

**Tabela - Análise tabular dos casos - Febre Maculosa.**

Paciente	Sexo/ Idade	Início Sint.	Quadro Clínico	Result. Lab.	Evolução
A.P.S.	M/17	25/Mai	Tontura, tremores, adenamia, palidez, agitação, diarreia e cólicas, adinamia e vômitos.	FMB SNR não reagente HANTA não reagente	Óbito em 27/5/04
S.C.	M/38	24/Jun	Febre, cefaléia, mialgia, vômito, diarreia, confusão mental, dispnéia, prostração.	Exame imuno-histoquímico FMB positivo HANTA negativo Lept negativo Dengue negativo	Óbito em 29/6/04
R.C.S.	M/42	28/Jun	Febre, cefaléia, mialgia, exantema, vômito, diarreia, prostração e hiperemia conjuntival.	FMB positivo Lepto negativo HANTA negativo	Internação com alta em 8/7
J.C.R.	M/26	14/Jul	Febre, cefaléia, mialgia, exantema, vômito, prostração, insuficiência respiratória aguda, choque séptico	HANTA negativo, demais Aguardando resultados	Internação UTI até presente data
A.C.C.F.	M/38	14/Jul	Febre, cefaléia, mialgia, exantema, prostração, petéquias, artralgia.	FMB não reagente	Tratamento ambulatorial
M.A.C.	F/43	16/Jul	Mialgia, dor abdominal, indisposição, inapetência, disúria.	Aguardando resultados	Em monitoramento

se evitar acúmulo de lixo em torno das casas, para diminuir ou sanar a atração de roedores até o local, bem como orientações de como proceder à limpeza e desinfecção da casa, frente às suspeitas de hantavirose e leptospirose;

- Intensificação do monitoramento dos moradores, voltado ao novo perfil epidemiológico;
- Coleta de carrapatos por técnicos da Sucen e dos municípios;
- Coleta de água de vários pontos da propriedade (lago, poço e casa) e peixes para investigação de agrotóxicos;
- Intensificação das informações aos profissionais de saúde e população.

No dia 15/7, J.C.R., 26 anos, residente e trabalhador na mesma propriedade foi internado na Santa Casa de Louveira, referindo cefaléia, febre, mialgia e vômito há um dia. Com piora progressiva do estado geral, foi transferido para a UTI da Unicamp, apresentando exantema, insuficiência respiratória aguda e choque séptico. Mantem-se internado, até a presente data, por complicações de uma internação prolongada.

Em 19/7, A.C.C.F, 38 anos, médico veterinário da VE da DIR que participou da visita ao local, foi atendido na Unicamp, com história de febre, mialgia, dor abdominal, exantema, prostração, petéquias e artralgia, desde 14/7.

Submetido a exames clínico-laboratoriais, foi notificado e tratado ambulatorialmente para Febre Maculosa, pois referia picada de carrapato.

Em 20/7, M.A.C, 43 anos (mãe de A.P.S, irmã de S.C. e cunhada de R.C.S.), procurou a Santa Casa de Louveira, com dor abdominal, indisposição, inapetência e emagrecimento. Foi encaminhada à Unicamp para investigação diagnóstica, sendo avaliada no PS, ficou em observação por algumas horas. Submetida a exames clínico-laboratoriais e devido ao vínculo epidemiológico, foi notificada como suspeita de Febre Maculosa, Hantavirose e Leptospirose. Vinha sendo monitorada pelo CCI da Unicamp, desde o primeiro óbito, para intoxicação por agrotóxico (Tabela).

## INVESTIGAÇÃO ACAROLÓGICA

Laudo da pesquisa de carrapatos coletados nos dias 1 e 2/7/04, tendo sido capturados uma fêmea de *Amblyomma cooperi* na armadilha atrativa de CO<sub>2</sub> e 37 larvas de *Amblyomma* (micuin) no corpo dos capturadores. Sobre esses carrapatos, pode-se dizer que o *Amblyomma cooperi* tem como hospedeiros primários as capivaras, sendo que na região de Campina bactérias da espécie *Rickettsia belli* já foram isoladas destas espécies de carrapatos. Estudos complementares são necessários para avaliar a importância epidemiológica que estes carrapatos representam na transmissão da Febre Maculosa Brasileira na região.

Também foi identificado em um dos cães carrapato da espécie *Rhipicephalus sanguineus*.

## RESULTADOS DAS AMOSTRAS COLETADAS

Os laudos de análises para pesticidas nos peixes e na água coletados, foram negativos.

## CONCLUSÃO

O surto está caracterizado como sendo Febre Maculosa Brasileira e aguardamos demais resultados laboratoriais pendentes. Os moradores continuam sendo monitorados.

Instituições participantes na investigação:

- Centro de Vigilância Epidemiológica, Centro Vigilância Sanitária e Instituto Adolfo Lutz
- Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária DIR XII Campinas
- Núcleo de Vigilância Epidemiológica da UNICAMP
- Superintendência de Controle de Endemias de Campinas
- Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária dos municípios de Louveira e Vinhedo

## ERRATA:

Na RSP 38(4) edição de 2004, na página 607 onde se lê: *Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de São Paulo*, o correto é: *Divisão de Imunização do CVE e Fesima (Fomento de Educação Sanitária e Imunização em Massa contra Doenças Transmissíveis)*.