

PT.033**RAIVA HUMANA TRANSMITIDA POR SAGUI-IPÚ/CE-BRASIL-2010**

Duarte NFH¹, Pinheiro KMA¹, Rolim BN², Targino LMF¹, Almeida IL¹, Duarte BH³ – ¹SESA-CE – Nuvet, ²SESA-CE – LACEN, ³UFERSA – FACULDADE DE MEDICINA VETERINÁRIA

Introdução: A raiva é uma doença considerada de alta relevância no âmbito da saúde pública, causa grandes prejuízos econômicos, possui alto poder de letalidade. No Brasil, nos anos de 1990 a 2010, houve 575 casos de raiva humana, destes 325 (56,52%) foi na região Nordeste, sendo responsável pelo maior número de casos, no Ceará um total de 44(13,53%). Destes, 12(27,27%) dos casos a transmissão foi por animais silvestres, saguis *Callithrix jacchus*, aumentando a preocupação ainda mais com esta espécie, já que as pessoas tem o hábito de capturar e criar esses animais, sem ter a menor noção do risco. Desde o ano de 2004, houve uma mudança no perfil epidemiológico da raiva, considerando uma redução da raiva urbana e um aumento no ciclo silvestre.

Objetivos: relatar um caso de raiva humana em Ipu/CE no ano de 2010 e as ações desenvolvidas. **Material e Métodos:** Os dados obtidos foram através de investigação epidemiológica, Ministério da saúde SVS, Unidade de laboratório Animal-UNILAN, Sistema de informação de agravos de Notificação – SINAN. **Resultados:** Ipu fica a 257 km de Fortaleza, com uma população de 40.300 habitantes IBGE 2010. Ao passar perto de uma árvore, uma criança de 11 anos foi agredida no rosto por um sagui, apesar da gravidade da lesão, não foi iniciado nenhum tratamento. Após 60 dias, 16/11/2010, com início dos primeiros sintomas: dor de cabeça, febre, cansaço, sonolência, falta de apetite, a criança foi levada ao hospital e tratada de enxaqueca. No dia 17/11/2010 deu-se início a um quadro convulsivo, ficando internado por três dias. Os exames ante morte realizados pela técnica RT-PCR dos materiais: saliva, folículo piloso, liquor foram negativos para raiva e o título de anticorpos igual a 0,02UI/ml. No dia 26/11/11 o garoto foi a óbito e o resultado pós – morte foi positivo para raiva pela técnica de IFD. Foram realizadas palestras educativas e apresentação de vídeos sobre raiva para alunos do ensino fundamental e médio (1341), professores e diretores, população, treinamento sobre raiva para profissionais do PSF, busca ativa de expostos com identificação de 13 pessoas agredidas (mão, pé e rosto). Dose por sagui e um por cão, desses apenas dois havia iniciado o tratamento, os demais iniciaram somente após orientação, recolhimento de nove animais (saguis) mantidos em cativeiro com realização de coleta de sangue e saliva para diagnóstico da raiva com o resultado negativo. **Conclusão:** Apesar de existir todas as ferramentas para o controle da doença, ainda morrem pessoas vítimas de raiva. É necessário que haja fortalecimento das ações de vigilância, atendimento das pessoas agredidas em tempo oportuno, fiscalização e aplicação de leis em relação à captura e criação dos animais silvestres, integração, sensibilização da população em relação ao risco que os animais silvestres oferecem e que o lugar deles é no seu habitat natural.

PT.034**DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO DA RAIVA EM OLINDA PERNAMBUCO – POSITIVIDADE PARA RAIVA EM MORCEGO NÃO HEMATÓFAGO**

Machado JL¹, Araújo ACR², Ribeiro MGB³, Silva LAM⁴, Oliveira JCT⁵, Gomes ES⁶, Boller MAA⁷ – ¹LACEN – PE, ²LACEN/PE / LANAGRO/PE, ³Universidade Federal de Pernambuco, ⁴GEMNE, ⁵UFPE/CAV / GEMNE, ⁶Secretaria Municipal de Saúde de São José do Egito, ⁷Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde – Imunologia

A cidade de Olinda, localizada na Nordeste do Brasil, distante 6 km de Recife, a Capital Pernambucana, tem como principal característica, o pólo turístico. A população é estimada em 375.559 habitantes. A cidade alta de Olinda é formada por extensa área verde, o que proporciona a presença e a permanência de quirópteros. No mês de Abril de 2012, foi encaminhada para o diagnóstico da raiva, um quiróptero da espécie *Molossus molossus*, fêmea, adulta. Segundo as informações coletadas no Formulário Único de Requisição de Exames para Síndrome Neurológica, o morcego foi encontrado em uma residência no Bairro Amaro Branco e apresentava incoordenação e alteração comportamental. O proprietário da residência confirmou que não houve agressão ou contato com o animal, que veio a óbito. A prova de Imunofluorescência Direta diagnosticou positividade para o vírus para raiva, o que foi confirmada na Prova Biológica. Podemos entender que o crescimento desordenado e o desmatamento podem corroborar com o aumento de casos de morcegos positivos para a raiva. A vigilância por sua vez, se faz necessária para que haja o controle epidemiológico eliminação da doença através do monitoramento do vírus rábico na região através do envio de amostras de animais suspeitos, para o diagnóstico. No Nordeste, mais precisamente na Cidade de Floresta, Sertão Pernambucano, um garoto de 14 anos foi agredido por um morcego hematófago e infectado pelo vírus da raiva em outubro de 2008. O protocolo utilizado foi uma adaptação do Protocolo de Minwalker, e desta forma foi criado o Protocolo de Recife. O caso Marciano, como ficou conhecido, foi o segundo no mundo de cura da raiva, porém com sequelas. A partir daí, as autoridades sanitárias intensificaram a vigilância na tentativa de evitar que outros episódios sucedam. O fato ocorrido em Olinda alerta as autoridades sanitárias para o risco de contrair a raiva, através de espécies de quirópteros inclusive não hematófagos. A educação ambiental para a população em geral, se faz necessária para que as espécies sejam presevadadas em função da sua importância no meio ambiente, mas, que sejam observadas as orientações e recomendações relacionadas à presença destes animais.

PT.035**A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO SOROLÓGICA PARA RAIVA E A IMPLANTAÇÃO DA TÉCNICA NO ESTADO DE PERNAMBUCO**

Araujo ACR¹, Machado JLM², Ribeiro MGB³, Silva LAM⁴, Oliveira JCT⁵, Gomes ES⁶, Boller MAA⁷ – ¹LACEN/LANAGRO-PE – DIAGNÓSTICO DE RAIVA, ²LACEN/LANAGRO-PE, ³LANAGRO/PE, ⁴Grupo de Estudos de Morcegos no Nordeste (GEMNE), ⁵UFPE/CAV/GEMNE, ⁶Secretaria Municipal de Saúde de São José do Egito – Vigilância Sanitária, ⁷Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde – Imunologia

A Raiva Humana está na Lista Nacional de Compulsória Imediata – LNCI ANEXO II – 13. Raiva Humana; PORTARIA N.º 2.472, DE 31 DE AGOSTO DE 2010 (DOU de 1º/09/2010 Seção I pág. 50), que define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelecer fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. A Organização Mundial da Saúde considera que um título igual ou superior a 0,50 UI/mL representa um estado imunitário suficiente para proteger indivíduos expostos ao risco de contaminação pelo vírus rábico. A determinação dos anticorpos neutralizantes (AcN), deve ser realizada em indivíduos previamente imunizados e expostos ao risco de contrair a raiva. A profilaxia vacinal pré-exposição é indicada para pessoas que, por força de suas atividades estejam expostos permanentemente ao risco de infecção pelo vírus rábico. Todos

os indivíduos pertencentes aos grupos de risco que freqüentemente estão em contato com o vírus rábico devem ser avaliados a cada seis meses. O Instituto Pasteur, no Estado de São Paulo, referência Nacional para a soroneutralização dentre outras técnicas, desenvolveu um teste simplificado de inibição de focos fluorescentes – SFIMT- que vem sendo utilizado para avaliação sorológica para raiva. Neste sentido, o Laboratório Central – LACEN/PE, vem através do apoio e da parceria com o Instituto Pasteur, realizando treinamentos com profissionais do Estado de Pernambuco, com o objetivo de implantar a técnica que favorecerá o monitoramento de profissionais envolvidos com o vírus rábico na Região que atuam na área de saúde animal tais como, Médicos Veterinários, Médicos Sanitaristas, agentes de endemias, agentes ambientais nos mais variados ambientes de trabalho tais como: diagnóstico e campo capturando, vacinando, identificando e classificando animais passíveis de albergar o vírus, dentre outros profissionais que estão expostos ao vírus. No Estado de Pernambuco, mais precisamente na Capital, Recife, de acordo com o levantamento dos Centros de Controle de Zoonoses, a demanda para determinação dos anticorpos neutralizantes (AcN), é de 4.000 amostras/ano. A importância da implantação da Técnica de dosagem de anticorpos anti-rábitos humano no Estado, vem no momento em que, a Vigilância e o controle da raiva em Pernambuco são prioridades no que se trata de Vigilância Epidemiológica. Com a crescente demanda desta avaliação sorológica, a implantação da técnica no LACENPE, promoverá a otimização do diagnóstico, facilitará maior dinâmica no que diz respeito ao tempo de resposta do diagnóstico, ao custo benefício, e principalmente a profilaxia da raiva humana em nossa Região. Agradecimentos Ao Instituto Pasteur, Dra Neide Yumie Takaoka, Dra Ivanete Kotait e Dra Maria Luiza Carrieri que vem contribuindo de forma incansável na construção deste Trabalho.

PT.036 DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA E CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR DE VÍRUS DA RAIVA DE ISOLADOS HERBÍVOROS PROCEDENTES DO NORTE DO BRASIL

Peixoto HC¹, Garcia AIE², Silva SOS², Ramos OS³, Silva LP³, Brandão PE², Richtzenhain L² – ¹FMVZ USP – Veterinary Preventive Medicine and Animal Health, ²FMVZ USP – Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Animal, ³Laboratório Nacional Agropecuário, LANAGRO, Pará

A Raiva é uma zoonose com 100% de letalidade que acomete todos os mamíferos, é impossível estimar os custos reais de perdas na pecuária, principalmente pelo elevado número de subnotificações. As ferramentas moleculares permitem identificar as linhagens virais circulantes e associar essas linhagens à origem geográfica. Foram analisadas 17 amostras isoladas de bovino (11), equídeo (4) e bubalino (2), no período de 2004 a 2008, procedentes dos Estados do Pará, Tocantins e Rondônia. As referidas amostras foram submetidas a RT-PCR tendo como alvo um segmento do gene da glicoproteína, referente a um fragmento de 917pb. Os amplificadores obtidos foram purificados e sequenciados, o dendrograma foi gerado utilizando-se critério de otimização de distância com algoritmo Neighbor-Joining e modelo evolutivo Kimura 2- parâmetros, empregando-se 1000 repetições de bootstrap. A análise espacial dos isolados investigados no presente estudo foi elaborado, a partir de mapas retirados do IBGE, com auxílio do programa ArcGis versão 9.3. Todas as 17 amostras de vírus da raiva foram geneticamente agrupadas dentro do cluster de *Desmodus rotundus*. Dentro desse cluster os isolados do presente estudo se agruparam em seis subgrupos principais: subgrupo I, composto por isolados oriundo de Tocantins e um isolado proveniente da mesorregião sudeste do Pará; subgrupo II, composto de isolado bovino procedente de Tocantins, agrupou-se com isolados de *Desmodus rotundus* e *Diphilla ecaudata* originários de São Miguel Tapuio no Piauí; subgrupo

III, formado por isolados originários de Tocantins e um isolado procedente de Goiás; subgrupo IV, composto por isolados de diversas localidades de Tocantins; subgrupo V, formado por amostras oriundas de diversas localidades de Rondônia, as quais apresentaram similaridade com isolados procedentes de Goiânia e São Paulo; subgrupo VI, composto por isolados procedentes do Nordeste Paranaense e isolados de surtos de raiva humana ocorridos no Maranhão. A filogenia demonstrou que todas as linhagens virais dos isolados do presente estudo estão relacionadas à região geográfica. Suporte Financeiro: CAPES

PT.037 SÉRIE HISTÓRICA DO ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO – UMA ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NA 19ª CRS – FREDERICO WESTPHALEN RS.

Dornelles M¹ – ¹19ª Coordenadoria Regional de Saúde – Vigilância Ambiental em Saúde SÉRIE HISTÓRICA DO ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO – UMA ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NA 19ª CRS – FREDERICO WESTPHALEN RS. Vargas J C A¹, Dornelles M L², Bagatini T³ ¹Vigilância Epidemiológica ✉ E-mail: jeanine-vargas@saude.rs.gov.br ²Vigilância Ambiental em Saúde ✉ E-mail: mauro-dornelles@saude.rs.gov.br ³Imunizações ✉ E-mail: imunizacao¹⁹@saude.rs.gov.br

Introdução: O Atendimento Anti-Rábico Humano, é um dos Agravos de maior notificação nos municípios da área de abrangência da 19ª CRS. A 19ª CRS é constituída por 28 municípios, localizada na região do médio alto uruguaí, sendo Frederico Westphalen o município sede da 19ª CRS. O Atendimento Anti-Rábico Humano ocorre em diversos períodos do ano, após as pessoas sofrerem agressões principalmente por cães e gatos, necessitando a utilização de vacina e soro anti-rábitos para a prevenção da raiva. **Objetivos:** Conhecer o perfil epidemiológico dos atendimentos através da avaliação de alguns aspectos do Atendimento Anti-Rábico Humano na 19ª CRS de 2007 a 2011. Tomar medidas preventivas, buscando a diminuição do número de doses de vacinas, através da correta observação do animal agressor, bem como da correta indicação do imunobiológico. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional descritivo de análise quantitativa, analisando as informações contidas no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2007 a 2011, da ocorrência nos municípios pertencentes a 19ª CRS. No período foram notificados no SINAN 1822 casos de Atendimento Anti-Rábico Humano. **Resultados:** Dos 1822 casos de Atendimento Anti-Rábico Humano 54,9% foram do sexo masculino, sendo 50,8% moradores da zona urbana, em 94,4% a espécie agressora foi o cão, a condição do animal para fins de conduta do tratamento em 86,2% eram sadios, 94,7% dos animais eram passíveis de observação, sendo que 53,1% do tratamento indicado foi observação + vacina, sendo 3019 doses de vacinas aplicadas no período. **Conclusões:** Aumento no número de Notificações, bem como a quantidade de Vacinas utilizadas, tem levado a Vigilância em Saúde da 19ª CRS a investir na sensibilização de profissionais de saúde e entidades direta e indiretamente envolvidas, através de cursos de capacitação em sala de vacinas, salientando para que nos municípios haja profissionais que efetivamente realizem a correta observação do animal agressor bem como a correta indicação do imunobiológico, diminuindo as doses de vacinas utilizadas, considerando a atual ausência de circulação de vírus rábico em populações de caninos domésticos no Rio Grande do Sul. **Bibliografia:** ARAÚJO, F.A. A Situação da Raiva no Brasil. In: Seminário Internacional da Raiva, 2000. p. 22. ATLAS de Saúde do Brasil, Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2004. GUIA de Vigilância Epidemiológica. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2002. 920 p. Manual de Normas de Vacinação. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2002.