

FEBRE DO NILO OCIDENTAL EM EQUINOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹Henrique de Sousa Aires; ²Guilherme Gonçalves Rodrigues; ³Letícia Maria Nascimento de Sousa;

⁴Viviane Rodrigues Mesquita; ⁵Maria Ravena Machado de Castro; ⁶Mônica Arrivabene.

^{1,2,3,4,5}Graduando em Medicina Veterinária pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁶Médica Veterinária, Doutorado em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres pela Universidade de São Paulo - USP.

Área temática: Epidemiologia e Saúde Pública

E-mail do autor: henrique.aires@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO: A Febre do Nilo Ocidental (FNO) é uma doença zoonótica ocasionada por um vírus do gênero *Flavivirus*, transmitida principalmente por meio de vetores contaminados. Foi isolado pela primeira vez em 1937 na Uganda, com relatos posteriores em aves em 1953 no Delta do Nilo, em 1999 em Nova York e em 2014 pela primeira vez no Brasil. Em equinos, no Brasil, houve evidência sorológica em 2011 e isolamento viral em 2018. O ciclo envolve aves silvestres e mosquitos, sobretudo *Culex*. Humanos e equinos são hospedeiros acidentais, com baixa viremia e maioria dos casos assintomáticos. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão literária sobre a FNO em equídeos, envolvendo aspectos etiológicos, epidemiológicos, clínicos e prevenção. **MÉTODOS:** Realizou-se a revisão entre Março e Abril de 2026, por meio de busca nas plataformas PubMed, SciELO, Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME), além de portais do Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde Animal (WOAH). Os descritores usados foram: "Febre do Nilo Ocidental", "West Nile Virus", "Equídeos", "Encefalite equina", "Zoonose", "*Culex*" e "Piauí". Priorizou-se publicações dos últimos dez anos que abordassem FNO em equinos ou seu potencial zoonótico. **RESULTADOS:** O vírus da FNO circula em aves silvestres, que atuam como hospedeiros amplificadores, e é transmitido principalmente por vetores do gênero *Culex*. A transmissão direta é inexistente, mas ocorre pela via transplacentária, transmamária, além da doação de sangue e órgãos. Equídeos e humanos são hospedeiros acidentais, sem retransmissão por baixa viremia. No Brasil, o primeiro caso humano de encefalite pelo vírus ocorreu em 2014, no Piauí. Já em equinos, a primeira evidência sorológica foi em 2011, no Mato Grosso do Sul, e o primeiro isolamento viral foi em 2018, no Espírito Santo. Quanto à sintomatologia, a maioria dos cavalos são assintomáticos, mas em casos contrários, os sinais são neurológicos, como ataxia, paralisia flácida, pescoço rígido, diminuição da visão, tremores e convulsões. O diagnóstico clínico é insuficiente devido às doenças com sinais semelhantes, sendo o diagnóstico sorológico de *Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* (ELISA) o mais indicado pela eficácia em detectar imunoglobulinas que agem contra o vírus. Não há tratamento antiviral específico, portanto, prioriza-se o combate da sintomatologia. Em casos graves, indica-se uso de fluidoterapia, suporte respiratório e prevenção de infecções secundárias. A profilaxia é o ponto chave em consequência da transmissão pelo vetor, assim, o uso de repelentes, eliminação de depósitos de água parada, uso de telas em estábulos e uso de peixes larvófagos em rios ou açudes próximos são medidas essenciais. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, conclui-se que a FNO consolidou-se como um desafio sanitário crescente para equídeos e humanos. Este estudo demonstra que a doença, embora majoritariamente assintomática, possui potencial neuroinvasivo considerável em equinos. Devido à inexistência de tratamento específico, a estratégia mais eficaz é a prevenção fundamentada no combate ao vetor *Culex*. Portanto, o manejo da enfermidade depende de medidas profiláticas baseadas no controle de vetores, além de uma integração entre as esferas de saúde animal e humana sob a ótica de Saúde Única.

Palavras-chave: Vírus; Equídeos; *Culex*; Saúde Única.