



FLUXOGRAMA FEBRE MACULOSA BRASILEIRA (FMB)



DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DOENÇA DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA (Casos suspeitos ou confirmados)
CID10: A77.0

Indivíduo que apresente febre de início súbito, cefaleia, mialgia e que tenha relatado história de picada de carrapatos e/ou contato com animais domésticos e/ou silvestres e/ou ter frequentado área de matas, podendo apresentar exantema maculopapular, entre o 2º e o 5º dia de evolução, e/ou manifestações hemorrágicas (atentar aos diagnósticos diferenciais*).



UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - UBS



- Notificar o paciente;
- Encaminhá-lo para realizar a coleta de exame específico no laboratório Público Municipal, com os seguintes documentos no momento da coleta: pedido médico sorologia para FM, cópia da ficha de notificação devidamente preenchida com número do cartão SUS e CPF;
- Orientá-lo que de posse dos documentos citados ele deverá procurar o laboratório municipal e que será coletada 2(duas) amostras: 1º amostra no atendimento - fase aguda e a 2º amostra com 15 dias, podendo ser coletado de 14 a 21 dias após a 1º coleta;
- O laboratório municipal ficará responsável pela devolutiva dos resultados de exames.



UPAS E CAIS 24 H



- Notificar o paciente;
- Providenciar a coleta de soro;
- Encaminhar a amostra junto com a solicitação médica e a cópia da ficha de notificação devidamente preenchida e com número do cartão SUS e CPF ao laboratório municipal, em um prazo de 24 horas da coleta;
- A amostra tem prazo de validade de 24 horas refrigerada, após esse prazo deverá ser congelada;
- Informar ao paciente que será coletado 2(duas) amostras: 1º amostra no atendimento - fase aguda e a 2º amostra com 15 dias, podendo ser coletado de 14 a 21 dias após a 1º coleta.
- O laboratório municipal ficará responsável pela devolutiva dos resultados de exames.



Início do Tratamento

O tratamento deverá ser instituído imediatamente de acordo com a clínica do paciente e independentemente do resultado do exame laboratorial. A precocidade do início do tratamento é determinante na diminuição da letalidade!

Não é recomendada a antibioticoterapia profilática para indivíduos assintomáticos que tenham sido recentemente picados por carrapatos, uma vez que dados da literatura apontam que tal conduta poderia, entre outras consequências, prolongar o período de incubação da doença. A doxiciclina, na apresentação para uso endovenoso, são disponibilizados exclusivamente pelo Ministério da Saúde, por meio do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, conforme Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME (BRASIL, 2020).

ANTIBIOTICOTERAPIA RECOMENDADA

DOXICICLINA	DOSAGEM
ADULTOS	Dose de 100 mg, de 12 em 12 horas, por via oral ou endovenosa, a depender da gravidade do caso, devendo ser mantida por 3 dias após o término da febre. Sempre que possível, a doxiciclina deve ser priorizada
CRIANÇAS	Para crianças com peso inferior a 45 kg, a dose recomendada é de 2,2 mg/kg, de 12 em 12 horas, por via oral ou endovenosa, a depender da gravidade do caso, devendo ser mantida por 3 dias após o término da febre. Sempre que possível, seu uso deve ser priorizado.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância da febre maculosa compreende a vigilância epidemiológica e ambiental, tendo como objetivos:

- Detectar e tratar precocemente os casos suspeitos, visando reduzir letalidade.
- Investigar e controlar surtos, mediante adoção de medidas de controle.
- Conhecer a distribuição da doença, segundo lugar, tempo e pessoa.
- Identificar e investigar os locais prováveis de infecção (LPI).
- Recomendar e adotar medidas de controle e prevenção.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Departamento de Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial NOTA TÉCNICA Nº 11/2024-
CGZV/DEDT/SVSA/MS

Elaboração:

Silvane Silva - Enfermeira das doenças transmissíveis
Katia Sena da Costa - Chefe das Doenças Transmissíveis

Revisão:

Gislene Marques de Lima - Coordenadora de Vigilância Epidemiológica
Cristiano Gabriel de Sousa Filho - Supervisor da Vigilância Epidemiológica
Marta Carvalho - Coordenadora do Laboratório Municipal e Assuntos Laboratoriais da
SMS

Aprovação:

Vânia Cristina R. O. Camargo - Superintendente de Vigilância em Saúde