

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

Duarte NFH<sup>1</sup>, Pinheiro KMA<sup>1</sup>, Rolim BN<sup>2</sup>, Targino LMF<sup>1</sup>, Almeida IL<sup>1</sup>, Duarte BH<sup>3</sup> – <sup>1</sup>SESA-CE – Nuvet, <sup>2</sup>SESA-CE – LACEN, <sup>3</sup>UFERSA – 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 JL<sup>1</sup>, Araújo ACR<sup>2</sup>, Ribeiro MGB<sup>3</sup>, Silva LAM<sup>4</sup>, Oliveira JCT<sup>5</sup>, Gomes ES<sup>6</sup>, Boller MAA<sup>7</sup> – <sup>1</sup>LACEN – PE, <sup>2</sup>LACEN/PE / LANAGRO/PE, <sup>3</sup>Universidade Federal de Pernambuco, <sup>4</sup>GEMNE, <sup>5</sup>UFPE/CAV / GEMNE, <sup>6</sup>Secretaria Municipal de Saúde de São José do Egito, <sup>7</sup>Fundação 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 ACR<sup>1</sup>, Machado JLM<sup>2</sup>, Ribeiro MGB<sup>3</sup>, Silva LAM<sup>4</sup>, Oliveira JCT<sup>5</sup>, Gomes ES<sup>6</sup>, Boller MAA<sup>7</sup> – <sup>1</sup>LACEN/LANAGRO-PE – DIAGNÓSTICO DE RAIVA, <sup>2</sup>LACEN/LANAGRO-PE, <sup>3</sup>LANAGRO/PE, <sup>4</sup>Grupo de Estudos de Morcegos no Nordeste (GEMNE), <sup>5</sup>UFPE/CAV/GEMNE, <sup>6</sup>Secretaria Municipal de Saúde de São José do Egito – Vigilância Sanitária, <sup>7</sup>Fundação 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