



Trabalhos Científicos

Título: Raiva Humana: Desafios No Acompanhamento De Uma Velha Doença

Autores: Catherine Crespo Cordeiro / Universidade Federal do Rio de Janeiro; Ana Cristina Cisne Frota / Universidade Federal do Rio de Janeiro; Thalita F Abreu / Universidade Federal do Rio de Janeiro; Cristina Barroso Hofer / Universidade Federal do Rio de Janeiro; Fernanda Queiroz / Universidade Federal do Rio de Janeiro; Thiagodias Anachoreta / Universidade Federal do Rio de Janeiro; Guiliana Pucarelli Lebreiro / Universidade Federal do Rio de Janeiro; Regina Cláudia Silva da Rocha / Universidade Federal do Rio de Janeiro;

Resumo: Introdução: A raiva é uma zoonose com alta morbidade e baixa taxa de cura, sendo pouco frequente no país. No Brasil, o diagnóstico e tratamento são estabelecidos pelo Protocolo de Recife do Ministério da Saúde. O estudo foi observacional e descritivo acerca de um relato de caso de raiva humana ocorrido no RJ, em 2020, após 14 anos sem relato de casos no estado. Apresentação do caso: Adolescente hígido, 13 anos, morador de área rural, sofreu mordedura de morcego em pododáctilo do pé esquerdo em 27/01/2020, após ter pisado em animal (morcego). Recebeu soro antirrábico 3h após o acidente, sem buscar atendimento posterior para completar o esquema profilático. Em 20/02 apresentou febre, odinofagia e cefaleia, tendo recebido diagnóstico de amigdalite e tratado com antibiótico. Em 23/02 iniciou dor “em queimação” em membros inferiores(MMIS), principalmente à esquerda. Em 01/03 reiniciou febre e, em 5/03, a dor se intensificou e iniciou labilidade de humor e fotofobia, indo 3 vezes em hospitais para atendimento. Em 7/03, apresentou quadro progressivo ascendente de dor, parestesia e fraqueza de MMIS, evoluindo com alteração do sensório, irritabilidade e sialorréia. Evoluiu com quadro neurológico (fotofobia, alteração da consciência, irritabilidade), sendo internado em estado grave em 7/03 e submetido à intubação traqueal por insuficiência respiratória aguda. Realizado contato com a SES em 11/03, quando foi aventada hipótese de raiva humana e iniciado o Protocolo de Recife do MS e transferido para unidade de terapia intensiva no Rio de Janeiro onde deu entrada gravíssimo, em coma profundo evoluindo com quadro refratário de choque neurogênico (disautonomias, necessidade de aminas vasoativas, distúrbios do sódio e distermias), e óbito 21 dias após sua admissão. Recebeu suporte terapêutico com sapropterina e amantadina. Apresentou PCR detectável para o vírus da raiva em amostras de saliva e biópsia de pele, da linhagem *Desmodus rotundus* variante 3. Durante a internação, foi realizada profilaxia completa para familiares (contato com saliva do paciente) e médica que sofreu acidente perfurocortante. Não foi possível realização de PCR de controle de saliva segundo o protocolo, devido às dificuldades impostas pelo isolamento social. Não houve disponibilidade de serviço no estado para confirmação diagnóstica post-mortem. Discussão: Esse caso relata oportunidades perdidas (correta profilaxia pós-exposição e diagnóstico precoce) e dificuldades na realização de exames diagnósticos e de controle, bem como a importância da prevenção de uma doença fatal com profilaxia estabelecida. Comentários finais: É imperativo pensar na raiva como diagnóstico diferencial de encefalites. Além disso, deve-se atentar para a mudança de perfil epidemiológico da raiva no Brasil com o aumento dos casos por contato com quirópteros.