

12/2016

ano I nº01

# INFORME TÉCNICO

## OCORRÊNCIA DE RAIVA FELINA EM CAMPINAS

### Responsáveis técnicos

**Tosca de Lucca Benini Tomass Rezende** - Coordenadora da Unidade de Vigilância de Zoonoses - Departamento de Vigilância em Saúde. UVZ/DEVISA.

**Ricardo Conde Alves Rodrigues** – Cogestor da Unidade de Vigilância de Zoonoses - Departamento de Vigilância em Saúde. UVZ/DEVISA.

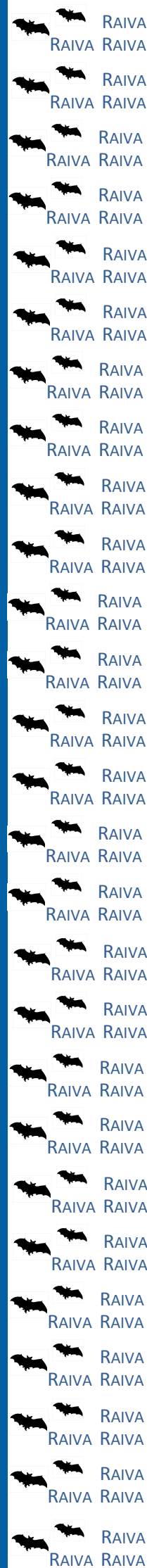
**Aline Nitsche** - Médica Veterinária da Unidade de Vigilância de Zoonoses. UVZ/DEVISA.

### APRESENTAÇÃO

No dia 25 de novembro de 2016, o Instituto Pasteur de São Paulo informou à Secretaria Municipal de Saúde de Campinas o resultado positivo para raiva de um felino proveniente do Jardim Santa Lúcia, região sudoeste do município. O diagnóstico foi feito através de isolamento viral e RT-PCR, seguido de sequenciamento genético. A linhagem genética identificada foi compatível com a variante do vírus isolada de morcego não hematófago (Instituto Pasteur-SP). A condição clínica apresentada pelo gato está sendo investigada pelas equipes de Vigilância em Saúde.

Até o momento, as informações obtidas foram as seguintes: trata-se de um felino, macho, por volta de 5 meses de idade e encontrado em 01/11/2016 dentro do quintal de um imóvel onde havia três cães. A moradora, ao tentar pegar o gato que estava acuado pelos cães, foi mordida e arranhada na mão. A mesma colocou o gato em cima da máquina de lavar roupas e foi até o Centro de Saúde. Quando retornou, encontrou o gato morto no quintal, ocasião em que o Plantão da Unidade de Vigilância de Zoonoses foi acionado para recolhimento do cadáver, coleta e envio do sistema nervoso central para análise de raiva.

A raiva é uma antropozoonose transmitida ao homem pela inoculação do vírus presente na saliva e secreções do animal infectado, principalmente através de mordedura, arranhadura ou lambedura em mucosa (Brasil, 2010). A doença apresenta letalidade de aproximadamente 100% e alto custo na assistência preventiva às pessoas expostas ao risco de adoecer e morrer (Wada et al., 2011). Apesar de ser conhecida desde a antiguidade, continua sendo um problema de saúde pública. Não há tratamento comprovadamente eficaz para a raiva.



## REGISTROS DA TRANSMISSÃO DE RAIVA NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

Campinas registrou seu último caso de raiva humana em 1981 (de Lucca et al., 2013). No ano seguinte, há o último registro de raiva em cão causado pela variante viral conhecida como “variante canina” ou “variante 2”. Desde então, todos os casos de raiva registrados no município foram causados por variantes virais provenientes de morcegos. Durante este período, foram registrados 3 casos de raiva em gatos (1999, 2014 e 2016) e um caso de raiva em cão (2015) (Campinas, 2016).

No município, a raiva tem se manifestado por intermédio do chamado “ciclo aéreo”, no qual, os morcegos, hematófagos ou não hematófagos, mantém a circulação do vírus. Não há registro de morcegos hematófagos na área urbana do município. Em relação aos morcegos não hematófagos, a Unidade de Vigilância de Zoonoses de Campinas (UVZ) recolhe em média, por intermédio de vigilância passiva, 538 animais por ano (série histórica entre 2011 e 2015). Neste mesmo período, 45 morcegos apresentaram resultado positivo para raiva (positividade de 1,7%). Em 2016, até o momento, 578 morcegos foram recolhidos e enviados para análise de raiva, sendo que 12 tiveram resultado positivo.

A população felina, devido às baixas coberturas vacinais registradas nesta espécie e ao seu instinto de predação, é mais vulnerável a se infectar pelo vírus rábico através de contato com morcegos (Woods et al., 2003). Esses animais, uma vez infectados por variantes virais provenientes de morcegos, podem transmitir a doença para o ser humano. No mundo, o primeiro registro deste ciclo, chamado secundário (morcego/felino/homem) ocorreu em área urbana do município de Dracena, interior do Estado de São Paulo (ESP), em 2001. Uma mulher foi a óbito por raiva após ser agredida por sua gata raivosa, que havia anteriormente capturado um morcego infectado com o vírus que, presumivelmente, não era hematófago (São Paulo, 2009).

## CASO FELINO 2016 – AÇÕES DESENCADEADAS

Frente ao caso de raiva felino ocorrido, algumas ações estão sendo desencadeadas, com o objetivo de evitar a propagação da doença, sendo estas:

- Avaliação das pessoas que tiveram contato com o felino positivo para raiva; através da caracterização do contato com o animal, foi definida a conduta profilática para cada vítima;
- Realização de bloqueio de foco de raiva. Esta ação se iniciou com o mapeamento da área a ser trabalhada: todos os domicílios da região delimitada estão sendo visitados pelas equipes de Vigilância em Saúde e pela equipe do Centro de Saúde Santa Lúcia; nos domicílios estão sendo realizadas atividades de educação em saúde, quantificação dos cães e gatos, levantamento do *status* vacinal destes animais e vacinação indiscriminada dos cães e gatos acima de três meses;
- Identificação de outros animais (cães e gatos) que possam ter tido contato com o animal positivo. Os animais já identificados como contactantes foram vacinados e estão sendo monitorados por 180 dias pela UVZ;
- Divulgação ampla do caso aos munícipes, explicando de maneira didática o caso de raiva felina, enfatizando os cuidados que cada morador deve ter, de modo a minimizar os riscos de novas ocorrências de raiva em animais e, sobretudo, da ocorrência em humanos, além de sensibilizar a população a notificar a UVZ quando da ocorrência de morcegos encontrados em situações atípicas;

- Divulgação ampla do caso aos médicos veterinários do município, para que estes estejam sensibilizados e auxiliem nas atividades de vigilância, bem como para a importância de realizarem esquema de pré-exposição para a raiva e acompanhamento sorológico periódico.

#### ORIENTAÇÕES COMPLEMENTARES AOS MÉDICOS VETERINÁRIOS

- ↵ O clínico médico veterinário pode **atuar como colaborador** no Programa de Vigilância, Controle e Prevenção da Raiva, vacinando cães e gatos contra o agravo e alertando os proprietários de animais domésticos sobre a importância anual desta vacinação.
- ↵ Os médicos veterinários também podem **colaborar através da notificação** à UVZ (3245-1219) de cães e gatos agressores ou com sinais clínicos compatíveis com a doença. Esta notificação permite que seja realizada a observação de 10 dias para o animal agressor que permanecer vivo ou o envio de amostras de tecido encefálico para diagnóstico laboratorial em animais que vierem a óbito.
- ↵ O clínico veterinário deve **estar atento a animais com alterações neurológicas**, como dificuldade para engolir, salivação abundante, mudança de comportamento, mudança de hábitos alimentares e paralisia dos membros.
- ↵ Os casos de raiva em cães e gatos diagnosticados no município em 2014, 2015 e 2016 (dois gatos e um cão), com base nas informações levantadas pela UVZ, não podem ser caracterizados como raiva furiosa.
- ↵ Quanto à **profilaxia de raiva humana**, esta pode ser feita através de esquema de pré ou pós- exposição ao vírus rábico.
- ↵ A profilaxia pré-exposição, realizada com vacinas, deve ser indicada para pessoas com **risco de exposição ao vírus da raiva durante atividades ocupacionais**, tais como médicos veterinários, pesquisadores, tratadores de animais, entre outros. O atendimento clínico sem o esquema de pré-exposição constitui-se em risco aos profissionais e deve ser evitado.
- ↵ A profilaxia pós-exposição é indicada para pessoas que **acidentalmente podem ter sido expostas ao vírus e sem a possibilidade de observação do animal agressor** por 10 dias (apenas para cães e gatos) ou no caso de acidentes envolvendo mamíferos silvestres e os de interesse econômico (bovinos, caprinos, suínos, equinos etc) e combina a limpeza criteriosa da lesão **utilizando água e sabão** e com a administração da vacina contra raiva, isoladamente ou em associação com o soro. É o único meio disponível para evitar a evolução da doença e o óbito do paciente infectado, desde que oportunamente aplicado. Cabe ao clínico veterinário que tenha conhecimento da agressão orientar a pessoa a procurar atendimento médico.
- ↵ A **colaboração dos clínicos veterinários é de grande importância para a manutenção do controle da raiva animal e conseqüentemente da raiva humana** no município de Campinas.

## REFERÊNCIAS

- 1) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento Vigilância Epidemiológica. Doenças Infecciosas e Parasitárias: Guia de Bolso. In: Saúde M, editor. 8ª ed. Ministério Saúde; 2010.
- 2) Campinas, Secretaria Municipal de Saúde. Informe Epidemiológico: Campanha de Vacinação contra a raiva em cães e gatos, 2016. (Acessado em 10 dez 2016). Disponível em:  
[http://www.saude.campinas.sp.gov.br/vigilancia/informes/2016/Informe\\_Epidemiologico\\_Campanha\\_Antirrabica\\_2016.pdf](http://www.saude.campinas.sp.gov.br/vigilancia/informes/2016/Informe_Epidemiologico_Campanha_Antirrabica_2016.pdf)
- 3) De Lucca T, Rodrigues RCA, Castagna C, Presotto D, De Nadai DV, Fagre A, et al. Assessing the rabies control and surveillance systems in Brazil: An experience of measures toward bats after the halt of massive vaccination of dogs and cats in Campinas, Sao Paulo. Preventive Veterinary Medicine. 2013;111(1):126-33.
- 4) SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Instituto Pasteur. Raiva: Aspectos gerais e clínica. ed. São Paulo: Instituto Pasteur, 2009.
- 5) Wada MY, Rocha SM, Maia-Elkhoury. Situação da raiva no Brasil, 2000 a 2009. Epidemiol Serv Saúde. 2011 out-dez; 20(4):509-518.
- 6) Woods M, McDonald RA, Harris S. Predation of wildlife by domestic cats felis catus in Great Britain. Mammal review, v. 33, n. 2, p. 174-188, 2003. ISSN 1365-2907.

Secretaria Municipal de Saúde de Campinas  
Departamento de Vigilância em Saúde – DEVISA  
Diretora – Brígida Kemp

Revisão, Layout e Diagramação  
Milena Aparecida Rodrigues Silva  
Apoio Institucional

*Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total dessa obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.*