



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA

Informe Técnico
02/DVE/2019



Febre Tifóide

*27 de Fevereiro
Município de São Paulo*

2019



covisa
COORDENADORIA DE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE



PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE

O que é Febre Tifóide?

A Febre Tifóide é uma doença bacteriana aguda, causada pela *Salmonella* enterica sorotipo Typhi, de distribuição mundial. A doença está diretamente associada a baixos níveis socioeconômicos, principalmente em regiões com precárias condições de saneamento básico, higiene pessoal e ambiental.

Nesse contexto, a Febre Tifóide está praticamente eliminada de países onde esses problemas foram superados. No Brasil, a doença ocorre sob a forma endêmica em regiões isoladas, com algumas epidemias onde as condições de vida são mais precárias, especialmente nas regiões Norte e Nordeste.

IMPORTANTE: A Febre Tifóide não apresenta sazonalidade ou outras alterações cíclicas, assim como distribuição geográfica, que tenham importância prática. A sua ocorrência está diretamente relacionada às condições de saneamento básico existentes e aos hábitos individuais. Em áreas endêmicas, acomete com maior frequência indivíduos de 15 a 45 anos e a taxa de ataque diminui com a idade.

Quais são os sintomas da Febre Tifóide?

Os principais sintomas da Febre Tifóide são:

- Febre alta;
- Dores de cabeça;
- Mal-estar geral;
- Falta de apetite;
- Retardamento do ritmo cardíaco;
- Aumento do volume do baço;
- Manchas rosadas no tronco;
- Prisão de ventre ou diarreia;
- Tosse seca.

Assim que surgir qualquer sintoma, procure um médico imediatamente para iniciar o tratamento.

A hemorragia intestinal, principal complicação da Febre Tifóide, pode levar, inclusive à perfuração intestinal, o que requer maior cuidado médico.

Nas crianças, a doença costuma ser menos grave do que nos adultos, sendo acompanhada frequentemente de diarreia. Embora seja uma doença aguda, a Febre Tifóide evolui gradualmente e a pessoa afetada, muitas vezes, é medicada com antimicrobianos, simplesmente por estar apresentando uma febre de etiologia não conhecida. Dessa forma, o quadro clínico fica mascarado e a doença deixa de ser diagnosticada.

Como a Febre Tifóide é transmitida?

A via de transmissão é a fecal-oral. Se transmite, na maioria das vezes, através de alimentos contaminados por portadores de *Salmonella* Typhi, durante o processo de preparação e manipulação dos alimentos.

Portadores são pessoas que se recuperaram da Febre Tifóide, mas continuam a transmitir a bactéria. Cerca de 1 em cada 20 pessoas permanecem portadoras após a cura. Ambos os grupos de pessoas (doentes e portadores) excretam *Salmonella* Typhi nas fezes e na urina.

O tempo de eliminação da bactéria varia de uma a três semanas, podendo chegar a três meses. Entre 2 a 5% dos pacientes transformam-se em portadores crônicos da Febre Tifóide e podem transmitir a doença por até um ano.

A água também pode ser um veículo de transmissão, podendo ser contaminada com esgoto no próprio manancial (rio, lago ou poço) ou por ser tratada inadequadamente ou ainda por contaminação com esgoto na rede de distribuição (quebra de encanamento, pressão negativa na rede, conexão cruzada, enchentes).

Febre Tifóide é mais comum em áreas do mundo onde a água tem a probabilidade de ser contaminada com esgoto.

Em resumo: pode-se adquirir a Febre Tifóide por meio de:

- Ingestão de alimentos manipulados por um portador de *Salmonella* Typhi e que não lavou as mãos adequadamente após ir ao banheiro.
- Ingestão de água contaminada com esgoto que contenha *Salmonella* Typhi.
- Ingestão de alimentos crus lavados em água contaminada com esgoto que contenha *Salmonella* Typhi.

Como é feito o diagnóstico da Febre Tifóide?

O diagnóstico da Febre Tifóide é feito com base na avaliação clínica do paciente, histórico de onde esteve e o que consumiu, nos hábitos de higiene e se vive em regiões com pouco saneamento básico ou não.

Com base nos sintomas tradicionais, que podem se confundir com os de outras doenças, como infecções por *Salmonella* entérica sorotipo Paratyphi ou doenças que apresentam febre prolongada (pneumonias, tuberculose, meningite, doença de chagas, malária, toxoplasmose, esquistossomose, entre outras), o médico pode solicitar exames específicos para diagnosticar a doença e detectar a *Salmonella* Typhi, como, por exemplo: exame de sangue e exame de fezes. A hemocultura é o padrão ouro para o diagnóstico da febre Tifóide. O encontro da *Salmonella* spp no sangue deve levantar a hipótese da Febre Tifóide e a cepa deverá ser encaminhada ao Laboratório de Saúde Pública para realizar análise laboratorial específica (sorotipagem). No Estado de São Paulo, o encaminhamento deve ser feito para o Instituto Adolfo Lutz.

IMPORTANTE: A *Salmonella* pode causar dois tipos de doença, dependendo do sorotipo: salmonelose não tifóide e Febre Tifóide. Os sintomas da salmonelose não tifóide podem ser bastante desagradáveis, como uma infecção intestinal, mas a doença geralmente é autolimitada entre pessoas saudáveis (embora possa levar à morte em alguns casos). A Febre Tifóide é uma doença mais grave causada por um sorotipo específico, Typhi, e tem uma taxa de mortalidade maior que a salmonelose não tifóide.

Como a febre tifóide é tratada?

A Febre Tifóide requer tratamento imediato com antibióticos.

Se a Febre Tifóide for diagnosticada precocemente, a infecção provavelmente será leve e geralmente pode ser tratada em casa com um curso de 7 a 14 dias de antibióticos.

Casos mais graves de Febre Tifóide geralmente exigem internação para que injeções de antibióticos possam ser administradas.

Com tratamento antibiótico imediato, a maioria das pessoas começa a sentir-se melhor em poucos dias e as complicações sérias são muito raras.

O Cloranfenicol ainda é considerada a droga de primeira escolha para o tratamento do doente. Como alternativa são também considerados: Ampicilina, Amoxicilina, Sulfametoxazol + Trimetoprima, Quinolonas (Ciprofloxacina e Ofloxacina) e Ceftriaxona.

Para tratamento do portador as drogas de escolha são Ampicilina ou Amoxicilina nas mesmas doses e frequência para tratamento do doente, via oral, durante quatro a seis semanas.

Como prevenir a Febre Tifóide?

O saneamento básico, o preparo adequado dos alimentos e a higiene pessoal são as principais medidas de prevenção da Febre Tifóide.

A vacina atualmente disponível não está na rede pública, nem faz parte do calendário infantil. A vacina não possui um alto poder imunogênico e a imunidade é de curta duração, sendo indicada apenas em situações específicas, como os recrutas em missão em países endêmicos ou pessoas sujeitas a exposição permanente, como trabalhadores que entram em contato com esgotos. No caso do risco de infecção permanecer ou retornar, está indicada outra dose após 3 anos. Mesmo vacinadas, as pessoas devem evitar o consumo de água e alimentos potencialmente contaminados em regiões endêmicas, pois a vacinação não confere 100% de proteção.

O Regulamento Sanitário Internacional da Organização Mundial da Saúde não recomenda a vacinação contra a Febre Tifóide para viajantes internacionais que se deslocam para países onde estejam ocorrendo casos da doença.

Veja aqui as medidas de prevenção!

- 1) Orientar viajantes a consumir água e gelo apenas de procedência conhecida. Caso tenham dúvidas, clorar a água com hipoclorito de sódio 2,5% (duas gotas de hipoclorito para cada litro de água);
- 2) Escolher alimentos seguros, verificando prazo de validade, acondicionamento e suas condições físicas (aparência, consistência, cheiro, dentre outros);
- 3) Evitar o consumo de alimentos crus, mal cozidos/assados (hortaliças, ovos, carnes, dentre outros); evitar o contato entre alimentos crus e cozidos;
- 4) Armazenar adequadamente os alimentos cozidos que serão consumidos mais tarde;
- 5) Evitar comer alimentos prontos para o consumo deixados à temperatura ambiente por várias horas;
- 6) Reaquecer bem os alimentos que tenham sido congelados ou refrigerados antes de consumi-los;
- 7) Evitar o consumo de alimentos vendidos por ambulantes ou de procedência duvidosa e observar as informações contidas nos rótulos dos alimentos;
- 8) Manter os alimentos fora do alcance de insetos, roedores e outros animais;
- 9) Lavar as mãos com frequência e, em situações de risco, utilizar água mineral para ingestão e higiene oral;
- 10) Não tomar banho/nadar em rios, lagos, piscinas com água contaminada;
- 11) Evitar praias poluídas.

Nota: Não confundir Febre Tifóide com Tifo

Tifo é um grupo de doenças infecto-contagiosas que inclui o tifo epidêmico, tifo scrub e o tifo murino. Os sintomas mais comuns são febre, dores de cabeça e exantema. Geralmente os sintomas têm início uma a duas semanas após a infecção. Embora “tifóide” signifique “semelhante ao tifo”, o tifo e a febre tifóide são doenças distintas causadas por diferentes tipos de bactérias

As doenças do tifo são causadas por diferentes bactérias. O tifo epidêmico é causado pela *Rickettsia prowazekii* transmitida pelo piolho do corpo. O tifo scrub é causado pela *Orientia tsutsugamushi* transmitida por ácaros e o tifo murino é causado pela *Rickettsia typhi* transmitida por pulgas.

Quando notificar?

Os casos suspeitos de Febre Tifóide devem ser notificados imediatamente ao Serviço de Vigilância Epidemiológica Municipal, Regional ou Central para que sejam desencadeadas as medidas de controle bem como as orientações necessárias para identificação do agente etiológico. O encontro da Salmonella spp no sangue deve levantar a hipótese da Febre Tifóide e a cepa deverá ser encaminhada ao Laboratório de Saúde Pública, que no Estado de São Paulo é o Instituto Adolfo Lutz, para realizar análise laboratorial específica (sorotipagem).

[Clique aqui para mais informações](#)

CASO SUSPEITO: Pessoa com febre persistente, que pode ou não ser acompanhada de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: cefaléia (dor de cabeça), mal-estar, dor abdominal, anorexia (falta de apetite), dissociação pulso-temperatura (pulso lento em relação à temperatura alta), constipação (prisão de ventre) ou diarreia, tosse seca, roséolas tíficas (manchas rosadas no tronco) e esplenomegalia (baço aumentado de volume).

Referências

1. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Centro de Vigilância Epidemiológica. Doenças Transmitidas por água e Alimentos. Salmonella Typhi/Febre Tifóide. INFORME NET DTA. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-hidrica-e-alimentar/patogenosdoencas>
2. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. Febre Tifóide: causas, tratamento, diagnóstico e prevenção. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/febre-tifoide>
3. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. Salmoneloses. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/Salmonella>
4. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual Integrado de Vigilância e Controle da Febre Tifóide. Brasília-DF. 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_febre_tifoidel.pdf
5. Portaria de Consolidação nº 04 de 28 de setembro de 2017. Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e eventos de Saúde Pública. Capítulo I, Seção I. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html#ANEXOVCAP1
6. Wikipédia. Tifo Epidêmico. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Tifo_epid%C3%A9mico
7. Wikipédia. Febre Tifóide. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Febre_tifoide
8. CDC. Centros de Prevenção e Controle de Doenças. Febre Tifóide. Disponível em: <https://www.cdc.gov/typhoid-fever/sources.html>
9. NHS. Sistema Nacional de Saúde do Reino Unido. Febre Tifóide. Disponível em: <https://www.nhs.uk/conditions/typhoid-fever/>
10. CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm OCUPACIONAL. Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2018/2019. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/calendarios/calend-sbim-ocupacional.pdf>