

CARACTERIZAÇÃO DAS AGRESSÕES CANINAS A HUMANOS PARA CONTROLE DA RAIVA URBANA EM MUZAMBINHO, MG. 2004 – 2009

Sônia Tereza Ângelo¹, Francisco Rodrigues da Silva Júnior¹, Nelma de Mello Silva Oliveira², João Evangelista Fiorini³

1. Mestrandos em Ciência Animal da Universidade José do Rosário Vellano (sonia.tereza@hotmail.com)
2. Professora Doutora da Universidade José do Rosário Vellano
3. Pesquisador Doutor da Universidade José do Rosário Vellano
ALFENAS – MG- Brasil

RESUMO

O cão é o principal transmissor da raiva ao homem em áreas urbanas. A alta incidência de agressões caninas a humanos, nos últimos cinco anos, no município de Muzambinho constitui relevante agravo à saúde e sugere investigação epidemiológica. O objetivo dessa pesquisa foi caracterizar as referidas agressões e estabelecer medidas de controle tanto humanas quanto animais, para eliminação do risco de transmissão da raiva em área urbana. Foram colhidos dados dos atendimentos realizados na rede pública municipal, segundo o Ministério da Saúde, a partir das fichas de notificação de acidentes humanos, por cães, no período de 2004 a 2009 no perímetro urbano. Utilizou-se estatística descritiva, para tabulação dos dados. Foram registrados 345 atendimentos no período de estudo, sendo crianças de um a 12 anos (32,46%) e adultos de 20 a 59 anos (45,21%) as principais vítimas. Em 62,89% dos casos os cães foram considerados saudáveis e em 30,72% suspeitos, no momento da agressão. Quanto à procedência dos atendimentos, houve homogeneidade entre bairros de classes sociais baixa, média e alta. Em relação à ocupação das vítimas, houve predomínio de trabalhadores (36,80%) e estudantes (31,30%). As mordeduras representaram 83,78% das lesões, sendo que, em 93,62% dos casos, os agredidos relataram não ter provocado os animais. Houve proporcionalidade na ocorrência de acidentes entre sexo masculino e feminino.

PALAVRAS –CHAVE: Cão, profilaxia anti – rábica humana, vírus rábico

CANINE AGGRESSION CHARACTERIZATION OF HUMAN CONTROL OF RABIES IN URBAN MUZAMBINHO, MG. 2004-2009

ABSTRACT

The dog is the main transmitter of rabies to humans in urban areas. The high incidence of dog attacks on humans in the last five years, the city of Muzambinho is important public health problem and suggests research epidemiological. The objective of this study was to characterize those attacks and establish control measures both in humans and animals, to eliminate the risk of rabies transmission in urban areas. Data were collected for care provided in the public hall, according to the Ministry of Health, starting from reporting accidents to humans, dogs, and in the period 2004-2009 in the urban perimeter. We used descriptive statistics to tabulate the data. 345 attendances were recorded during the study period, with children 1-12 years (32.46%) and adults

20-59 years (45.21%) the main victims. 62.89% of cases the dogs were considered 30.72% healthy and suspicious at the time of aggression. The merits of the cases, there was homogeneity among the districts of social lower class, middle class and upper class. The occupation of these victims were predominantly employees (36.80%) and students (31.30%). Bites accounted for 83.78% of the lesions, and in 93.62% of cases, the reported attacked not have caused the animals. There was proportionality in the occurrence of accidents among males and females.

KEYWORDS: Dog, prophylactic anti-human rabies, rabies virus

INTRODUÇÃO

A raiva é uma antroponose que acomete todos os mamíferos, sendo transmitida ao homem pela inoculação do vírus rábico, contido na saliva do animal infectado, principalmente por mordedura. Sua importância epidemiológica se dá por ser 100% letal (PITZSCHKE, 1999).

Segundo ROCHA et al. (2007), nos países em desenvolvimento a raiva ainda é considerada um sério problema de saúde pública, principalmente no seu ciclo urbano, onde cães e gatos mantêm a cadeia de transmissão animal doméstico/ homem.

No Brasil, de acordo com SCHNEIDER et al. (1996), o Programa Nacional de Prevenção Profilaxia e Controle da Raiva foi criado em 1973, com implantação nacional a partir de 1977. Suas ações visam proteger a população animal e humana por vacinação, pela captura de cães errantes, diagnóstico de laboratório e tratamento de pessoas agredidas. O registro de agressões humanas com risco de exposição ao vírus rábico é realizado no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde.

De acordo com MIRANDA (2003) a vacinação de animais domésticos é a principal medida no controle da raiva urbana, principalmente em países como o Brasil onde a doença ainda é endêmica.

A Organização Mundial de Saúde classifica a população canina em três categorias: não domiciliada ou errante, semi - domiciliada e domiciliada, sendo que a falta de controle da população canina errante contribui para o aumento crescente do número de acidentes humanos com exposição ao vírus rábico (WHO, 2005). DEL CIAMPO et al. (2000) observa elevação na ocorrência de acidentes humanos no Brasil causados , principalmente por cães.

A crescente integração da espécie canina à convivência familiar envolveu um aumento na agressividade desses animais. MUNDIM (2007) relata que acidentes com cães domiciliados, geralmente se relacionam a limitações impostas a esses animais ,de ordem cultural, financeira ou sanitária e afirma que somente animais saudáveis poderão exercer a função de companhia ao homem.

Nos países em desenvolvimento, pessoas agredidas por cães e gatos recebem tratamento profilático anti- rábico de acordo com o tipo e local da lesão e mediante as condições de ocorrência do acidente, sendo os acidentes graves também tratados com soro anti-rábico heterólogo. Profissionais que atuam na área animal têm indicação de tratamento pré- exposição e sorologia anti-rábica anual (BRASIL, 2002).

O envio periódico de amostras do cérebro de animais domésticos “pós morte” constitui importante estratégia, para monitorar a ausência de

circulação do vírus rábico em áreas urbanas. Também a notificação e investigação de acidentes rábicos entre humanos constituem métodos avaliativos da eficácia do programa de prevenção da raiva urbana (REICHMANN, 1999).

O presente estudo foi realizado no município de Muzambinho situado na região sudoeste de Minas Gerais com população de 20.426 habitantes e área de 409 Km² (IBGE, 2009).

Pretendeu-se nessa pesquisa caracterizar as agressões caninas a humanos com o objetivo de estabelecer medidas preventivas, que eliminem o risco de raiva na área urbana.

METODOLOGIA

Este estudo teve por base a análise retrospectiva dos casos humanos de agressões por cães errantes, domiciliados e semi- domiciliados, atendidos nas Unidades Básicas de Saúde e Serviço de Emergência Hospitalar do município de Muzambinho, Minas Gerais, no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2009.

Foram utilizadas informações existentes no Departamento Municipal de Vigilância Epidemiológica, contidas em fichas de atendimentos anti- rábicos humanos, do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), elaboradas pelo Ministério da Saúde.

A análise foi realizada considerando-se somente as exposições por cães, por serem considerados os principais transmissores da raiva ao ser humano em áreas urbanas. As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária, ocupação e localização da agressão no corpo das vítimas, tipo de exposição, condição do animal agressor e área geográfica de ocorrência do acidente. Os dados, após colhidos, foram tabulados em planilhas e analisados segundo suas dinâmicas no referido período, utilizando-se a estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Tabela 1 estão representadas as faixas etárias das vítimas, onde entre as 345 pessoas atendidas os dois grupos mais representativos foram crianças com idade de um a 12 anos (32,46%) e adultos de 20 a 59 anos (45,21%).

TABELA 1 – Idade das vítimas agredidas por cão

Idade (anos)	1 a 12	13 a 19	20 a 59	>60
Ocorrências	121	22	156	46
Porcentagem	35,0%	6,5%	45,0%	13,5%

Fonte: SINAN (2005 a 2009)

Os bairros municipais urbanos com ocorrência de agressões caninas foram agrupados em classe alta, média e baixa, segundo a condição social de seus moradores, sendo a procedência dos acidentes representada por 120, 107 e 118 agressões, respectivamente (Tabela 2).

TABELA 2 – Situação sócio econômica das pessoas agredidas por cães no município de Muzambinho, MG. (2005 - 2009)

Bairros	Número de Ocorrências	Porcentagem
Classe Alta *	120	34,78%
Classe Média *	107	31,02%
Classe Baixa *	118	34,20%
TOTAL	345	100%

Fonte: SINAN 2005 a 2009

* Os acidentes humanos foram agrupados, segundo a situação sócio econômica de suas vítimas : classe Alta (A), Média (M) e Baixa (B).

Em relação à condição dos animais agressores, 62,89% foram considerados sadios, 30,72% suspeitos, e 6,37% foram classificados como animais de situação ignorada, sacrificados ou desaparecidos. Quanto à condição de ocorrência das agressões, 93,62% foram espontâneos e 6,37% provocados por suas vítimas.

Os acidentes do sexo masculino representaram 51,88% e feminino 48,11% (Tabela 3).

TABELA 3: Ocorrência de agressões caninas segundo o sexo das pessoas agredidas, no município de Muzambinho, MG (2005- 2009)

Ano	2005	2006	2007	2008	2009
Sexo Masc.	24	27	48	42	38
Sexo Fem.	14	23	47	39	43
TOTAL	38	50	95	81	81

Fonte: SINAN 2005 a 2009

Quanto à ocupação das vítimas, os trabalhadores corresponderam a 36,80%, estudantes a 31,30%, aposentados a 11,60%, menores a 10,45%, e, do lar a 9,85% (Tabela 4).

TABELA 4: Pessoas agredidas por cão, segundo sua ocupação, no município de Muzambinho, MG (2005- 2009)

Ocupação	Nº	%
Trabalhador	127	36,80
Estudante	108	31,30
Aposentado	40	11,60
Menor	36	10,45
Do lar	34	9,85
TOTAL	345	100

Fonte: SINAN 2005 a 2009

Quanto ao tipo de agressão provocada nas vítimas as lesões graves, com mordeduras respondem pela maioria absoluta (83,78%), sendo as demais lesões consideradas leves e representadas por arranhaduras 15,65%, ou lambeduras 0,57% (Tabela 5).

TABELA 5: Tipos de lesões humanas por ataques caninos, no município de Muzambinho, MG (2005- 2009)

Lesão	Mordedura	Arranhadura	Lambadura	Total
Ocorrências	280	62	03	345
Porcentagem	81,15%	18%	0,85%	100%

Fonte: SINAN 2005 a 2009

As agressões localizadas em membros inferiores representaram 42,60%, em mãos e pés, 31,88%, em membros superiores 13,62%, no tronco 6,37%, em cabeça /pescoço 4,92% e em mucosas 0,57% (Tabela 6).

TABELA 6: Membros do corpo humano acometidos por ataques caninos, no município de Muzambinho, MG (2005- 2009)

Local do Corpo	Nº	%
Membros Inferiores	147	42,60
Mãos e Pés	110	31,88
Membros Superiores	47	13,62
Tronco	22	6,37
Cabeça e pescoço	17	4,92
Mucosa	2	0,57
TOTAL	345	100

Fonte: SINAN 2005 a 2009

As agressões por cães errantes representaram 62,89% dos casos, onde as vítimas foram submetidas a tratamentos de risco potencial, apesar dos animais agressores não apresentarem sintomas clínicos da raiva.

Acidentes provocados por cães domiciliados representaram 30,72% e suas vítimas foram tratadas por critérios de gravidade, independentemente de vacinação anti-rábica prévia desses animais. AKAKPO et al.(1993) esclarecem que a simples vacinação anti-rábica do animal agressor não dispensa o tratamento profilático da raiva em humanos, já que a imunidade conferida pela vacina anti-rábica em caninos poderá não ser satisfatória por influência de fatores nutricionais, infecções e algumas parasitoses.

Não há trabalhos no município de Muzambinho, a respeito do monitoramento das condições de vida dos animais domiciliados, porém, faz-se necessário a avaliação de fatores de risco que possam contribuir e justificar o aumento crescente da agressividade desses animais.

De acordo com BERZINS (2000) há uma tendência entre proprietários de animais domésticos de impor-lhes regras de convivência não peculiares a sua espécie mudando seu comportamento e expectativa de vida. Nesse

contexto encontram-se as crianças, representando 35% das agressões desta pesquisa, fato que sugere prevenção e educação da população no tocante a regras de convivência e bem estar animal.

Não houve no período analisado envio de material biológico “*pós morte*” de nenhum cão suspeito, embora esta prática seja recomendada pelo Ministério da Saúde segundo REICHMANN et al. (1999).

A incidência de agressões foi equivalente entre homens (51,88%) e mulheres (48,11%), sendo este fato já evidenciado, anteriormente em estudos, com valores de (50,3%) para homens e (49,7%) para mulheres (VELOSO et al. 2006).

Somente a vacinação de animais domésticos não garante a segurança da população humana em relação à raiva em áreas urbanas. Outras medidas de monitoramento se fazem necessárias, como, o controle da população de cães errantes e monitoramento das condições de vida de animais domiciliados com trabalho educativo junto aos proprietários e população em geral , quanto à posse responsável e regras que garantam um convívio harmônico entre as espécies (FREITAS ,2000)

Os resultados da pesquisa apontam a necessidade de implantação de um serviço municipal de controle de zoonoses, com um médico veterinário à frente do Programa Municipal de Prevenção e Controle da raiva.

CONCLUSÃO

Ficou caracterizado que 80% dos ataques de cães a humanos ocorreram em crianças de um a 12 anos e em adultos de 20 a 59 anos, sendo trabalhadores e estudantes as categorias mais significativas entre as vítimas. Portanto, conclui-se que o conhecimento do perfil dessas agressões possibilitará o planejamento de ações educativas e preventivas de acidentes envolvendo as duas espécies e, conseqüentemente a exposição humana ao vírus rábico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AKAKPO, A. J. et al. Serologic response in dogs after a mass primary antirabies vaccination (inactivated vaccine) at Pikini Dakar (Senegal). **Dakar Med., 38: 123 - 8, 1993.**

BERZINS, M. A. V. S. Velhos, cães e gatos: interpretação de uma relação. 2000. 132f. **Dissertação (Mestrado em Gerontologia) - Curso de Pós-graduação em Gerontologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.**

DEL CIAMPO, L. A.; RICCO, R. G.; ALMEIDA, C. A. N. de; BONILHA, L.R. de C. M.; SANTOS, T. C. C. dos. Acidentes de Mordeduras de cães na infância. **Revista de Saúde Pública, v.34, n.4, p.411-412, 2000.**

FREITAS, E. C. Debate sobre vacinas realizado durante o III Congresso Estadual de Clínicos Veterinários de Pequenos Animais do Estado do Rio de Janeiro. **Revista Clínica Veterinária, n.24, p. 17, 2000.**

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE)- BRASIL
Cidades@. Minas Gerais: IBGE; 2009. Disponível em:
<<http://www1.ibge.gov.br/cidades> Acesso em : 17/05/10.

BRASIL- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação de controle de zoonoses e Animais peçonhentos. **Manual de Normas Técnicas para Profilaxia de Raiva em Humanos**. Brasília (DF); 2002.

MIRANDA, C. F. J.; SILVA, J. A.; MOREIRA, E. C. Raiva Humana transmitida por cães: áreas de risco em Minas Gerais, Brasil, 1991-1999. **Cadernos de Saúde Pública**, v.19, n.1, p.91-99, 2003.

MUNDIM, A. P. M.; SCATENA, J. H. G.; FERNANDES, C. G. N. Agressividade canina a seres humanos: reação normal ou alteração comportamental motivada pela raiva?. **Clínica Veterinária**, n.67, p.84-88, 2007.

PITZSCHKE, H. **Doenças infecciosas em animais domésticos**. São Paulo: Roca, 1999.

REICHMANN, M. L. A. B.; PINTO, H. B. F.; NUNES, V. F. P. **Vacinação contra a raiva de cães e gatos**. São Paulo: Imprensa Oficial, Instituto Pasteur, 1999. 32p. (Manuais 3).

ROCHA, J. R.; SANTOS, L. M. Incidência de pré- exposição e pós- exposição ao vírus da raiva no município de Garça/SP no ano de 2007- **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária – ISSN: 1679-7353 - Ano VII – Número 12 – Janeiro de 2009 – Periódicos Semestral**.

SCHNEIDER, M. C.; ALMEIDA, G. A. de; SOUZA, L. M., MORAES, N.B. de; DIAZ, R.C. Controle da raiva no Brasil de 1980 a 1990. **Revista Saúde Pública** 1996; 30(2): 196-203.

SINAN- Sistema de Informações de Agravos e Notificação. Ministério da Saúde- **Secretaria de Vigilância em Saúde de Muzambinho**. Atendimento anti-rábico humano 2004-2009.

VELOSO, R. D.; AERTS , D. R. G. de; FETZER, L. O.; ANJOS, C. B. ; SANGIOVANNI, J. C – Perfil Epidemiológico do atendimento anti- rábico humano em Porto Alegre, RS, Brasil . **Revista Saúde Pública** 2006

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Expert Consultation on Rabies. Geneva. **First report.Geneva**. (WHO technical report series, 931). 121p. 2005.