

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA RAIVA HUMANA NO BRASIL ENTRE O PERÍODO DE 2011 A 2021

Ellena Aparecida Beloni Reis, Maria Aparecida da Silva

Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Programa de Pós-Graduação em Ciências Veterinárias – PPGCV, Alto Universitário, S/N - Guararema, 29500-000 – Alegre-ES, Brasil, ellena.reis.er@gmail.com, mvmariaaparecida@gmail.com

Resumo

A raiva humana (hidrofobia) constitui-se por uma doença antroponozoonótica de extrema importância para a saúde pública, pois possui letalidade em aproximadamente 100% dos casos. O presente trabalho possui como objetivo evidenciar o perfil epidemiológico da raiva humana no Brasil entre o período de 2011 a 2021, visto a importância da doença quanto à taxa de letalidade. Foram realizadas pesquisas retrospectivas acerca da raiva humana no Brasil, tendo como o banco de dados o SINAN - Sistema de Informações de Agravos de Notificações do Ministério da Saúde, pertencente ao DATASUS, programa virtual de dados do Sistema Único de Saúde. Os dados obtidos foram divididos em casos de 2011 a 2021 por área nacional, região do país, sexo e faixa etária. No período determinado, houveram 37 casos notificados.

Palavras-chave: Encefalite. Hidrofobia. Hematófagos.

Área do Conhecimento: Ciências da saúde – Medicina Veterinária.

Introdução

A raiva humana, também denominada hidrofobia, é uma doença antroponozoonótica (doença primária de animais e que pode ser transmitida aos humanos), causada pelo vírus do gênero *Lyssavirus*, da família *Rabhdoviridae*. Possui letalidade de aproximadamente 100% dos casos, sendo de extrema importância na saúde pública (Merlo *et al.*, 2021). A doença prevalece em todos os continentes, afetando mais de 150 países. No mundo, morrem cerca de 60.000 pessoas por ano devido à infecção, principalmente na África e na Ásia (OPAS, 2022).

A doença é transmitida por animais infectados pela raiva animal, como cães e gatos, através principalmente da saliva contaminada, por meio de mordeduras, arranhões e lambedura ou qualquer outro contato saliva-sangue. Qualquer animal endotérmico pode ser acometido pela doença e a transmitir, sendo que animais silvestres como morcegos hematófagos estão entre os principais transmissores (Gomes *et al.*, 2012).

O vírus adentra o organismo, indo até as bainhas nervosas, onde circula seguindo até o sistema nervoso central. Os neurônios afetados mostram no citoplasma a presença de corpúsculos de Negri, inclusões intracitoplasmáticas típicas e patogênicas da doença (Lima; Gagliani, 2014). Os principais sintomas são ansiedade grave, excitação, agitação psicomotora, salivação, espasmos, evoluindo gradativamente até o coma e o óbito do indivíduo (Gomes *et al.*, 2012).

Há vacinação preventiva para os animais de ciclo rural e urbano, sendo obrigatória para os animais de zona rural e com campanhas de vacinação para animais de rua e animais de companhia, além de fornecimento de vacina para humanos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022a). Diante das informações expostas, o presente trabalho possui como objetivo evidenciar o perfil epidemiológico da raiva humana no Brasil entre o período de 2011 a 2021 visto a importância da doença quanto à taxa de letalidade.

Metodologia

Para a obtenção dos dados do presente artigo foram realizadas pesquisas retrospectivas acerca da raiva humana no Brasil, tendo como o banco de dados o SINAN - Sistema de Informações de Agravos de Notificações do Ministério da Saúde, pertencente ao DATASUS, programa virtual de dados do Sistema Único de Saúde.

Os dados obtidos foram divididos em casos de 2011 a 2021 por área nacional, região do país, sexo e faixa etária.

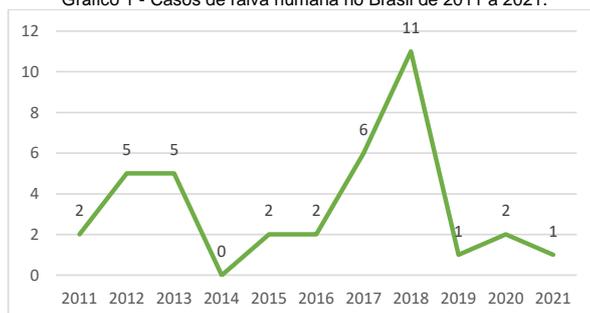
Comentado [A1]: Refazer até 2022.

Resultados

Os resultados obtidos com a realização da pesquisa podem ser observados nos gráficos a seguir.

No gráfico 1, observa-se a quantidade de casos de raiva humana no Brasil entre o período de 2011 a 2021.

Gráfico 1 - Casos de raiva humana no Brasil de 2011 a 2021.



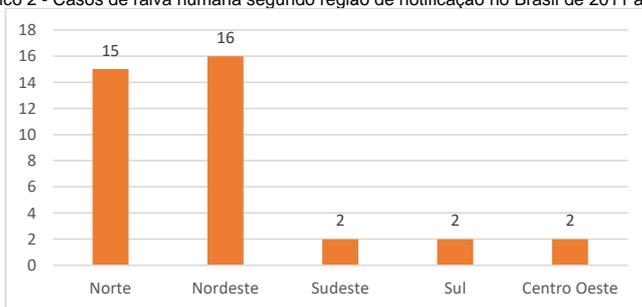
Fonte: Sinan (2024).

Quanto ao número de casos total no Brasil no período determinado, houveram 37 casos notificados. No ano de 2014 não há dados tabulados, devido a não ocorrência de dados notificados em tal ano.

Comentado [A2]: Em resultados não se traz referências.

No gráfico 2, observa-se os casos da doença segundo a região de notificação no Brasil, entre 2011 a 2021.

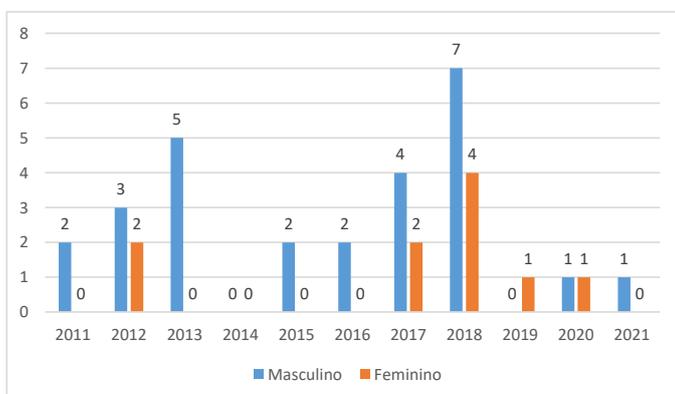
Gráfico 2 - Casos de raiva humana segundo região de notificação no Brasil de 2011 a 2021.



Fonte: Sinan (2024).

No gráfico 3, observa-se a quantidade de casos de raiva segundo o sexo do indivíduo, entre 2011 e 2021 no Brasil.

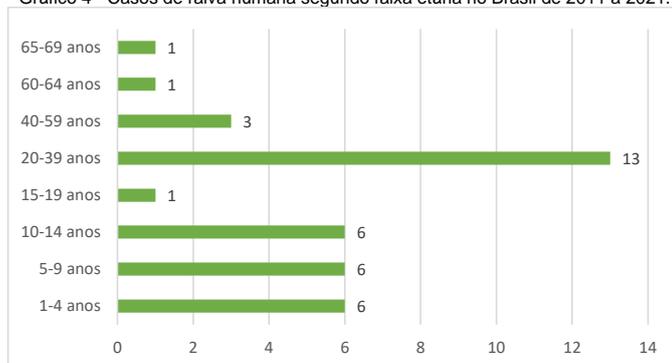
Gráfico 3 - Casos de raiva humana segundo sexo no Brasil de 2011 a 2021.



Fonte: Sinan (2024).

Por fim, no gráfico 4, observa-se a divisão de casos de raiva no Brasil segundo a faixa etária do indivíduo, entre 2011 e 2021.

Gráfico 4 - Casos de raiva humana segundo faixa etária no Brasil de 2011 a 2021.



Fonte: Sinan (2024).

Discussão

Entre 2011 e 2021 houveram 37 casos notificados, número extremamente menor que nos anos anteriores, de 576 casos no período de 1990 a 2010 no Brasil (Gomes *et al.*, 2012). A diminuição de casos pode se dar devido ao aumento das campanhas de vacinação de animais domésticos, como cães, gatos e herbívoros, e do aumento da informação pela população quando comparada ao período anterior.

No ano de 2018, houve-se a maior ocorrência de casos de raiva humana. 10 casos foram relacionados a um surto em área ribeirinha no Pará, todos eles com histórico de espoliação por morcegos e sem realização de profilaxia antirrábica pós-exposição (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022b).

Segundo Gomes *et al.*, 2018, a prevalência de casos no período de 1990 a 2010 se deu pela região Nordeste, seguida pela região Norte, Sudeste e Centro-Oeste, sendo que segundo o autor, na região Sul não houve caso de raiva desde 1987. No presente trabalho, de acordo com o Sinan, (2024), observou-se a mesma ordem de regiões quanto ao número de casos, adicionando 2 casos na região Sul, entre 2011 e 2021. As regiões Norte e Nordeste obtiveram altos índices de casos, podendo ser

associados a baixos níveis de informação da população acerca da doença, além de inadequado tratamento ou abandono do tratamento (Silva *et al.*, 2020).

Quanto ao sexo, observou-se a prevalência de homens infectados. Pode-se atribuir esse alto índice à maior interrupção de tratamento após a exposição à agressão animal (Silva *et al.*, 2020).

Quanto a faixa etária, a maior prevalência foi entre 20-39 anos. O que pode ter ocorrido devido a serem pessoas economicamente ativas, ao tipo de trabalho realizado e a interrupção dos cuidados em pós exposição ao vírus (Silva *et al.*, 2020).

Além disso, com outras pesquisas, evidenciou-se a prevalência de casos entre pessoas com o primeiro fundamental incompleto, provavelmente pelo baixo grau de conhecimento acerca da doença. Também observou-se no período 1 caso notificado mesmo com o animal vacinado (SINAN, 2024).

Em países como a Europa e América do Norte, a raiva urbana é praticamente erradicada quando comparada a raiva rural, sendo maior a infecção silvestre. Nos países mais pobres da América Latina, África e Ásia, a raiva urbana predomina no número de casos e mortes humanas. Igualmente, no Brasil, a maioria dos casos se dá por infecções urbanas (Lima; Gagliani, 2014).

Segundo Lima e Gagliani, 2014, tem-se como exemplo o número de notificações da Índia, o país que lidera o ranking de casos de raiva, com o número máximo de 20.000 seres humanos infectados por ano, exorbitantemente maior quando comparado aos 37 casos no Brasil no período de 10 anos de notificações.

Mesmo com o número de casos diminuto, ainda continua sendo importante a contínua conscientização e a prevenção da população por meio de políticas públicas eficientes, evitando o aumento de casos.

Conclusão

Após a revisão de literatura realizada, evidencia-se a importância da doença no Brasil, devido a mesma possuir letalidade em praticamente todos os casos, além do alto número de notificações na população em 10 anos, sendo a maioria das pessoas do sexo masculino e economicamente ativa. Quanto ao número de casos total no Brasil no período determinado, houve 37 casos notificados.

Fica evidente a necessidade de conscientização da população acerca da importância da vacinação, tanto em seres humanos, quanto em animais, sejam eles de produção ou companhia. Além disso, é necessário a procura pelo centro de zoonoses no caso de suspeita de animal infectado, para que não haja contaminação entre a população animal e humana. Também deve-se evitar contato com animais errantes, sendo necessário maior abrangência de vacinação nestes animais.

Referências

GOMES, A. P. *et al.* Raiva humana. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 10, n. 4, p. 334-340, 2012.

LIMA, F. G.; GAGLIANI, L. H. Raiva: aspectos epidemiológicos, controle e diagnóstico laboratorial. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 11, n.22, p. 45-62, 2014.

MERLO, D. N. *et al.* Educação em saúde para prevenção da raiva humana. **Arquivos de Ciências Veterinárias e Zootecia da UNIPAR**, Umuarama, v. 24, n. 1cont., e2401, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Raiva humana**. Brasil, 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/raiva/raiva-humana>. Acesso em: 20 nov. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vacinação anual de cães e gatos também previne a raiva humana; entenda os sintomas da doença**. 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/vacinacao-anual-de-caes-e-gatos-tambem-previne-a-raiva-humana-entenda-os-sintomas-da-doenca>. Acesso em: 20 nov. 2022.

OPAS (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE). **Dia mundial contra a raiva**. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/dia-mundial-contra>

