

**cif.**

Centro de  
Informações  
Farmacêuticas



**Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais**

Rua Urucuia, 48 - Floresta - Belo Horizonte/MG

Cep: 30150-060

Tel.: (31) 3218-1000 Fax.: (31) 3218-1001

[www.crfmg.org.br](http://www.crfmg.org.br)

 /crfminas

# FEBRE MACULOSA

# FEBRE MACULOSA

## DESCRIÇÃO

A febre maculosa é uma doença infecciosa, febril e aguda, transmitida por carrapatos, de gravidade variável, que pode cursar com formas leves e atípicas até formas graves com elevada taxa de letalidade. A doença é causada pela *Rickettsia rickettsii* e transmitida por carrapatos. Em sua forma clássica, tem início abrupto, com febre alta, cefaleia e mialgia intensas, podendo cursar ou não com exantema maculopapular (tardio) de distribuição característica (é uma das poucas doenças exantemáticas em que o exantema atinge plantas e palmas), e que pode evoluir para petéquias, equimoses e hemorragias.

## MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Apresenta sintomas clínicos inespecíficos, incluindo-se febre alta, cefaleia, mialgia, mal estar generalizado e hiperemia das conjuntivas; sintomas gastrointestinais (náuseas, vômitos, diarreia e dor abdominal) ocorrem em um número significativo de pacientes. O exantema maculopapular, embora tenha grande importância na identificação de casos suspeitos, pode vir a ser um evento tardio, podendo se manifestar até o 5º dia após o início de sintomas; tal retardo pode, eventualmente, resultar em atraso no diagnóstico, já que a suspeita clínica seria prejudicada, determinando início tardio do tratamento específico e consequente risco de prognóstico desfavorável.

## DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

A alteração de exames laboratoriais pode ser com anemia e plaquetopenia; aumento de aminotransferases, bilirrubinas, uréia e creatinina; desvio de leucócitos à esquerda.

O diagnóstico da Febre Maculosa é realizado pelo LACEN-MG (Funed) por meio da biologia molecular (PCR) até o 5º dia de sintomas e por sorologia a primeira amostra a partir do 7º dia de sintomas e a segunda amostra entre o 14º e 21º dia da coleta da primeira amostra.

O soro deverá ser coletado em tubo estéril, hermeticamente fechado ou em tubos à vácuo, sem anticoagulante, conforme orientações do manual de coleta da Funed disponível em <http://www.funed.mg.gov.br/wp-content/uploads/2018/01/MANUAL-DE-COLETA-DE-AMOSTRAS-BIOL%3%93GICAS-11jan18-job.pdf>

É importante fazer diagnóstico diferencial com outras febres hemorrágicas como leptospirose, dengue, meningococcemia ou sepse bacteriana de outra etiologia e viroses exantemáticas como sarampo.

## TRATAMENTO

A introdução precoce do tratamento antibiótico (com doxiciclina, preferencialmente, ou cloranfenicol) tem impacto importante na redução da letalidade da doença.

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

A dose do cloranfenicol é de 500mg de 6 em 6 horas, por via oral, devendo ser mantido por 3 dias após o término da febre. Em casos graves, recomenda-se 1g, por via endovenosa, a cada 6 horas, até a recuperação da consciência e melhora do quadro clínico geral, mantendo-se o medicamento por mais de 7 dias, por via oral, na dose de 500mg, de 6 em 6 horas. Para crianças, 50 a 100mg/kg/dia, de 6 em 6 horas, até a recuperação da consciência e melhora do quadro clínico geral, nunca ultrapassando 2g por dia, por via oral ou endovenosa, dependendo das condições do paciente.

Atualmente no mercado brasileiro não são comercializados doxiciclina para uso parenteral (recomendado para casos graves) e o cloranfenicol solução ou suspensão (utilizado para tratar crianças).



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brasil, Guia de Vigilância à Saúde, Ministério da Saúde. 2016.
- Betim. Nota Técnica de Febre Maculosa Brasileira nº 7/2019 – Betim – MG.