

# Caso clínico – prática em saúde do adulto e do idoso – febre maculosa

*Apresentador/Autor: Maria Eduarda de Oliveira Guimarães*

*Orientador: Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves*

## Resumo

A Febre Maculosa Brasileira, também conhecida como a febre das Montanhas Rochosas, teve sua primeira incidência no Estado de Idaho (EUA). Sua denominação ocorreu devido ao elevado número de casos confirmados nos estados americanos cortados pelas Montanhas Rochosas. Howard Taylor Ricketts, foi quem retratou sobre o agente etiológico, a *Rickettsia rickettsii* (riquétsia), quando identificou que o carrapato seria o principal vetor de transmissão da infecção. A principal espécie responsável pela transmissão desta patologia é o *Amblyomma cajennense*. Quando ocorre a infecção, o prazo para incubação do microorganismo até os primeiros sinais e sintomas pode oscilar entre 2 a 14 dias. O quadro clínico da Febre Maculosa Brasileira, ou Febre das Montanhas Rochosas, geralmente se inicia com o surgimento de febre alta, em torno de 39,5 °C, mialgia e cefaléia vinculada à náuseas, vômitos e dor abdominal, porém, o principal sinal para o diagnóstico da doença é o surgimento de exantemas maculo-papulares. O diagnóstico é de difícil exatidão e deve ser realizado com base nas informações do paciente e do conhecimento que o profissional de saúde obtém, ale disse, deve ser realizado alguns exames laboratoriais para que haja a confirmação da doença.

**Palavras-Chave:** Enfermagem. Saúde do adulto. Febre maculosa.