

# São Bernardo registra primeira morte por febre maculosa no Grande ABC em 2026

Infectologista reforça necessidade de tratamento rápido, mas explica que diagnóstico precoce é o principal desafio; Estado tem 17 óbitos

GABRIEL GADELHA

gabrielgadelha@dgabc.com.br

O Grande ABC registrou a primeira morte por febre maculosa em 2026. Dados divulgados pela SES (Secretaria de Estado da Saúde) mostram que um dos 17 óbitos confirmados neste ano em São Paulo ocorreu em São Bernardo. Informações sobre o paciente, como faixa etária e sexo, não foram divulgadas.

No total, foram confirmados 18 casos da doença em 2026, dos quais só um não evoluiu para morte. Os locais prováveis de infecção foram identificados nas regiões de Piracicaba (três casos), Campinas (três), Sorocaba (três) e São José dos Campos (um). As demais ocorrências seguem sob investigação quanto ao local provável de infecção.

Em comparação, o Estado registrou no ano passado, 61 confirmações da doença e 44 mortes.

A febre maculosa é uma doença infecciosa e febril aguda causada pela bactéria Ri-



TRANSMISSÃO. Doença é causada por uma bactéria do gênero Rickettsia, transmitida pela picada do carrapato

ckettsia, transmitida por carrapatos como o "carrapato-estrela", "carrapato de cavalo" ou "rodoleiro".

Segundo a SES, o Estado mantém ações integradas para reduzir a incidência e a letalidade da febre maculosa. Entre as medidas estão a notificação

compulsória e investigação de todos os casos suspeitos, monitoramento epidemiológico, identificação dos locais prováveis de infecção, fortalecimento do diagnóstico laboratorial, capacitação permanente dos profissionais de saúde e integração entre as vigilâncias

epidemiológica, ambiental e laboratorial para identificação de áreas de risco e adoção de medidas preventivas.

A médica infectologista Elba Lenos, integrante do Comitê de Medicina Tropical da SBI (Sociedade Brasileira de Infectologia), explica que o prin-

pal desafio da febre maculosa é justamente o diagnóstico precoce, já que os primeiros sintomas são semelhantes aos de outras doenças comuns no País.

"O indivíduo vai apresentar um início com febre, dor de cabeça e dor no corpo. É um quadro muito parecido com diversas outras doenças que são mais frequentes e endêmicas no Brasil, como a dengue, a influenza e a leptospirose. Aí está o maior desafio para o diagnóstico, pela semelhança com outras enfermidades", afirma a médica.

Segundo a especialista, entre o segundo e o quinto dia de sintomas, a doença costuma apresentar uma característica importante que ajuda a diferenciar a febre maculosa de outras infecções. "Aparecem manchas na palma da mão e na planta do pé. Elas começam nas extremidades para depois avançarem para o centro do corpo", pontua.

A infectologista ressalta que o histórico de exposição do paciente é fundamental para le-

vantar a suspeita da doença. "Nos últimos 14 dias, é importante saber onde essa pessoa esteve, se teve contato com áreas silvestres, rural, carrapato ou animais. Muitas vezes essas informações ajudam no diagnóstico".

A médica alerta ainda que áreas com vegetação alta, presença de capivaras, cavalos, cães e outros animais próximos a matas ou cursos d'água exigem maior atenção. O contágio não ocorre de pessoa para pessoa e só acontece após o carrapato ficar fixado na pele do paciente por ao menos quatro horas.

"A doxiciclina é o antimicrobiano de escolha para o tratamento de todo caso suspeito de febre maculosa, independentemente da gravidade ou da faixa etária. Em princípio, a duração do tratamento é de sete dias, podendo ser eventualmente interrompido após 48 horas a 72 horas na ausência de febre e avaliação médica criteriosa e individualizada", afirma a Secretária de saúde do Estado.

Veículo: Impresso -> Jornal -> Jornal Diário do Grande ABC

Seção: Setecidades Pagina: 1