

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO  
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

## **ALERTA 001/2014**

Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses

### **RAIVA**

### **Profilaxia da Raiva Humana pós-exposição**

Rio de Janeiro, 2 de maio de 2014.

Em análise ao banco do Sistema de Informação para Agravos de Notificação (SINAN) quanto aos **Atendimentos Antirrábicos Humanos** observamos que durante o ano de 2013 foi registrado um total de **192 acidentes**, tendo o **morcego como agressor**. Destes somente 151 ou **78,6%** supostamente recebeu tratamento conforme preconizado pelo **Ministério da Saúde: soro mais cinco doses de vacina ou reexposição** (Guia de Vigilância Epidemiológica, 7ª edição, ano 2010 e Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana, 1ª edição, 2011). **Entretanto, o esperado é que 100% destes incidentes receba tratamento adequado. Ressaltamos que o morcego é hoje o segundo transmissor de raiva no país.**

Observamos ainda que há inconsistências no banco do SINAN onde **Atendimentos Antirrábicos Humanos são notificados como casos de Raiva Humana (nas fichas de Raiva Humana) inadequadamente**. Conforme conteúdo da **Portaria GM/MS nº 104 de 2011** que define as terminologias adotadas e a relação de doenças, agravos e eventos de saúde pública, **os dois são itens de anexos diferentes**, constantes na lista de notificação compulsória.

**A Secretaria de Estado de Saúde ALERTA para a possibilidade de ocorrência da doença em nosso estado.**

**Atenção:** recomendamos o repasse deste Boletim Técnico para as unidades de saúde ou polos de vacinação e soroterapia de profilaxia a raiva humana, municipais ou regionais.

Portanto, reiteramos **junto às Vigilâncias Epidemiológicas Municipais** que **observem o uso e preenchimento correto dos instrumentos do SINAN** e que alertem as Unidades de Saúde e Polos de Vacinação / Soroterapia, que prescrevem tratamento profilático para atendimento antirrábico humano, que atentem para a necessidade de **adequação do esquema de profilaxia em casos de provável exposição ao vírus da raiva, de acordo com o Guia de Vigilância Epidemiológica, destacando os trechos abaixo:**

- Muitos relatos na literatura médica mostram que o **risco de transmissão do vírus pelo morcego é sempre elevado**, independentemente da espécie e gravidade do ferimento. Por isso, **toda agressão por morcego deve ser classificada como grave;**
- Nos **acidentes/agressões por morcegos, independentemente do tipo de morcego agressor, tempo decorrido e gravidade da lesão**, recomenda-se a **sorovacinação ou reexposição**, conforme destacado no Quadro que se segue:

**Observação<sub>1</sub>:** Atenção para o fato de que **independente do TEMPO DECORRIDO DO ACIDENTE**, por qualquer espécie de animal agressora além do morcego, ou seja, quando a pessoa buscar o atendimento, havendo indicação de vacinação e/ou soro, estes devem ser realizados.

### Quadro – Esquema para profilaxia da Raiva Humana com vacina e/ou soro antirrábico.

Tipo de exposição	Condições do animal agressor		
	Cão ou gato sem suspeita de raiva no momento da agressão	Cão ou gato clinicamente suspeito de raiva no momento da agressão	Cão ou gato raivoso, desaparecido ou morto; Animais silvestres <sup>5</sup> (inclusive os domiciliados) Animais domésticos de interesse econômico ou de produção
<b>Contato indireto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão</li> <li>Não tratar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão</li> <li>Não tratar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão</li> <li>Não tratar</li> </ul>
<b>Acidentes leves</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ferimentos superficiais, pouco extensos, geralmente únicos, em tronco e membros (exceto mãos, polpas digitais e planta dos pés); podem acontecer em decorrência de mordeduras ou arranhaduras causadas por unha ou dente</li> <li>Lambadura de pele com lesões superficiais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão</li> <li>Observar o animal durante 10 dias após exposição<sup>1</sup></li> <li>Se o animal permanecer sadio no período de observação, encerrar o caso</li> <li>Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, administrar 5 doses de vacina (dias 0, 3, 7, 14 e 28)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão</li> <li>Iniciar tratamento profilático com 2 (duas) doses, uma no dia 0 e outra no dia 3</li> <li>Observar o animal durante 10 dias após exposição<sup>1</sup></li> <li>Se a suspeita de Raiva for descartada após o 10º dia de observação, suspender o tratamento profilático e encerrar o caso</li> <li>Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, completar o esquema até 5 (cinco) doses. Aplicar uma dose entre o 7º e o 10º dias e uma dose nos dias 14 e 28</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão</li> <li>Iniciar imediatamente o esquema profilático com 5 (cinco) doses de vacina administradas nos dias 0, 3, 7, 14 e 28</li> </ul>
<b>Acidentes graves</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ferimentos na cabeça, face, pescoço, mão, polpas digitais e/ou planta do pé</li> <li>Ferimentos profundos, múltiplos ou extensos, em qualquer região do corpo</li> <li>Lambadura de mucosas</li> <li>Lambadura de pele onde já existe lesão grave</li> <li>Ferimento profundo causado por unha de animal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão</li> <li>Observar o animal durante 10 dias após exposição<sup>1,2</sup></li> <li>Iniciar esquema profilático com 2 (duas) doses, uma no dia 0 e outra no dia 3</li> <li>Se o animal permanecer sadio no período de observação, encerrar o caso</li> <li>Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, dar continuidade ao esquema profilático, administrando o soro<sup>3,4</sup> e completando o esquema até 5 (cinco) doses. Aplicar uma dose entre o 7º e o 10º dia e uma dose nos dias 14 e 28</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão</li> <li>Iniciar o tratamento com soro<sup>3</sup> e 5 (cinco) doses de vacina nos dias 0, 3, 7, 14 e 28</li> <li>Observar o animal durante 10 dias após exposição</li> <li>Se a suspeita de Raiva for descartada após o 10º dia de observação, suspender o esquema profilático e encerrar o caso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão</li> <li>Iniciar imediatamente o esquema profilático com soro<sup>3</sup> e 5 (cinco) doses de vacina administrada nos dias 0, 3, 7, 14 e 28</li> </ul>

1) É necessário orientar o paciente para que ele notifique imediatamente a Unidade de Saúde se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, uma vez que podem ser necessárias novas intervenções de forma rápida, como a aplicação do soro ou o prosseguimento do esquema de vacinação.

2) É preciso avaliar, sempre, os hábitos do cão e gato e os cuidados recebidos. Podem ser dispensados do esquema profilático as pessoas agredidas pelo cão ou gato que, com certeza, não tem risco de contrair a infecção rábica. Por exemplo, animais que vivem dentro do domicílio (exclusivamente); não tenham contato com outros animais desconhecidos; que somente saem à rua acompanhados dos seus donos e que não circulem em área com a presença de morcegos. Em caso de dúvida, iniciar o esquema de profilaxia indicado. Se o animal for procedente de área de raiva controlada não é necessário iniciar o esquema profilático. Manter o animal sob observação e só iniciar o esquema profilático indicado (soro+vacina) se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso.

3) O soro deve ser infiltrado na(s) porta(s) de entrada. Quando não for possível infiltrar toda dose, aplicar o máximo possível e a quantidade restante, a menor possível, aplicar pela via intramuscular, podendo ser utilizada a região glútea. Sempre aplicar em local anatômico diferente do que aplicou a vacina. Quando as lesões, forem muito extensas ou múltiplas a dose do soro a ser infiltrada pode ser diluída, o menos possível, em soro fisiológico para que todas as lesões sejam infiltradas.

4) Nos casos em que se conhece só tardiamente a necessidade do uso do soro antirrábico ou quando o mesmo não se encontra disponível no momento, aplicar a dose de soro recomendada antes da aplicação da 3ª dose da vacina de cultivo celular. Após esse prazo o soro não é mais necessário.

5) Nas agressões por morcegos deve-se indicar a soro-vacinação independentemente da gravidade da lesão, ou indicar conduta de reexposição.

Fonte: Guia de Vigilância Epidemiológica, Ministério da Saúde, 7ª edição, Brasília, 2010.

**Observação<sub>2</sub>:** Sempre que possível encaminhar o animal inteiro (morcego) ao laboratório: Unidade de Medicina Veterinária Jorge Vaitsman da Prefeitura do Rio de Janeiro\* (ver orientações abaixo);

- Atenção: o contato indireto, como a manipulação de utensílios potencialmente contaminados, e a lambertura na pele integra NÃO são considerados acidentes de risco e NÃO exigem profilaxia da raiva;
- Deve-se AVALIAR O RISCO DE EXPOSIÇÃO DO PACIENTE quando existem MORCEGOS NO INTERIOR DE EDIFICAÇÕES. A profilaxia da raiva, com uso de soro e vacina, deve ser indicada nos casos de contato com o morcego e, também, nos casos duvidosos em que não é possível descartar o contato, como, por exemplo, quando o informante ao acordar se depara com um morcego no interior de sua casa.

**\*ORIENTAÇÕES PARA O ENVIO DO ANIMAL INTEIRO (MORCEGO) AO LABORATÓRIO DA UNIDADE DE MEDICINA VETERINÁRIA JORGE VAITSMAN - PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO\***

**Diagnóstico de raiva:** Amostra (*post mortem*)

Cadáver de cães, gatos, morcegos e pequenos animais selvagens.

**Acondicionamento:** material fresco, REFRIGERADO ou congelado, acompanhado de ficha de remessa devidamente preenchida. Os cuidados com a coleta devem ser tomados com uso de EPI recomendados (máscaras, óculos, luvas e macacão).

\*FONTE: Informações obtidas em apresentação realizada no Encontro Estadual de Raiva, em Agosto de 2011, pela Unidade de Diagnóstico, Vigilância, Fiscalização Sanitária e Medicina Veterinária Jorge Vaitsman.

## CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES NA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO DA RAIVA HUMANA:

### RECOMENDAÇÕES

- A profilaxia pós-exposição contra a raiva deve ser **iniciada o mais precocemente possível**;
- Sempre que houver indicação, **tratar o paciente em qualquer momento, independentemente** do tempo transcorrido entre a exposição (acidente) e o acesso à unidade de saúde;
- A **história vacinal** do animal agressor **não** constitui elemento suficiente para dispensa de indicação do esquema de profilaxia contra raiva quando indicado;
- Em caso de **acidente por vacina antirrábica animal** de vírus inativado, **não há recomendação** de esquema profilático da raiva humana;
- Nos casos em que **se conhece só tardiamente a necessidade do uso do soro antirrábico** ou quando não há soro disponível no momento, **aplicar a dose de soro recomendada antes da aplicação da 3ª dose da vacina** de cultivo celular. Após esse prazo o soro não é mais necessário;
- O **período de observação de 10 dias é restrito aos os animais: cães, gatos e ferret (furão)**, onde se conhece o período de transmissibilidade da doença nestes animais que ocorre por cerca de 2 a 5 dias antes do início dos sintomas persistindo durante toda evolução da doença. A morte do animal ocorre em média entre 5 a 7 dias;
- A agressão por **outros animais domésticos (bovinos, ovinos, caprinos, equídeos e suínos)** deverá ser avaliada (conforme tipo de exposição, ver o Quadro) e indicada a profilaxia se necessária, lembrando que estes animais **não são observáveis**;

- É indicada a **profilaxia da raiva humana, sistematicamente**, para **todos os casos de agressão por animais silvestres** mesmos quando domiciliados ou domesticados;
- **Não é indicada profilaxia** da raiva humana nas agressões causadas pelos seguintes roedores e lagomorfos: **ratazana de esgoto** (*Rattus norvegicus*), **rato de telhado** (*Rattus rattus*), **camundongo** (*Mus musculos*), **cobaia ou porquinho da índia** (*Cavea porcellus*), **hamster** (*Mesocricetus auratus*) e **coelho** (*Oryetolagus cuniculus*);
- Havendo **abandono do esquema de profilático, completar as doses da vacina prescritas anteriormente** e não iniciar nova série:

No esquema recomendado (dias 0, 3, 7, 14 e 28), as cinco doses devem ser administradas no período de 28 dias a partir do início do esquema profilático.

As condutas indicadas para pacientes que não comparecerem na data agendada são as seguintes:

1. Quando o paciente faltar à segunda dose: aplicá-la no dia em que ele comparecer e agendar a terceira dose com intervalo mínimo de 2 dias.
2. Quando o paciente faltar à terceira dose: aplicá-la no dia em que ele aparecer e agendar a quarta dose com intervalo mínimo de 4 dias.

**Fonte:** Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana, Ministério da Saúde, 1ª edição, Brasília, 2011.

Na ocorrência de um caso suspeito de RAIVA HUMANA **notificar imediatamente à GDTVZ** (Tel./Fax.:21 2333-3881/3878, email: [adtvz@saude.rj.gov.br](mailto:adtvz@saude.rj.gov.br)).

Colocamo-nos à disposição para esclarecimentos.

Para mais informações contate a Área Técnica responsável.

#### **Vigilância da Raiva:**

Rua México, 128 Sala 414 – Castelo – Rio de Janeiro/RJ  
Tel.: (21) 2333.3878 / 2333.3881  
E-mail: [adtvz@saude.rj.gov.br](mailto:adtvz@saude.rj.gov.br)  
Contatos: **Paula Almeida**  
**Jane Maia**

#### **Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses:**

Rua México, 128 Sala 414 – Castelo – Rio de Janeiro/RJ  
Tel.: (21) 2333.3878 / 2333.3881  
E-mail: [adtvz@saude.rj.gov.br](mailto:adtvz@saude.rj.gov.br)  
Gerente: **Cristina Giordano**

#### **Referências Bibliográficas:**

Brasil. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 7ª Edição, Ministério da Saúde, 2010.

Brasil. **Portaria Gabinete do Ministro nº 104 de 25 de janeiro de 2011**. Brasília, Ministério da Saúde, 2011.

Brasil. **Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 1ª Edição, Ministério da Saúde, 2011.