**AVALIAÇÃO DA FEBRE MACULOSA NO BRASIL ENTRE 2007 A 2017.**

Bruna Vaz da Silva Gonçalves ¹, Isis Regina Barberini ¹, Silvana Krychak Furtado²

¹ Discente na Universidade Tuiuti do Paraná

² Docente na Universidade Tuiuti do Paraná

**INTRODUÇÃO:** Segundo o Portal do Ministério da Saúde, “Febre maculosa é uma doença infecciosa aguda, caracterizada por febre elevada, a qual, quando não tratada adequadamente pode apresentar alta taxa de letalidade. Causada pela bactéria do gênero *Rickettsia* (Rickettsii), bactéria-gram negativa intracelular, é transmitida através da picada de carrapato, sendo os tipos mais comuns *Amblyommacajennense* e *Amblyommaaureolatum*. No Brasil, o principal vetor é o *Amblyommacajennense,* conhecido como “carrapato-estrela”, entretanto, outras espécies devem ser consideradas como potenciais transmissoras da doença. **OBJETIVO:** Analisar os índices de febre maculosa nas grandes regiões do Brasil, considerando o perfil epidemiológico atual da doença e apontar medidas de prevenção para a redução da morbimortalidade. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma análise de dados, baseada nas informações levantadas pelo SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), sobre os casos de Febre Maculosa no Brasil entre 2007 a 2017. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2007 e 2017 foram registrados 1.574 casos de febre maculosa no Brasil. Sendo 5 casos na região Norte, 23 na região Nordeste, 1.128 na região Sudeste, 398 na região Sul e 20 na região Centro-Oeste. Destes, 534 pacientes foram a óbitos. O acometimento da doença tem crescido especialmente nas áreas rurais que no período supracitado registrou 700 casos nessa zona. Verificou-se também que o maior acometimento é do sexo masculino (1.109 casos) com a faixa etária de 40-59 anos (394) que relatam maior exposição a carrapatos, principalmente em áreas rurais, os principais transmissores são cavalos, capivaras, bois, até mesmo animais domésticos e ou silvestres que frequentam ambiente de mata, rio e cachoeira. Em relação ao período sazonal, o pico de maior incidência é entre os meses de agosto a outubro, coincidindo com o tempo seco e a maior densidade de ninfas de carrapatos, que variam de região para região. Embora no Brasil o número de casos confirmados de febre maculosa esteja em declínio desde 2007, a taxa de mortalidade (20 a 30%) ainda é muito alta quando comparada a outros países. Esse alto índice de mortalidade tem estreita relação com a dificuldade em fazer o diagnóstico e estabelecer a terapia apropriada. Como medidas preventivas destacamos: a disseminação da informação correta para o conhecimento do perfil da doença, a investigação ativa das informações epidemiológicas na história do paciente, a fim de diagnosticar e tratar precocemente, evitando os desfechos desfavoráveis da febre maculosa. **CONCLUSÃO:** Conclui-se com este estudo que a patologia é presente no Brasil e sendo, portanto, uma importante questão de saúde pública o que faz necessário intensificar as medidas de controle, detecção de casos novos e ampliar o acesso à educação em saúde, ao diagnóstico, ao tratamento e reabilitação em todos os níveis de atenção à saúde.

**Palavras-Chave:** Carrapatos, Rickettsia, Saúde Pública.