

Febre Maculosa – Tratamento e prevenção

Gabriela Furbino Bretas de Castro¹, Tiago de Oliveira Neto¹, Leticia Estevam²

¹. Graduandos em Medicina Veterinária – Universo BH – Belo Horizonte/ MG – Brasil

² Professora do Departamento de Medicina Veterinária – Universo BH - Belo Horizonte – MG – Brasil

INTRODUÇÃO

Sem tratamento específico, a febre maculosa é uma condição grave, com elevada mortalidade, e antes da antibioticoterapia, a letalidade chegava até a 80%. Mesmo com o uso dos antimicrobianos, o tempo de início da prescrição do tratamento é diretamente proporcional à sobrevida. O início da terapêutica após o quinto dia de sintomas já é associado a um aumento de mortalidade em relação ao início precoce (22,9% contra 6,5%). Por esse motivo, suspeita de febre maculosa = tratamento empírico para febre maculosa. Há apenas duas possibilidades terapêuticas para a doença: as Tetraciclina, com destaque para a Doxiciclina (Figura 1), e o Cloranfenicol. A primeira escolha sempre serão as Tetraciclina, devido a sua maior eficácia. A recomendação é Doxiciclina 100 mg duas vezes ao dia. O único tratamento alternativo conhecido é o Cloranfenicol, que pode ser feito na dose de 50 mg/Kg/dia dividido em quatro doses diárias, porém é menos efetivo, sendo reservado apenas para os casos de reação adversa grave à Doxiciclina ou quando seu uso realmente não é possível.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para a criação deste trabalho, foi feita uma revisão bibliográfica em artigos sobre o tema a partir de 2016 na plataforma Google Acadêmico, consultas nos sites da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde e consulta ao site do Conselho Regional de Medicina Veterinária de Minas Gerais (CRMV-MG). Palavras-chave: febre maculosa, veterinária, epidemiologia, tratamento e prevenção.

REVISÃO DE LITERATURA

Não existe muita evidência em relação ao tempo de tratamento da doença, porém é recomendado um período mínimo de sete dias, com pelo menos três dias de tratamento completos após o paciente ter se ficado afebril. Não existe recomendação de antibioticoterapia profilática após exposição a carrapatos. O uso de doxiciclina é comum nesse tratamento. É a droga administrada em adultos e crianças, para os pacientes em estado crítico, alguns especialistas recomendam um regime inicial de doxiciclina 200 mg por via intravenosa a cada 12 horas para 72 horas, porque as concentrações séricas não são alcançadas por até 72 horas, mas a evidência para essa abordagem é inexistente e não são recomendadas pelas diretrizes nacionais. Uma opção é o uso de doxiciclina oral 100 mg a cada 12/12 horas, o cloranfenicol é uma alternativa e a dose em adultos é de 1 g a cada 6 horas. O tratamento deve ser mantido por pelo menos sete dias, ou pelo menos 2 a 3 dias após o desaparecimento da febre. A febre maculosa brasileira tem cura desde que o tratamento com antibióticos seja introduzido nos primeiros dois ou três dias. O ideal é manter a medicação por dez a quatorze dias, mas logo nas primeiras doses o quadro começa a regredir e evolui para a cura total. Atraso no diagnóstico e, conseqüentemente, do início do tratamento pode provocar complicações graves, como o comprometimento do sistema nervoso central, dos rins, dos pulmões, das lesões vasculares e levar ao óbito.

Para se proteger e facilitar a visualização dos carrapatos e dos micuins é muito importante que as pessoas, quando entrarem em locais de mato, estejam de calça e camisa compridas e claras e, preferencialmente, de botas (Figura 1). A parte inferior da calça deve ser posta dentro das botas e lacrada com fitas adesivas. Se possível, evite caminhar em áreas conhecidamente infestadas por carrapatos e, a cada duas horas, verifique se há algum deles preso ao seu corpo. Quanto mais depressa ele for retirado, menores os riscos de infecção. Ao retirar um carrapato, não o esmague com as unhas. Com o esmagamento, pode haver liberação das bactérias que têm capacidade de penetrar através de pequenas lesões na pele; também não force o carrapato a se soltar encostando agulha ou palito de fósforo quente. O estresse faz com que ele libere grande quantidade de saliva, o que aumenta as chances de transmissão das bactérias transmissoras da doença. Os carrapatos devem ser retirados com cuidado, por meio de uma leve torção, para que sua em seu aparelho bucal solte a pele. Utilizar calças, camisas de manga comprida e sapatos, especialmente quando é necessário estar em locais com grama alta, usar repelentes contra insetos, renovando a cada 2 horas ou conforme a necessidade, limpar os arbustos e manter o jardim sem folhas no gramado, verificar todos os dias a presença de carrapatos no corpo ou nos animais domésticos, manter os animais domésticos, como cães e gatos, desinfectados contra pulgas e carrapatos.



Figura 1 – Cartilha prevenção Febre maculosa – SUS – Estado de Minas Gerais

CONCLUSÃO

A febre maculosa é uma doença grave quando desencadeia sinais clínicos no ser humano. O tratamento deve ser feito o mais rápido possível, ainda na suspeita do caso, antes da confirmação do diagnóstico, para que haja resposta do paciente. Medidas de prevenção são de extrema importância para evitar a infecção.

REFERÊNCIAS

O 1-FEBRE MACULOSA BRASILEIRA. Suplemento Bepa 2011; V8, n1 outubro 2011. 2 -Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Febre Maculosa Brasileira. In: Doenças Infecciosas e Parasitárias: Guia de Bolso, 8ª edição rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 3- Ministério da Saúde. Febre Maculosa. 4- Amâncio FF, Amorim VD, Chamone TL, Brito MG, Calic SB, Leite AC al. Aspectos epidemiológicos dos casos de febre maculosa brasileira ocorridos em Minas Gerais, Brasil, 2000 a 2008. Cad Saúde Pública., Rio de Janeiro, 2011; 27 (10): 1969-76. 5 -Brito MG, Tourinho BD. Informe Técnico Febre Maculosa Brasileira, Minas Gerais, Setembro, 2016. Belo Horizonte (MG): Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, 2016.