



**SÃO PAULO**  
GOVERNO DO ESTADO  
SÃO PAULO SÃO TODOS

Governo do Estado de São Paulo  
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília  
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

## PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA - HCFAMEMA

**Nº do Processo:** 144.00006445/2023-08

**Assunto:** Febre Maculosa

**CÓDIGO:** HCF-NVE-PAS-01

**REVISÃO:** 0

### 1. INTRODUÇÃO

A febre maculosa é uma doença infecciosa, febril aguda e de gravidade variável.

Ela pode variar desde as formas clínicas leves e atípicas até formas graves, com elevada taxa de letalidade.

A febre maculosa é causada por uma bactéria do gênero *Rickettsia*, transmitida pela picada do carrapato infectado.

A doença apresenta como manifestações clínicas iniciais de febre elevada, mialgia e cefaleia, prostração, náuseas, vômitos e diarreia; o exantema (importante sinal clínico diagnóstico) surge mais frequentemente entre 3º e 5º dia após início da febre.

### 2. APLICAÇÃO

Aplicam - se a toda população referenciada para atendimento nas Unidades HCFAMEMA.

### 3. AUTORIDADES E RESPONSABILIDADE

Médico (s);

Enfermeiro (s);

Equipe de Enfermagem.

### 4. ABREVIATURAS E SIGLAS

DASAC – Departamento de Atenção à Saúde de Alta Complexidade;  
DASMI - Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil;  
DASAMB – Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial Hospital Dia;  
GAL- Gerenciador De Ambiente Laboratorial;  
GVE- Grupo De Vigilância Epidemiológica Municipal;  
HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília;  
IAL- Instituto Adolfo Lutz;  
NVE HCI - Núcleo De Vigilância Epidemiológica – Hospital De Clínicas;  
RIFI -Reação De Imunofluorescência Indireta;  
SINAN – Sistema De Informação De Agravos De Notificação.

## **5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS**

### **Materiais:**

Frasco de soro/sangue (5 ML).

### **Equipamentos:**

Computadores;  
Telefones;  
Impressora.

### **Ferramentas:**

Ficha de Notificação Compulsória (Anexo 1);  
Número de SINAN;  
Parte Destacável do SINAN;  
Requisição de encaminhamento de amostras do GAL-IAL.

## **6. ELEGIBILIDADE / CRITÉRIOS DE INCLUSÃO**

Pessoa com febre de início súbito, cefaleia, mialgia, associadas a uma das mais das seguintes condições: história de picada ou a retirada de carrapato e/ou contato com cães e gatos que tenham acesso a áreas de mata e/ou que reside ou tenha frequentado área de transmissão e/ou de risco para febre maculosa nos últimos 14 dias.

OU

Pessoa com febre de início súbito, cefaleia e mialgia associadas a mais uma das seguintes condições: aparecimento de exantema maculopapular entre o 2º e 5º dia da doença ou manifestações hemorrágicas, desde que excluídas outras causas.

## **7. MARCADORES**

Não se aplica.

## **8. MARCADORES DE PROCESSO**

Não se aplica.

## 9. MARCADORES BIOLÓGICOS

Não se aplica.

## 10. METAS / INDICADORES DE QUALIDADE

Não se aplica.

## 11. HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

Não se aplica.

### 11.1 DIAGNÓSTICOS

Deve ser baseado em dados epidemiológicos, clínicos e laboratoriais.

### 11.2 EXAMES ESPECÍFICOS

**Reação de imunofluorescência indireta (RIFI):** O diagnóstico laboratorial por RIFI é estabelecido pelo aparecimento de anticorpos específicos no soro de pacientes, que com a evolução da doença aumentam em título.

Para tanto, **é necessário que a 1ª amostra de soro seja coletada nos primeiros dias da doença (fase aguda) e a 2ª amostra de 14 a 21 dias após a coleta da 1ª amostra.**

A presença de um aumento de 4 vezes nos títulos de anticorpos, observado em amostras pareadas de soro, são os requisitos para confirmação diagnóstica pela sorologia.

O processamento deve ser preferencialmente pareado, ou seja, nas mesmas condições e analisadas.

É pertinente lembrar que o resultado deve ser interpretado dentro de um contexto clínico e epidemiológico.

Assim, diante de um resultado sorológico reagente pela RIFI, em indivíduo que não apresente quadro clínico sugestivo, não se confirma febre maculosa, pela possibilidade de reação cruzada com outras enfermidades ou com riquetsias não patogênicas do grupo da febre maculosa.

### 11.3 EXAMES INESPECÍFICOS

**Hemograma** – A anemia e a plaquetopenia são achados comuns e auxiliam na suspeita diagnóstica. Os leucócitos podem apresentar desvio à esquerda.

**Enzimas** – Creatinoquinase (CPK), desidrogenase láctica (LDH), aminotransferases (ALT/TGP e AST/TGO) e bilirrubinas (BT) estão geralmente aumentadas.

### 11.4 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Na presença de síndrome febril exantemática, outras doenças como a dengue, zika, rubéola, sarampo, enterovirose, além de reações alérgicas.

Nas formas mais graves, com manifestações hemorrágicas e/ou icterícia, a doença tem como diagnóstico diferencial a dengue grave, leptospirose, doença meningocócica, sepse por outras bactérias, malária grave, febre tifoide e febre amarela.

## **12. TRATAMENTO INDICADO E PLANO TERAPÊUTICO / CONDUTA**

O início do antibiótico precocemente é altamente eficaz, levando ao desaparecimento da febre após 24-72 horas do início do tratamento.

O antimicrobiano de escolha é a doxiciclina 100 mg de 12/12 horas por via oral ou endovenosa (em casos graves) – para o tratamento de todo caso suspeito de febre maculosa, independente da gravidade ou faixa etária.

A duração do tratamento é de 7 dias, podendo ser interrompido após 48 a 72 horas na ausência de febre e avaliação médica de forma individualizada.

Sempre que possível priorizar a doxiciclina.

A segunda opção para o tratamento é o cloranfenicol 500 mg 6/6 horas por via oral ou endovenosa a depender da gravidade, podendo ser usado como antimicrobiano alternativo, quando falta a doxiciclina ou intolerância.

### **Em crianças:**

Com peso inferior a 45 kg, Doxiciclina 2,2 mg/kg, de 12/12h, por via oral ou endovenosa, a depender da gravidade do caso, devendo ser mantida por 3 dias após o término da febre.

## **13. MEDIDAS PROFILÁTICAS / MEDIDAS DE CONTINGÊNCIA**

Notificar o paciente mesmo sendo um **caso suspeito**, comunicar ao NVE - DASAC;

O preenchimento da Ficha de Notificação/Investigação de Febre Maculosa deverá ser encaminhado ao NVE- DASAC para envio das amostras ao IAL e Notificação imediata do caso à Vigilância Epidemiológica;

O NVE- DASAC mediante caso suspeito informará através de e-mail o GVE e a Vigilância Epidemiológica Municipal, para identificação e rastreamento de contatos;

As amostras para sorologia devem ser encaminhadas ao Laboratório de Referência preconizado, acondicionadas em isopor com gelo comum ou gelo seco;

Os tubos devem estar devidamente identificados (nome do paciente, tipo de amostra, data da coleta do material).

### **13.1 MEDIDAS PREVENTIVAS**

Monitorar situação epidemiológica de Febre Maculosa;

Detectar precocemente surtos;

Em caso de exposição, monitorar o eventual aparecimento de sintomas (ainda que febre isolada) dentro de um período de 14 dias após a possível exposição;

Em casos de aparecimento dos sintomas, orientar indivíduo a procurar o médico e informar sobre a exposição, o que poderá contribuir para suspeita diagnóstica precoce e início de tratamento antimicrobiano específico em tempo oportuno;

Produzir e disseminar informações epidemiológicas dos casos.

#### 14. CONSENTIMENTO INFORMADO

Não se aplica.

#### 15. ORIENTAÇÕES PARA ALTA

Não se aplica.

#### 16. REFERÊNCIAS

SÃO PAULO. SES. CVE. **Orientações Técnicas Febre Maculosa**. São Paulo: CVE, 2023. Acesso em: 09 de outubro de 2023. Disponível em: [https://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/doc/fmaculosa/febremaculosa\\_esp.pdf](https://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/doc/fmaculosa/febremaculosa_esp.pdf)

SÃO PAULO. CCD. **Reunião Técnica sobre Febre Maculosa no Estado de São Paulo**. São Paulo: WebinarCVE/Div. Zoonoses, 2021. Acesso em: 09 de outubro de 2023. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=eVFUMZs-J\\_Q](https://www.youtube.com/watch?v=eVFUMZs-J_Q)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

#### 17. CONTROLE DE QUALIDADE

##### 17.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO
0	04/12/2023	-	Elaboração

#### 18. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleo De Vigilância Epidemiológica - DASAC	Amanda Milena de Carvalho
Núcleo De Vigilância Epidemiológica - DASAMB	Andreia Gomes de Oliveira
Núcleo De Vigilância Epidemiológica - DASAC	Juliana Castro dos Santos

#### 19. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Amanda Sabatine dos Santos

Núcleo De Vigilância Epidemiológica – DASAC e DASMI	Rafaella Meza Bonfietti Cândido Dias
Núcleo de Gestão de Segurança e Risco do Paciente	Tereza Raquel Schorr Calixto

## 20. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Departamento de Atenção e Saúde de Apoio, Diagnóstico e Terapêutica	Eduardo Akuri

## ANEXO 1 - FICHA DE NOTIFICAÇÃO

**CASO SUSPEITO:** Indivíduo que apresente febre, cefaléia, mialgia e história de picada de carrapatos e/ ou contato com animais domésticos e/ou silvestres e/ou tenha frequentado área sabidamente de transmissão de febre maculosa nos últimos 15 dias e/ ou apresente exantema máculo-papular ou manifestações hemorrágicas.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual	2 Agravo/doença <b>Febre Maculosa / Rickettsioses</b>		Código (CID10) <b>A 77.9</b>	3 Data da Notificação	
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)			
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data dos Primeiros Sintomas			
Notificação Individual	8 Nome do Paciente			9 Data de Nascimento		
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4 - Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado		
	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica					
15 Número do Cartão SUS		16 Nome da mãe				
Dados de Residência	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito		
	20 Bairro		21 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)		24 Geo campo 1		
	25 Geo campo 2		26 Ponto de Referência		27 CEP	
	28 (DDD) Telefone		29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30 País (se residente fora do Brasil)		
	<b>Dados Complementares do Caso</b>					
Dados Clínicos	31 Data da Investigação		32 Ocupação			
	33 Sinais e Sintomas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado					
<input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Cefaléia <input type="checkbox"/> Dor Abdominal <input type="checkbox"/> Mialgia <input type="checkbox"/> Náusea/Vômito <input type="checkbox"/> Exantema <input type="checkbox"/> Diarréia <input type="checkbox"/> Icterícia <input type="checkbox"/> Hiperemia Conjuntival <input type="checkbox"/> Hepatomegalia/Esplenomegalia <input type="checkbox"/> Petéquias <input type="checkbox"/> Manifestações hemorrágicas <input type="checkbox"/> Linfadenopatia <input type="checkbox"/> Convulsão <input type="checkbox"/> Necrose de extremidades <input type="checkbox"/> Prostração <input type="checkbox"/> Choque/Hipotensão <input type="checkbox"/> Estupor/Coma <input type="checkbox"/> Sufusão hemorrágica <input type="checkbox"/> Alterações Respiratórias <input type="checkbox"/> Oligúria/Anúria <input type="checkbox"/> Outros: _____						
Epidemiologia	Situação/exposição de risco nas últimas duas semanas (14 dias)					
	34 Teve contato com animais? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/> Carrapato <input type="checkbox"/> Capivara <input type="checkbox"/> Cão/Gato <input type="checkbox"/> Bovinos <input type="checkbox"/> Equinos <input type="checkbox"/> Outros animais: _____					
35 Frequentou ambientes com mata, floresta, rios, cachoeiras, etc. <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado						
Tratamento	36 Ocorreu Hospitalização 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		37 Data da Internação	38 Data da Alta	39 UF	
	40 Município do Hospital Febre Maculosa		Código (IBGE) Sinan NET	41 Nome do Hospital SVS		

Dados Laboratoriais Específicos	42	Diagnóstico laboratorial	1- Sim	2- Não	9- Ignorado	<input type="checkbox"/>						
	43	Sorologia										
		Data da Coleta S1										
		Data da Coleta S2										
			1 - Reagente 2 - Não-Reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado	IgM	Titulos	IgG	Titulos					
				S1 <input type="checkbox"/>	1 : <input type="text"/>	S1 <input type="checkbox"/>	1 : <input type="text"/>					
				S2 <input type="checkbox"/>	1 : <input type="text"/>	S2 <input type="checkbox"/>	1 : <input type="text"/>					
		<b>Isolamento</b>										
		44	Data da Coleta									
				45	Resultado do isolamento	<input type="checkbox"/>	46	Agente	<input type="checkbox"/>			
Conclusão				1-Detectado	2-Não Detectado	3 - Não realizado						
		<b>Histopatologia</b>				<b>Imunohistoquímica</b>						
		47	Resultado	<input type="checkbox"/>			48	Resultado	<input type="checkbox"/>			
			1 - Positivo	2 - Negativo	3 - Inconclusivo	4 - Não realizado		1 - Positivo	2 - Negativo	3 - Inconclusivo	4 - Não realizado	
		49	Classificação Final	<input type="checkbox"/>			50	Critério de Confirmação/Descarte	<input type="checkbox"/>	51	Se descartado, Especificar diagnóstico	<input type="checkbox"/>
			1- Confirmado	2- Descartado				1 - Laboratório 2 - Clínico-Epidemiológico 3 - Clínico				
		<b>LOCAL PROVÁVEL DA FONTE DE INFECÇÃO</b>										
		52	O caso é autóctone do município de residência?	<input type="checkbox"/>			53	UF		54	País	
			1-Sim	2-Não	3-Indeterminado							
		55	Município				56	Distrito		57	Bairro	
	<b>CARACTERÍSTICA DO LOCAL PROVÁVEL DE INFECÇÃO</b>											
	58	Zona	<input type="checkbox"/>			59	Ambiente	<input type="checkbox"/>				
		1- Urbana	2- Rural	3- Peri-urbana	9- Ignorado		1- Domiciliar	2- Trabalho	3- Lazer	4- Outro	9- Ignorado	
	60	Doença Relacionada ao Trabalho	<input type="checkbox"/>			61	Evolução	<input type="checkbox"/>				
		1 - Sim	2 - Não	9 - Ignorado			1 - Cura	2 - Óbito por febre maculosa	3 - Óbito por outra causa	9 - Ignorado		
	62	Data do óbito				63	Data do encerramento					
Observações:												
Investigador	Município/Unidade de Saúde										Cód. da Unid. de Saúde	
	Nome										Função	Assinatura
	Febre Maculosa										Sinan NET	SVS 19/09/2006

**ANEXO 2 - QUADRO CLÍNICO DA FEBRE MACULOSA BRASILEIRA (FMB)**



Quadro clínico	Descrição
Início	Pode ser gradual ou abrupto, com sinais e sintomas inespecíficos, comuns a diversas enfermidades infecciosas. A ausência de história de contato com carrapatos poderá retardar o diagnóstico de FMB.
Febre	É o sinal mais precoce, estando presente desde o início do quadro na maioria dos pacientes, acima de 38,5°C.
Cefaleia	Também de aparecimento precoce, é frequentemente severa.
Inapetência, astenia, prostração	Inapetência, astenia e prostração são frequentes e se agravam com a evolução do quadro.
Mialgia/artralgia	A mialgia está presente de forma generalizada desde o início do quadro, mais intensa em membros inferiores. Menos frequente é a queixa de artralgia.
Edemas	Edema de extremidades pode ser uma manifestação precoce, e pode preceder a instalação de anasarca.
Náuseas e vômitos	Embora não muito comum, pode ocorrer náuseas com ou sem vômitos, com redução da ingestão de líquidos e alimentos.
Exantema/petéquias	O exantema é importante marcador clínico da doença, mas pode estar ausente e retardar a suspeita de FMB. Surge entre o segundo e sexto dia da doença e geralmente é maculopapular, de evolução centrípeta. Inicia em punhos e tornozelos, progride para plantas dos pés e palmas das mãos, disseminando-se centrípetamente com acometimento de todo o corpo.
	Nos casos graves, vai se tornando petequeal/purpúrico
	Depois se torna hemorrágico (equimoses e sufusões).
	As equimoses tendem a confluír, e podem evoluir para necrose e gangrena principalmente em extremidades.
Dor abdominal	Geralmente severa, ocorre especialmente em crianças. Seu aparecimento antes do exantema pode levar ao diagnóstico de abdome agudo, simulando outras doenças como apendicite aguda, colecistite ou quadro de suboclusão intestinal.
Alterações oculares	Congestão e hiperemia conjuntival.
Alterações neurológicas	Confusão mental e sinais neurológicos focais.
	O envolvimento neurológico está associado com o aumento da mortalidade ou de sequelas (encefalopatia, ataxia, cegueira).
	Casos mais graves podem evoluir com crises convulsivas.
	Coma é um dos fatores preditivos de letalidade.
Alterações respiratórias	Pode ocorrer tosse, edema pulmonar não cardiogênico, pneumonite, hemorragia pulmonar, insuficiência respiratória aguda e Síndrome da Angústia Respiratória do Adulto (SARA).
Alterações cardiovasculares	Miocardite, arritmias cardíacas, taquicardia, hipotensão arterial, pulsos finos, perfusão periférica lentificada e choque.
Alterações gastrointestinais e hepáticas	Diarreia
	Icterícia
	Hepatoesplenomegalia
	Icterícia e hepatomegalia são mais frequentes nos casos fatais.
Alterações renais	Insuficiência renal pode ocorrer nos casos mais graves, e é decorrente de necrose tubular aguda com oligúria e aumento dos níveis de ureia e creatinina.
Manifestações hemorrágicas	Outras manifestações hemorrágicas, além de petéquias, variam de epistaxe, gengivorragia, hematúria, hematêmese e hemoptise.

Fonte: A Febre Maculosa Brasileira na Região Metropolitana de São Paulo. Boletim Epidemiológico Paulista (BEPA) Volume 13, nº 151 de julho de 2016.



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Sabatine dos Santos, Diretor Técnico I**, em 12/12/2023, às 15:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).

Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Akuri**,



**Diretor Técnico de Saúde III**, em 13/12/2023, às 08:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Tereza Raquel Schorr Calixto, Enfermeira**, em 13/12/2023, às 11:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.sp.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0013885207** e o código CRC **FEAE8F3D**.

---