

ESTUDO DE CASOS CLÍNICOS ENCEFALOMIELE EQUINA ODS 3: SAÚDE E BEM-ESTAR

Ana Karoline Da Silva Oliveira (Universidade de Taubaté)

Bárbara Leite Pereira (Universidade de Taubaté)

Emanoela Pinheiro Reno (Universidade de Taubaté)

Laura Gabriela Alves Hoff (Universidade de Taubaté)

Stefany Faria de Oliveira Pinto (Universidade de Taubaté)

Luis Arthur Moric (Orientador – Universidade de Taubaté)

A encefalomielite equina, causada por vírus do gênero *Alphavirus* (família *Togaviridae*), compreende principalmente três formas — Leste (EEL), Oeste (EEO) e Venezuelana (EEV) — que afetam equídeos e podem ser transmitidas a humanos por mosquitos, configurando zoonoses de grande impacto em saúde pública. A literatura registra a EEL inicialmente em Massachusetts (EUA, 1931), com elevada letalidade (até 90% em equinos e 65% em humanos), sendo diagnosticada no Brasil a partir da década de 1940, com surtos descritos em várias regiões, como São Paulo, Pará, Paraná, Nordeste e Amazônia. O objetivo dos estudos revisados foi analisar aspectos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos e medidas de prevenção dessas doenças. Para isso, foi utilizada revisão bibliográfica sistemática em bases como SciElo, PubMed, LILACS, Google Acadêmico e livros publicados entre 1937 e 2020, complementada por relatórios técnicos internacionais sobre encefalomielites equinas. Os resultados indicam que esses vírus apresentam alta capacidade de mutação, ciclos envolvendo vetores hematófagos (mosquitos dos gêneros *Culex* e *Aedes*, entre outros) e hospedeiros intermediários, com transmissão acidental dos mosquitos para humanos e equinos, que não participam da manutenção viral mas sofrem quadros graves. Os sinais clínicos evoluem rapidamente, incluindo febre, cefaleia intensa, rigidez de nuca, distúrbios gastrointestinais, convulsões e déficits neurológicos, podendo levar à morte ou deixar sequelas irreversíveis. O diagnóstico exige exames laboratoriais específicos, como sorologia, RT-PCR e imunofluorescência direta, visto que a clínica pode se confundir com outras enfermidades. Até o momento, não há tratamento antiviral específico, restando apenas cuidados de suporte. A prevenção constitui a principal estratégia, com destaque para vacinação de equinos, controle de mosquitos e medidas individuais de proteção (uso de repelentes, telas e roupas adequadas), além da vigilância epidemiológica obrigatória em casos suspeitos. Conclui-se que as encefalomielites equinas representam ameaça significativa tanto para a produção animal quanto para a saúde humana, exigindo integração entre medicina veterinária e saúde pública, com foco na profilaxia e no controle vetorial, uma vez que a ausência de tratamento específico torna o diagnóstico precoce e a prevenção fundamentais.

Palavras chave: hipiatria; encefalomielite; zoonose;