dados exportados em 10/07/23 sujeito à alterações.

Figura 4. Casos notificados e confirmados de febre maculosa no estado do Espírito Santo, 2020 à SE 27/2023.

Em 2020, o único caso confirmado de febre maculosa ocorreu em paciente oriundo do município de Afonso Cláudio, com Local de Provável Infecção (LPI) também nesse município. No ano seguinte, os cinco casos confirmados ocorreram em pacientes de três municípios, todos pertencentes à Regional Central-Norte: Barra de São Francisco (2), Nova Venécia (2) e São Mateus (1).

Em 2022, os 25 casos ocorreram em treze municípios, sendo a maior prevalência os municípios de Colatina (4), Afonso Cláudio (3), Cachoeiro de Itapemirim (3), Nova Venécia (3), Mimoso do Sul (2) e Itapemirim (2). Já em 2023, até o momento, o maior número de casos foram nos municípios de Barra de São Francisco (3), Afonso Cláudio (2), Conceição da Barra (2), Colatina (2) e Mimoso do Sul (2).

Município do paciente	2020	2021	2022	2023*
Afonso Cláudio	1	0	3	2
Aracruz	0	0	0	0
Atílio Vivacqua	0	0	1	0
Barra de São Francisco	0	2	1	3
Cachoeiro de Itapemirim	0	0	3	0
Castelo	0	0	1	0
Colatina	0	0	4	2
Conceição da Barra	0	0	0	2
Domingos Martins	0	0	0	1
Itapemirim	0	0	2	0
Laranja da Terra	0	0	0	1
Mimoso do Sul	0	0	2	2
Nova Venécia	0	2	3	1
São Mateus	0	1	0	0
Sooretama	0	0	1	1
Vila Pavão	0	0	1	1
Vila Valério	0	0	0	1
Vitória	0	0	1	0
Santa Maria de Jetibá	0	0	1	0
Total	1	5	25	17

Fonte: NEVE/SESA. SINAN, e-SUS VS e GAL/LACEN. *Dados exportados em 10/07/23 sujeito à alterações.

Tabela 3. Casos confirmados de febre maculosa, segundo município do paciente, de 2020 a 2023*, no estado do Espírito Santo.

Os casos confirmados de febre maculosa foram mais prevalentes no sexo masculino, 40 casos (80%). Os casos de 2020 e 2021 ocorreram todos em homens, enquanto que, em 2022, dos 25 casos, oito ocorreram em mulheres e, em 2023, dos 17 casos confirmados, todo foram no sexo masculino. Com relação à faixa etária, não houve prevalência de nenhuma em especial (Figura 5).

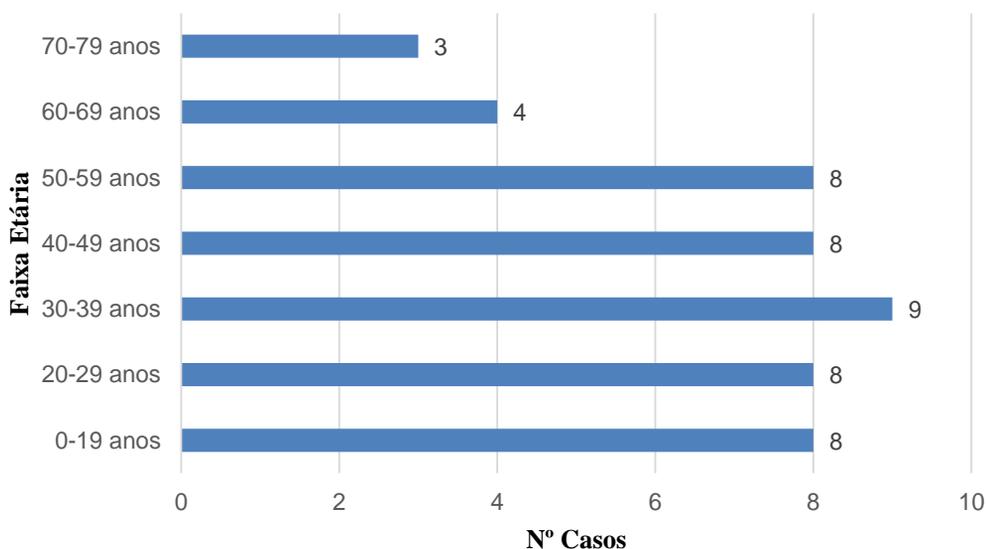
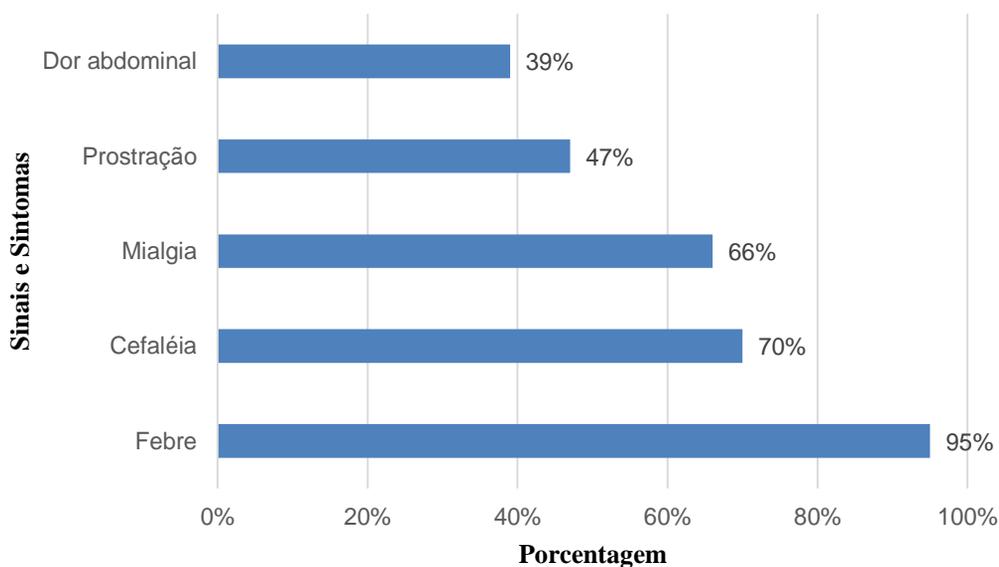


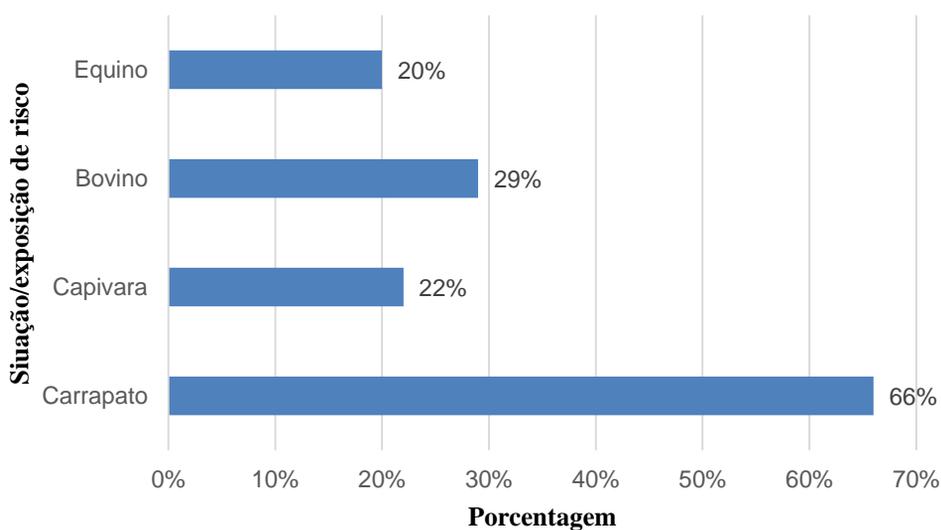
Figura 5. Casos confirmados de febre maculosa, segundo faixa etária, de 2020 à SE 27/2023*, no estado do Espírito Santo. 8

Durante os quatro anos estudados, os sinais e sintomas mais referidos pelos pacientes foram aqueles inespecíficos, típicos de síndrome febril (Figura 6), o que dificulta a suspeição da doença. Poucos pacientes apresentaram sinais mais específicos como exantemas e petéquias. No entanto, a maioria dos casos (31), referiu contato com carrapato, que é o vetor da febre maculosa.



Fonte: NEVE/SESA. SINAN, e-SUS VS e GAL/LACEN. *Dados exportados em 10/07/23 sujeito à alterações.

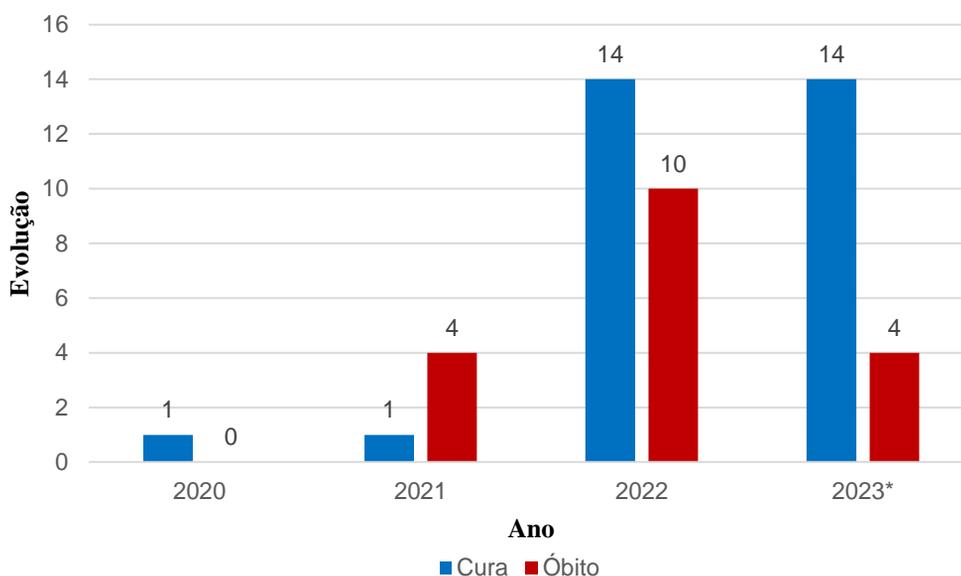
Figura 6. Porcentagem dos sinais e sintomas presentes em pacientes com febre maculosa confirmada, de 2020 à SE 27/2023*, no estado do Espírito Santo.



Fonte: NEVE/SESA. SINAN, e-SUS VS e GAL/LACEN. *Dados exportados em 10/07/23 sujeito à alterações.

Figura 7. Porcentagem de exposição de risco referida pelo pacientes com febre maculosa confirmada, de 2020 à SE 27/2023*, no estado do Espírito Santo.

Na figura 8 observamos a evolução clínica da febre maculosa. Dos 48 casos confirmados desde o ano de 2020, 18 foram à óbito, um percentual de 37% dos casos. Em 2021, o número de óbitos excedeu a cura, com desfecho desfavorável em 80% dos casos.



Fonte: NEVE/SESA. SINAN, e-SUS VS e GAL/LACEN. *Dados exportados em 10/07/23 sujeito à alterações.

Figura 8. Evolução clínica dos pacientes com febre maculosa confirmada, de 2020 à SE 27/2023*, no estado do Espírito Santo.

A maioria dos pacientes com diagnóstico confirmado necessitou de hospitalização. Em 2021, todos os casos foram hospitalizados; em 2022, dos vinte e cinco enfermos, dezessete necessitaram de internação (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, atentando-se para o fato que não é necessário o resultado do exame para iniciar o tratamento.

Hospitalização	2020	2021	2022	2023*	Total
Sim	0	5	17	7	29
Não	1	0	8	10	19
Total	2	5	25	17	48

Fonte: NEVE/SESA. SINAN, e-SUS VS e GAL/LACEN. *Dados exportados em 10/07/23 sujeito à alterações.

Tabela 4. Hospitalização dos pacientes com febre maculosa, Espírito Santo, Brasil, de 2020 à SE 27/2023*, no estado do Espírito Santo.

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>