



**NOTA TÉCNICA Nº 02 /2015/DIVE/SUV/SES**  
**Atualizada em 26 de julho de 2016**

**Assunto: Orientações para pesquisa visando isolamento e identificação da Riquetsia circulante em Santa Catarina.**

A Febre Maculosa Brasileira (FMB) é uma doença infecciosa febril aguda, de gravidade variável, cuja clínica pode apresentar desde as formas leves e atípicas até formas graves, com elevada taxa de letalidade. É causada pela bactéria *Rickettsia rickettsii*, transmitida por carrapatos, caracterizando-se por ter início abrupto, com febre elevada, cefaléia e mialgia intensa e/ou prostração seguida, em alguns casos, de exantema maculopapular.

Santa Catarina registrou o primeiro caso de FMB no ano de 2003 e desde então já foram notificados um total de 724 casos suspeitos e 347 casos confirmados. Apesar de serem diagnosticados como Febre Maculosa (com soroconversão pela reação de imunofluorescência indireta), os casos de Santa Catarina se apresentam como exceção em relação ao restante do país, com quadro clínico moderado, presença de linfadenopatia e sem gravidade ou fatalidade. Esses dados sugerem que o agente infeccioso poderia ser outra Riquetsia do Grupo de Febre Maculosa, porém não *Rickettsia rickettsii*, ou talvez uma variação genética menos virulenta desta.

Visando melhor caracterização clínico/epidemiológica da doença no estado, será realizada uma pesquisa para identificação molecular das Riquetsias do Grupo da Febre Maculosa que ocorrem em Santa Catarina, através da análise de amostras teciduais. A duração será de 2 (dois) anos, de janeiro de 2015 a janeiro de 2017, com envolvimento das seguintes instituições: Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE/SES/SC), Hospital Nereu Ramos (HNR/SES/SC), Instituto Adolfo Lutz (IAL/SP), Laboratório Central (LACEN/SES/SC) e Universidade de São Paulo (USP).

**Como critérios de elegibilidade para participar da pesquisa será considerado:**

- Indivíduo que apresente febre de início súbito, cefaléia, mialgia e história de picada de carrapatos e/ou ter frequentado área sabidamente de transmissão de febre maculosa nos últimos 15 dias **E** que apresente

lesão provável de inoculação por carrapato, observado no primeiro atendimento; **OU**

- Indivíduo que apresente febre de início súbito, cefaléia, mialgia, seguido de aparecimento de exantema maculopapular, entre o 2º e 5º dias de evolução e/ou manifestações hemorrágicas **E** que apresente lesão provável de inoculação por carrapato, observado no primeiro atendimento.

No momento da suspeição da doença, observando os critérios acima descritos, o médico deverá informar ao paciente sobre a pesquisa e sua importância, estimulando para que ele forneça a amostra e esclarecendo quanto à liberdade de escolha de sua participação. Em caso de aceite, o paciente será atendido no HNR, referência para essa pesquisa.

**Critério de EXCLUSÃO para encaminhamento ao serviço de referência:**

- Indivíduo suspeito de Febre Maculosa Brasileira, sem lesão de pele (local provável de inoculação do carrapato)

Os procedimentos deverão ser seguidos conforme descrito abaixo e representado na figura 1.

**1. Coletas Sorológicas:**

Da mesma forma que todos os indivíduos suspeitos, aqueles que têm lesão também deverão realizar duas coletas sorológicas (amostras pareadas). A primeira na fase aguda, já no primeiro atendimento, e a segunda na fase de convalescença (14 a 21 dias após a primeira), que deverão ser encaminhadas juntas ao LACEN/SC, conforme rotina já adotada.

**2. Presença do ectoparasito (carrapato) no paciente:**

Caso algum carrapato seja encontrado aderido ao paciente no momento da consulta, ou já tenha sido retirado de seu corpo, mas ainda o preserve em algum recipiente, esse deve ser colocado em álcool 70%, mantido em temperatura ambiente e encaminhado ao Laboratório de Entomologia da DIVE, à Rua Felipe Schmidt, 900, Centro, Florianópolis.

Contatos: telefones: (48) 3225-3591/ 3221-8419

E-mail: entomologiadive@saude.sc.gov.br

### **3. Encaminhamento do paciente para serviço de referência:**

O indivíduo suspeito de Febre Maculosa Brasileira e que apresente lesão provável de inoculação por carrapato deverá ser encaminhado ao ambulatório do HNR, situado a Rua Rui Barbosa, 800 - Agrônômica Florianópolis - SC, para consulta médica e a coleta das amostras teciduais.

O deslocamento do paciente será responsabilidade da Secretaria de Saúde do seu município de residência;

- O paciente assinará o Termo de Livre Consentimento para a realização da pesquisa e então o médico realizará a biópsia de pele do local indicado;

- O agendamento da consulta deverá ser feito diretamente no setor de ambulatório do HNR, com a enfermeira Ivânia Terezinha Pirola Cardoso, através do telefone (48) 3216-9452. As consultas serão marcadas com a Dra. Cinthia Kunz Rodrigues no horário de 8 às 12h e Dra. Magali Chaves Luiz no horário de 13 às 16h, de segunda a sexta-feira.

É importante frisar que para a realização dessa pesquisa o paciente terá prioridade no agendamento.

### **4. Encaminhamento da amostra (biópsia) para serviço de referência:**

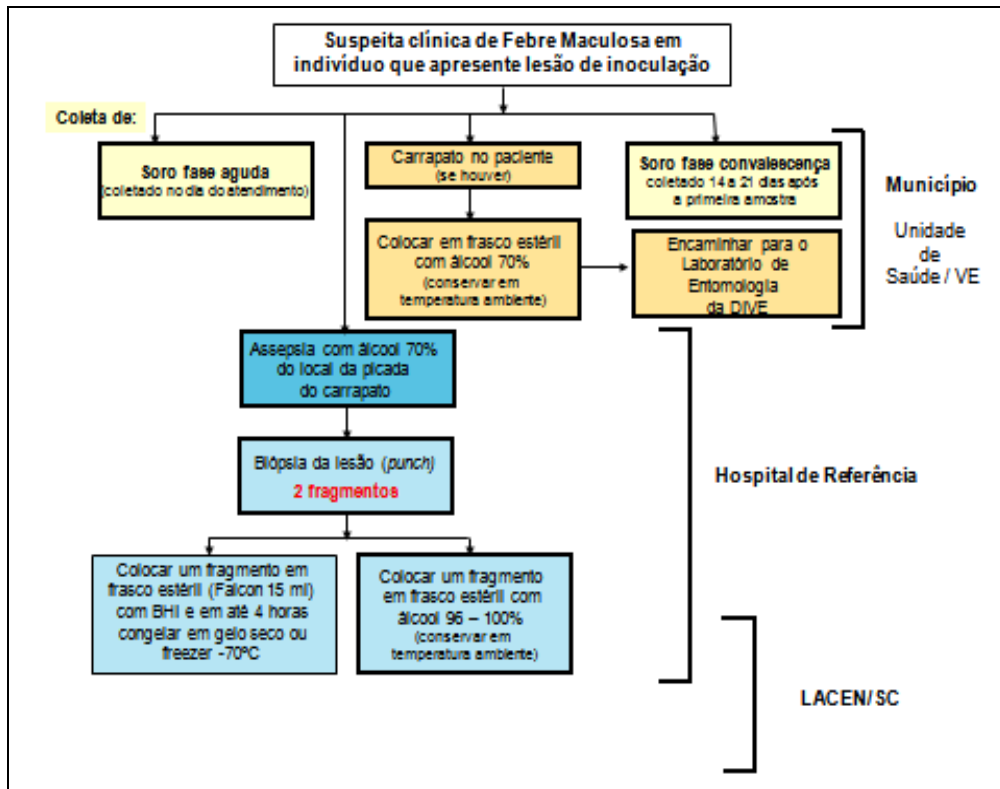
- O material coletado na biópsia ficará armazenado no Lacen/SC, aguardando o resultado das amostras sorológicas (RIFI). Caso reagente, as amostras teciduais serão destinadas ao IAL. Caso contrário, as amostras serão descartadas;

- As amostras teciduais da lesão serão encaminhadas ao Laboratório de Riquetsias do IAL para a realização de isolamento em cultura de células e diagnóstico molecular (PCR em tempo real) para Febre Maculosa Brasileira;

- **Deverá ser registrado no material enviado com as amostras teciduais, se o paciente já havia sido medicado no momento da coleta, especificando o medicamento utilizado e o tempo de tratamento.**

Os carrapatos colhidos dos pacientes, bem como as amostras humanas com identificação molecular positiva para riquetsias, serão encaminhados à Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia – USP para realização de sequenciamento gênico e identificação da espécie.

Figura 1 - Fluxograma de coleta de amostras



Diretoria de Vigilância Epidemiológica  
**DIVE/SUV/SES/SC**