

RESUMO - PROTOZOOLOGIA E PATÓGENOS TRANSMITIDOS POR
VETORES

**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE MACULOSA EM GOIÁS,
BRASIL: SÉRIE HISTÓRICA DE 2010 A 2024.**

Mariana Avelar Tavares (mariana.tavares@discente.ufg.br)

Larissa Araújo Leal Reis (larissareis.araujo@gmail.com)

Helton Freires Oliveira (helton.foliveira@goias.gov.br)

Warley Vieira De Freitas Paula (warleyvieira@usp.br)

Raphaella Bueno Mendes Bittencourt (rafabmitt@discente.ufg.br)

Jonatas Campos De Almeida (jonatas.almeida@ufg.br)

Felipe Da Silva Krawczak (felipekvet@ufg.br)

No Brasil, duas riquetsias estão associadas à febre maculosa (FM) em humanos: *Rickettsia rickettsii*, agente da forma mais grave e letal, e *Rickettsia parkeri* cepa Mata Atlântica, causadora da forma mais branda e sem letalidade. Em Goiás, embora haja casos confirmados desde 2010, ainda não está elucidado qual é o agente etiológico da FM nem sua cadeia epidemiológica. Portanto, este estudo objetivou descrever o perfil clínico-epidemiológico dos casos notificados para FM em Goiás, no período de 2010 a 2024, constituindo

uma série histórica de 14 anos. Os dados foram obtidos dos sistemas SINAN-NET e GAL e analisados segundo variáveis sociodemográficas, clínicas, epidemiológicas, laboratoriais e de evolução. De 2010 a 2024 foram notificados 524 casos para FM, dos quais 19 foram confirmados. O perfil dos positivos foi de homens (13/19; 68,4%) adultos (12/19; 63,1%) e pardos (11/19; 57,9%). O maior número de notificações (154/524; 29,4%) ocorreu em 2023, enquanto o de confirmações (10/19; 52,6%) foi em 2024, com o início dos sintomas predominando em agosto (4/19; 21%), seguido de julho, setembro e outubro (3/19; 15,8% cada). Os sinais e sintomas mais comuns foram febre (19/19; 100%), cefaleia (17/19; 89,4%), mialgia (15/19; 78,9%), prostração (11/19; 57,8%), náusea (11/19; 57,8%) e exantema (10/19; 52,6%). Os pacientes relataram exposição a ambientes de matas, cachoeiras ou rios (16/19; 84,2%), além de contato com carrapatos (15/19; 79%) e cães ou gatos (11/19; 57,8%). Predominou caráter autóctone nos casos (10/19; 52,6%) com local provável de infecção na zona rural (14/19; 73,6%) e seu ambiente apresentou proporções iguais para domiciliar e de lazer (7/19; 36,8%) com a predominância de homens para ambos (5/7; 71,4% e 6/7 85,7%, respectivamente). A hospitalização não foi necessária para grande parte (12/19; 63,1%), já entre os hospitalizados, a média de permanência foi de 6,6 dias. Todos os casos foram confirmados por critério laboratorial, majoritariamente por reação de imunofluorescência indireta (RIFI) (18/19; 94,7%) e com títulos baixos de soroconversão (64-2048). Todos evoluíram para a cura. O perfil-epidemiológico encontrado dos pacientes mostrou uma forma de FM branda e sem letalidade, padrão também visto na infecção por *R. parkeri* cepa Mata Atlântica. Já a sazonalidade dos casos evidencia a relação entre a dinâmica sazonal de larvas e ninfas de *Amblyomma sculptum*, principal vetor da FM causada por *R. rickettsii* no Brasil. Os achados permitem delinear o panorama da FM em Goiás e subsidiar a construção de estratégias preventivas e de educação em saúde mais direcionadas.

Palavras-chave: *rickettsia parkeri*; goiás; saúde pública.