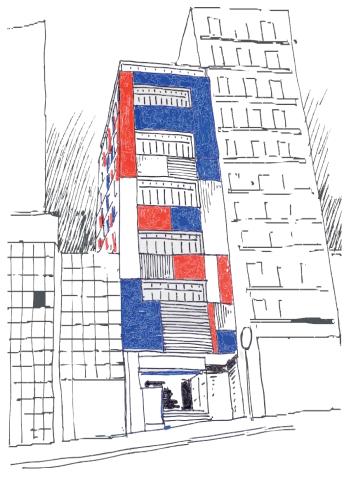
SE SINDICATO DOS ENGENHEIROS ESP NO ESTADO DE SÃO PAULO





Julho - 2023

Gravidade da Doença

- ✓ Causada pela picada do carrapato infectado com bactérias da família Rickettsia Rickettsii;
- ✓ Não existe vacina;
- ✓ 20% dos casos no Brasil estão na região de Campinas e 37% no Est. de SP;
- ✓ Alta taxa de mortalidade;
- ✓ Maior exposição de risco no campo (áreas rurais).







Histórico

✓ Reconhecida inicialmente em 1896 nas Montanhas Rochosas (EUA), era uma doença assustadora e frequentemente fatal que afetava centenas de pessoas nesta área.



Rocky Mountains (EUA)

- ✓ Howard T. Ricketts em 1906 foi o primeiro a identificar o vetor infeccioso causador da doença.
- ✓ Durante suas pesquisas, em 1910, dias depois de contrair o organismo, ele próprio **morreu** da doença.



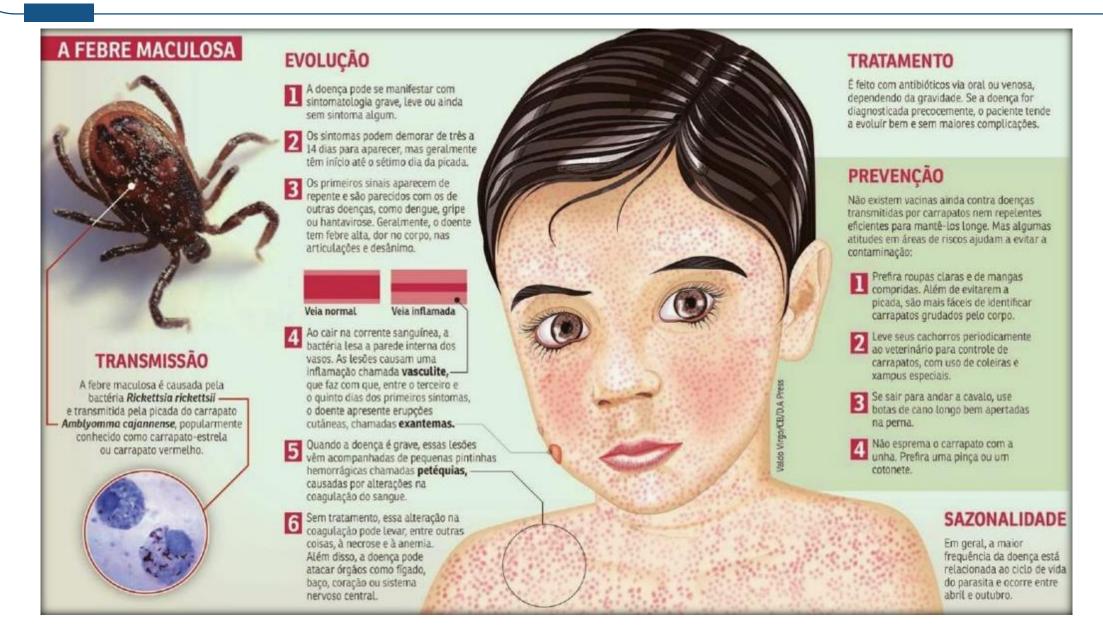


Howard Taylor Ricketts (1871-1910)

Histórico no Brasil

- ✓ Desde a década de 30 outros pesquisadores visavam obter uma vacina contra a doença no Brasil;
- ✓ Em 1935 um dos cientistas do Instituto Butantan envolvidos na pesquisa, Dr. Lemos Monteiro e o seu assistente, trabalhavam no laboratório quando foram picados por carrapatos;
- ✓ O cientista do Butantan e o seu assistente morreram pois na época não havia medicamentos para a doença e a pessoa picada pelo carrapato infectado morria antes do 10º dia após a evolução da enfermidade;
- ✓ Depois disso, as pesquisas que vinham sendo desenvolvidas pelo Butantan foram "postergadas" por uma década;
- ✓ Somente ao final da II Guerra Mundial é que surgiram os antibióticos do grupo tetraciclina e cloranfenicol, para tratamento efetivo das pessoas infectadas pela doença.

Características da Doença



Ciclo da Transmissão

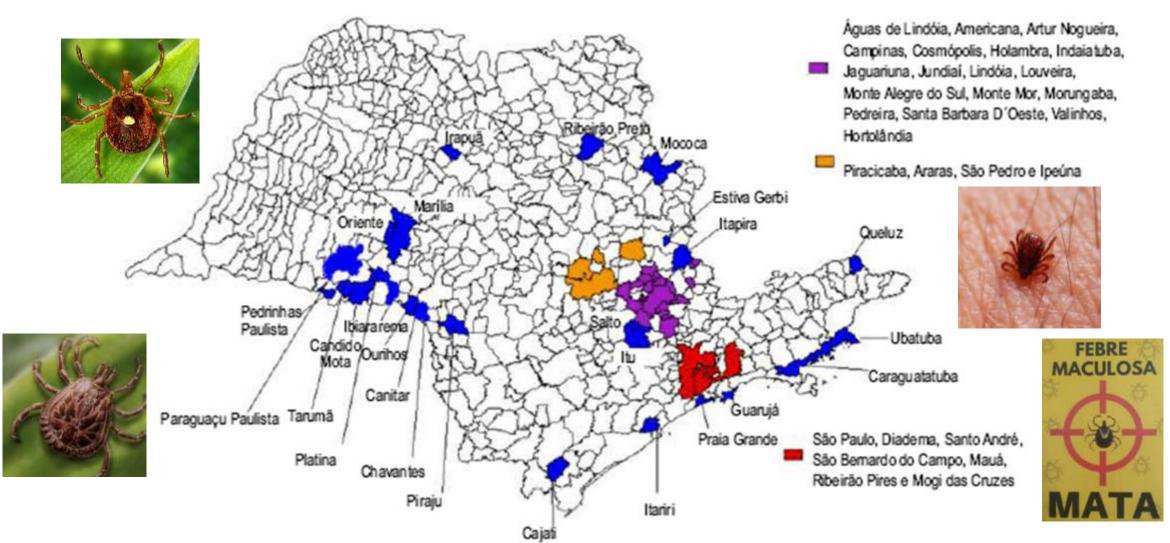


Observações:

- ✓ Cada fêmea de carrapato infectada com a bactéria pode gerar até 16 mil ninfas aptos a transmitir a doença;
- ✓ Os carrapatos, geralmente vivem em animais de grande porte, como as capivaras e cavalos, mas também podem se alojar em outros animais, como os cães.

Regiões de Risco Mapeadas no Estado de SP

✓ Distribuição dos municípios do Estado confirmados de casos de Febre Maculosa



Matérias de Casos no Sudeste e São Paulo



Em relação a óbitos, dos 703 no Brasil, 623 foram no Sudeste







Publicado em 15/06/2023 - 15:36 Por Fléria Albuquerque — Repérter da Agência Brasil - São Paulo Atualizado em 15/06/2023 - 16:12

O Brasil registrou 2.059 casos de febre maculosa de janeiro de 2013 a 14 de junho de 2023, de acordo com dados do Ministério da Saúde. Desse total, 1.292 casos foram na Região Sudeste.

Desde o início deste ano, 53 casos ocorreram em todo o país, dos quais 30 se concentraram no Sudeste.

Com relação aos <mark>óbitos</mark> causados pela doença do carrapato, foram contabilizados <mark>703 no Brasil</mark> desde 2013, dos quais 623 foram no Sudeste. Até 14 de junho de 2023, o Brasil registrou oito mortes, todas no Sudeste.

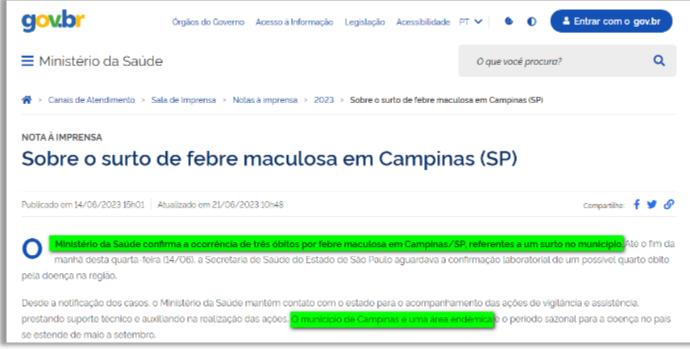
Quando analisados os 30 casos registrados este ano na Região Sudeste quatro foram em Minas Gerais, oito no Espírito Santo, seis no Rio de Janeiro e 12 em São Paulo. Segundo o levantamento do Ministério da Saúde, as oito mortes deste ano ocorreram no estado de São Paulo. Todas as vítimas estiveram em evento da Fazenda Santa Margarida, no distrito de Joaquim Egídio, em Campinas, local provável de infecção, no dia 27 de maio.

https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-06/febre-maculosa-sao-paulo-concentra-mais-da-metade-dos-casos-do-pais#





Matéria de Casos em Campinas



https://www.gov.br/saude/pt-br/canais-de-atendimento/sala-de-imprensa/notas-a-imprensa/2023/sobre-o-surto-de-febre-maculosa-em-campinas-sp









Distribuição da Doença no Brasil

✓ No Brasil, existem vários registros de casos da febre maculosa nos estados de SP, MG, RJ e ES, mas não é impossível que ocorram em outros estados.

Região e UF	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*	Total Confirmados	Total Obitos	% Obitos	% Obitos do Estado / Região	% Confirmados do Estado / Região
Sudeste	57	60	79	78	106	92	80	108	126	106	118	188	173	105	139	119	37	1.771	823	46%	N/A	N/A
Minas Gerais 3º	13	11	10	11	14	7	15	11	16	21	36	71	67	21	41	18	4	387	131	34%	16%	22%
Espírito Santo	3	2	0	4	7	5	4	3	5	7	6	1	5	3	9	26	8	98	38	39%	5%	6%
Rio de Janeiro 4º	10	8	8	5	13	6	4	22	14	15	16	8	29	6	15	25	6	210	74	35%	9%	12%
São Paulo 1º	31	39	61	58	72	74	57	72	91	63	60	108	72	75	74	50	19	1.076	580	54%	70%	61%
Sul	35	27	41	27	28	41	36	56	26	29	39	52	63	59	50	46	17	672	11	2%	N/A	N/A
Paraná	2	2	1	3	2	4	2	4	6	3	10	5	18	10	1	5	0	78	5	6%	45%	12%
Santa Catarina 2º	31	25	38	24	25	37	32	51	20	26	27	46	43	49	49	39	17	579	4	1%	36%	86%
Rio Grande do Sul	2	0	2	0	1	0	2	1	0	0	2	1	2	0	0	2	0	15	2	13%	18%	2%

Fonte: SINAN, SES-SP e-SUSVS (ES) - Atualizado em 19/06/2023.

^{*}Dados sujeitos à alteração



De acordo com a Portaria SVS/MS Nº 1.271, de 06 de junho de 2014, todo caso de **febre maculosa brasileira** é de **notificação obrigatória às autoridades** locais de saúde. A unidade de saúde deve utilizar a ficha de notificação/investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN encaminhando-a para ser processada, conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

Tratamento

- ✓ Os únicos fármacos com comprovada ação e eficácia são a tetraciclina e o cloranfenicol;
- ✓ A febre maculosa tem cura desde que o tratamento com esses antibióticos sejam administrados nos primeiros dois ou três dias;
- ✓ Ideal é manter medicação de **dez** a **quatorze dias**, mas logo nas 1ªs doses o quadro começa a regredir e evolui para a **cura total**;
- ✓ Atraso e equivocos no diagnóstico para iniciar o tratamento pode provocar complicações graves, como o comprometimento do sistema nervoso central, dos rins e pulmões, resultando em lesões vasculares e levar ao óbito.

Tetraciclinas grupo de antibióticos usados no tratamento das infecções bacterianas









Considerações Finais

✓ As taxas de mortalidade no Brasil são cerca de **10 vezes** maiores do que nos EUA. Esse alto índice devese exclusivamente ao "desconhecimento" da população e retardo no diagnóstico e o inicio da terapia.







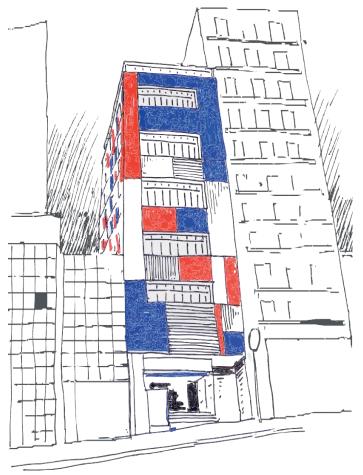


- Caso passar por áreas endêmicas e depois encontrar carrapatos fixados no corpo é necessário usar uma pinça de ponta fina para retirar, girando e puxando para fora da pele, de forma a evitar que pequenas estruturas do carrapato fiquem na pele.
- ✓ Em seguida limpar a área com um anti-séptico ou com água e sabão e procurar um posto de saúde mais próximo para orientações e medidas necessárias;
- ✓ Os profissionais de saúde devem "estar atentos" e levar em consideração a hipótese diagnóstica, especialmente entre os meses de junho a outubro, quando há o aumento na proliferação do carrapato.
- ✓ O diagnóstico e o tratamento "**precoce**" são fundamentais para a cura. Informe ao médico o contato com **carrapatos!**

Referências

- ✓ Wikipédia https://pt.wikipedia.org/wiki/Febre maculosa;
- ✓ Wikipédia https://en.wikipedia.org/wiki/Howard Taylor Ricketts;
- ✓ Instituto Butantan https://butantan.gov.br/;
- ✓ Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Ministério da Saúde http://portalsinan.saude.gov.br/febre-maculosa;
- ✓ Boletim Epidemiológico https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-maculosa/situacao-epidemiologica/

SE SINDICATO DOS ENGENHEIROS ESP NO ESTADO DE SÃO PAULO



Rua Genebra, 25 - Bela Vista São Paulo - Capital

Obrigado....

Eng. GERALDO Passarini Junior

Diretor Tesoureiro da Delegacia Sindical de Campinas

Telefones: (19) 3368-0204 - (19) 99110-0351

E-mail: gpassarini@hotmail.com

