Levantamento da ocorrência de *Chlamydophila psittaci* em *Psittaciformes* em clínica veterinária na cidade de São Paulo, Brasil.

Couto, E.P.[1]; Pinto, D.G.[2]; Narita F.B[3]; Mendonça, R.O.[4]

[1]UNISA - Universidade de Santo Amaro - debora.galdino@globo.com
[2]TUKAN - Consultório de Animais Silvestres - ericavet@uol.com.br
[3]Universidade Metodista de São Paulo - fran_narita@yahoo.com.br
[4]Médico veterinário autônomo - pc_raphael@hotmail.com

➢ INTRODUÇÃO

A ordem *Psittaciformes* compreende aproximadamente 360 espécies. São aves populares em todo o mundo como animais de estimação.

A clamidiose aviária resulta da infecção causada pela *Chlamydophila psittaci*, bactéria intracelular obrigatória, gram negativa. É uma das principais zoonoses de origem aviária. Há aves portadoras assintomática, que podem eliminar de maneira intermitente. Nestes casos, a doença pode ser induzida por fatores estressantes. Uma vez que a transmissão se da entre as aves de forma horizontal.

Os sinais clínicos podem variar conforme o estado imunológico, a espécie, a patogenicidade, o grau de exposição, a porta de entrada e doenças concomitantes. O período de incubação varia de alguns dias a várias semanas, podendo estender-se por anos no caso dos portadores.

Para identificação do microorganismo, no Brasil há comercialmente o diagnostico por PCR (*Polimerase Chain Reaction*). Devido a forma de eliminação intermitente do microorganismo o que prejudica o diagnóstico. Amostras de fezes, *swab* de cloaca ou de orofaringe são as mais utilizadas sugerindo-se a colheita de material durante dois ou três dias consecutivos.

O tratamento de escolha consiste do uso de tetraciclinas. É fundamental ressaltar que nenhum protocolo garante a cura da enfermidade. Este estudo teve por objetivo realizar o levantamento da incidência de *Chlamydophila psittaci* no atendimento clínico veterinário.

➢ MATERIAIS E MÉTODOS

Para avaliar a ocorrência de *Chlamydophila psittaci* em *Psittaciformes* domiciliados na região metropolitana de São Paulo, foi realizado o levantamento dos atendimentos em uma clínica e domicílios de 531 aves da ordem *Psittaciformes* entre o período de fevereiro de 2006 a dezembro de 2011.

Foram obtidas informações sobre espécie, sinais clínicos, resultado do exame de diagnóstico de *Chlamydophila psittaci* pela técnica PCR (*polimerase chain reaction*), através da amostra de fezes, além dos protocolos de tratamento. Todas as amostras foram enviadas para um único laboratório.

Todas as aves atendidas realizaram exame para diagnóstico de *Chlamydophila psittaci* por PCR, sendo calopsita (*Nymphicus hollandicus*) (121), papagaio verdadeiro (*Amazona aestiva*) (14), agapórnis (*Agapornis* sp.) (13), periquito australiano (*Melopsittacus undulatus*) (10), papagaio do mangue (*Amazona amazonica*) (4), arara (*Ara ararauna*) (1), jandaia (gênero *Aratinga*) (1) e ecletus (*Ecletus roratus roratus*) (1).

➢ RESULTADOS

Do total (531 aves) foram positivas 31% (165 aves) para *Chlamydophila* psittaci (Figura 1).

Das aves com resultado positivo, 54,5% (90) apresentavam sinais clínicos característicos de clamidiose (sinais gastrintestinais, oculares e respiratórios). O tratamento para as aves positivas para Chlamydophila psittaci foi instituído a critério médico veterinário, conforme protocolos usuais (Tabela 1).

Foram realizadas 3 (0,3%) eutanásias, 9 (0,9%) aves ficaram sem tratamento por escolha do proprietário e houve 8 (1%) mortes durante tratamento

Protocolo	Número aves	%
Enrofloxacina (15mg/kg VO SID 45 dias)	79	7,7
Azitromicina (40mg/kg VO SID 30 dias)	39	3,8
Azitromicina (40mg/kg VO SID 45 dias)	4	0,4
Doxiciclina (40mg/kg VO BID 45 dias)	12	1,2
Doxiciclina (40mg/kg VO SID 45 dias)	19	1,9

Tabela 1: Protocolos utilizados

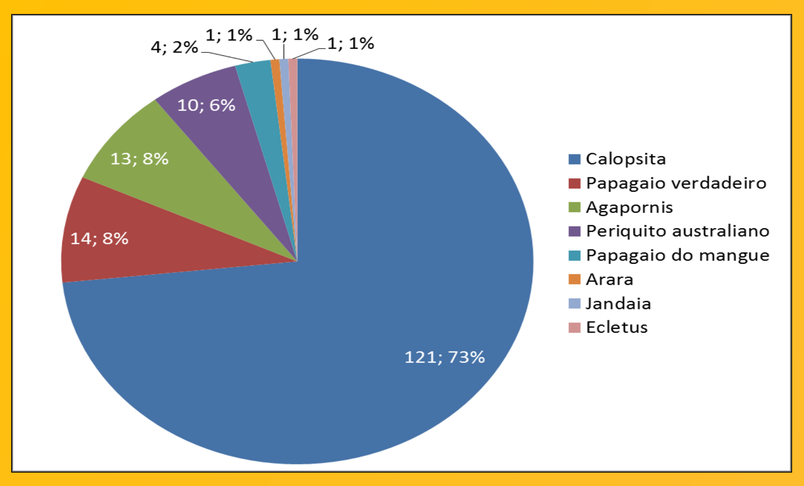

Figura 1: Aves positivas para *Chlamydophila* psittaci
.

Ao final de cada tratamento foi solicitado repetição do exame de PCR, tendo constatado que 1,3% (12) das aves persistiram positivas, desta forma foi iniciado novo protocolo de antibiótico terapia. Destes 100% apresentaram PCR negativo após novo tratamento.

➢ DISCUSSÃO

Dada a importância da clamidiose como zoonose, este levantamento ateve a pretensão de contribuir para o conhecimento da ocorrência do patógeno em clínicas veterinárias na cidade de São Paulo.

Os protocolos citados neste trabalho foram instituídos a critério médico veterinário com base em outros estudos realizados que demonstraram a efetividade dos tratamentos. Para a escolha do fármaco de eleição levou-se em consideração a rotina clínica e o estudo clínico do paciente, devido ao uso descontrolado de doxiciclina em aves (*pets*) criadas comercialmente, o veterinário preferiu utilizar, em muitos casos, enrofloxacina, porém quando a mesma não fez efeito desejado, foi utilizado azitromicina, com base em protocolos da literatura.

É dever do médico veterinário, orientar os proprietários para evitar meios de contaminação (contato boca-bico, inalação poeira das fezes ressecadas, poeira das penas), manejo sanitário adequado (higienização da gaiola diariamente e higienização das mãos) e controle preventivo por exames periódicos. Como também a partir da data da portaria № 104 de 25 de janeiro 2011, anexo II, artigo III do Ministério da Saúde, de ser notificado ao órgão responsável.

➢ CONCLUSÃO

Este levantamento demonstra que a ocorrência de *Chlamydophila psittaci* é frequente em aves domiciliadas, uma vez que se trata de uma bactéria com potencial zoonótico. Os protocolos terapêuticos de eleição nem sempre apresentam um resultado eficaz, o que nos remete adotar outros protocolos terapêuticos. Este trabalho demonstra a utilização de dois protocolos (enrofloxacina e azitromicina) também eficazes no tratamento da clamidiose.