

# Nota Informativa

## Situação dos casos de Atendimento Antirrábico no Estado da Paraíba

Nº 08

22.09.2023



Estado da Paraíba  
Secretaria de Estado da Saúde

## Apresentação

### **Governador do Estado da Paraíba**

João Azevedo Lins Filho

### **Secretário de Estado da Saúde**

Jhony Wesllys Bezerra Costa

### **Secretária Executiva de Saúde**

Renata Valéria Nóbrega

### **Secretária Executiva de Gestão de Rede de Unidade de Saúde**

Vivian Rezende

### **Gerente Executiva de Vigilância em Saúde**

Talita Tavares Alves de Almeida

### **Gerente Operacional de Vigilância Epidemiológica**

Talitha Emanuelle B. G. de Lira Santos

### **Gerente Operacional de Vigilância Ambiental**

Emanoel Lira

### **Chefe do Núcleo de Controle de Zoonoses**

Francisco de Assis Azevedo

### **Chefe de Núcleo da Imunização**

Márcia Mayara Dias de Queiroga

Fernandes

### **Chefe do Núcleo de Doenças e Agravos Transmissíveis**

Fernanda Carolina Rodrigues Vieira

### **Técnica Responsável no Núcleo de Doenças e Agravos Transmissíveis**

Karina Nunes Ribeiro

A Raiva é uma doença infecciosa viral aguda que acomete animais mamíferos (todos os mamíferos estão susceptíveis ao vírus da raiva) e é transmitida ao ser humano pela inoculação do vírus através da mordedura, lambedura e arranhadura. Caracterizando-se como uma encefalite aguda que apresenta aproximadamente 100% de letalidade. A doença se inicia atingindo inicialmente o sistema nervoso periférico, em seguida atinge o sistema nervoso central, progredindo onde atinge vários órgãos e chega até glândulas salivares. A raiva apresenta os seguintes ciclos de transmissão: Ciclo aéreo (morcegos), Ciclo Urbano (cães e gatos), Ciclo Rural (animais de produção a exemplo dos bovinos, equinos, suínos e caprinos), ciclo silvestre (raposas, primatas, guaxinins, entre outros).

A Raiva Humana e o Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva são de notificação compulsória, conforme portaria vigente: Portaria GM/MS Nº 217, de 1º de março de 2023, que altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para substituir o agravo "Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes" por "Acidente de Trabalho" na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. O sistema oficial de notificação é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Nesta Nota informativa trataremos da Atualização do Protocolo de Profilaxia pré, pós e reexposição da raiva humana no Brasil, atualizando a Nota Informativa Nº 09 - Dia 05 de Maio de 2022.

5 de Agosto

A Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Gerência Executiva Vigilância em Saúde, vem divulgar as atualizações no protocolo de profilaxia pré e pós-exposição da raiva humana no Brasil, que se deu através da **NOTA TÉCNICA Nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS**. As alterações foram embasadas em evidências científicas e aprovadas conforme recomendação da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis (CTAIDT). Sendo preconizado que os serviços de saúde adotem as recomendações abaixo descritas para a correta indicação de profilaxia da raiva humana.

### I. Quanto ao uso das terminologias “Soro” e “Imunoglobulina”

Para garantir a rastreabilidade dos imunobiológicos antirrábicos, deve-se continuar utilizando e registrando na Caderneta de Vacinação os nomes dos imunobiológicos: Soro Antirrábico (SAR) ou Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR), com as respectivas informações: data da aplicação, número do lote, serviço de saúde onde a vacina foi administrada e o nome legível do vacinador.

### II. Quanto ao volume da dose e local da administração da IGHAR e do SAR

A dose da IGHAR é de 20 UI/Kg de peso e a do SAR é de 40 UI/Kg de peso.

#### Quadro 1. Exemplos de administração SAR e IGHAR

| EXEMPLOS DE ADMINISTRAÇÃO DE SORO POR QUILO DE PESO |   |   |
|---|---|---|
| Kg/peso do paciente                                 | Dose de Soro Antirrábico (SAR)  | Dose de Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR)   |
| 10 kg   | 40 x 10 = 400 UI<br>Considerando apresentação de 200UI/ml<br>O paciente receberá 2ml do soro    | 20 x 10 = 200 UI<br>Considerando apresentação de 150UI/ml<br>O paciente receberá 1,3ml da Imunoglobulina    |
| 50 kg   | 40 x 50 = 2000 UI<br>Considerando apresentação de 200UI/ml<br>O paciente receberá 10ml do soro  | 20 x 50 = 1000 UI<br>Considerando apresentação de 150UI/ml<br>O paciente receberá 6,7ml da Imunoglobulina   |
| 100 kg  | 40 x 100 = 4000 UI<br>Considerando apresentação de 200UI/ml<br>O paciente receberá 20ml do soro | 20 x 100 = 2000 UI<br>Considerando apresentação de 150UI/ml<br>O paciente receberá 13,3ml da Imunoglobulina |

Conforme indicação, tanto a IGHAR quanto o SAR devem ser administrados o mais rápido possível. Caso não tenha disponível, administrar no máximo em até 7 dias após a 1º dose de vacina raiva (inativada). Após esse prazo, a administração da IGHAR ou do SAR é contraindicada.

Havendo possibilidade de identificação da localização da(s) lesão (ões), recentes ou cicatrizadas, deve-se infiltrar o volume total indicado, ou o máximo possível, dentro ou ao redor da (s) lesão (ões). Se a infiltração não for possível, aplicar o restante por via intramuscular (IM), respeitando o volume máximo de cada grupo muscular mais próximo da lesão (vide anexo 1). Não é recomendada a administração da IGHAR ou SAR no mesmo grupo muscular de aplicação da vacina.

### III. Quanto à definição de profilaxia antirrábica humana em casos de agressões por animais silvestres

Nos casos de agressões por morcegos e **outros mamíferos silvestres\*** (inclusive os domiciliados), o acidente é sempre classificado como grave.

A conduta adequada é lavar o local com água e sabão, abundantemente, e iniciar imediatamente o esquema profilático com **SAR ou IGHAR** e a administração de **4 (quatro) doses de vacina** antirrábica

nos dias 0, 3, 7 e 14, pela via intramuscular (IM) ou 4 (quatro) doses nos dias 0, 3, 7 e 14 pela via intradérmica (ID).

**\*Mamíferos Silvestres** – animais como morcegos de qualquer espécie, micos (sagui ou “soim”), macacos, raposas, guaxinins, quatis, gambas, capivaras, cachorros do mato, felídeos selvagens, javalis, entre outros, devem ser classificados como animais de risco, mesmo que domiciliados, haja vista que, nesses animais, a patogenia da raiva não é bem conhecida.

#### **IV. Quanto à definição de profilaxia antirrábica humana em acidentes por animais de produção**

Animais domésticos de interesse econômico ou de produção: bovinos, bubalinos, equídeos, caprinos, ovinos, suínos, também são considerados animais de risco para transmissão da raiva. Para avaliar a indicação da profilaxia de pré ou pós-exposição, é importante conhecer o tipo, frequência e grau do contato ou exposição que os tratadores e outros profissionais têm com esses animais e deve-se levar em consideração o risco epidemiológico da doença na localidade.

Deve-se verificar a forma de contato se direto ou indireto. Avaliar de forma criteriosa a necessidade de administração do esquema profilático para raiva humana envolvendo animais de produção. Será indicado principalmente aos trabalhadores rurais em contato com animais positivos, em especial aqueles que tiveram contato com a mucosa da boca do animal, isto é, tentaram desengasgar o animal. Considerar que os trabalhadores rurais comumente são portadores de lesões de pele.

#### **V. Quanto à profilaxia antirrábica humana em casos de agressões graves por cães ou gatos**

Caso o cão ou gato agressor tenha sinais sugestivos de raiva no momento da agressão, indicar a profilaxia. Se o cão ou gato agressor não apresenta sinais sugestivos de raiva, indicar a observação do animal por 10 dias e não iniciar a profilaxia pós-exposição. Não sendo possível a observação do animal, administrar o esquema profilático completo.

Nos cães e gatos, o período de incubação da doença pode variar de alguns dias a anos, mas, em geral, é de cerca de 60 dias. No entanto, a excreção de vírus pela saliva, ou seja, o período em que o animal pode transmitir a doença, só ocorre a partir do final do período de incubação, variando entre 2 e 5 ou mais dias antes do aparecimento dos sinais clínicos, persistindo até sua morte, que normalmente é rápida e ocorre até o quinto dia após o início dos sintomas. Portanto, o animal deve ser observado por 10 dias; se em todo esse período permanecer vivo e saudável, a raiva é descartada e conseqüentemente não há risco de transmissão do vírus. Se porventura o animal desaparecer, apresentar sinais de raiva ou morrer e o diagnóstico de raiva não puder ser afastado, a profilaxia deve ser iniciada imediatamente.

**Definição de animal observável:** cão ou gato sem sinais sugestivos de raiva, domiciliado ou não, o qual seja possível verificar no período de 10 dias suas condições normais de comportamento, tais como de alimentar-se e beber água normalmente. São exemplos de mudança de comportamento e de sinais sugestivos de raiva: dificuldade para ingerir ou recusa de água, engasgos, salivação excessiva, paralisia de cabeça, pescoço ou qualquer membro, arrastar as pernas, esconder-se, inquietação ou quietude anormal, entre outros.

## **VI. Quanto à administração da vacina antirrábica (inativada) na profilaxia pré e pós exposição**

### **1. Pré-Exposição (PrEP)**

#### **1.1 - Via Intradérmica (ID)**

Esquema vacinal: **2 (duas) doses, nos dias 0 e 7.**

Volume da dose: 0,2mL. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1mL cada e administradas em dois sítios distintos, independente da apresentação da vacina, **seja 0,5 mL ou 1,0 mL** (dependendo do laboratório produtor).

Local de aplicação: antebraço ou na região de delimitação do músculo deltoide.

#### **1.2 - Via Intramuscular (IM)**

Esquema vacinal: **2 (duas) doses, nos dias 0 e 7**

Dose total: **0,5mL ou 1,0 mL**(dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco.

Local de aplicação: no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.

### **2.Pós-Exposição (PEP)**

#### **2.1 -Via Intradérmica (ID)**

Esquema vacinal: **4 (quatro) doses, nos dias 0, 3, 7 e 14**

Volume da dose: 0,2mL. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1mL cada e administradas em dois sítios distintos, independente da apresentação da vacina, **seja 0,5 ml ou 1,0 ml** (dependendo do laboratório produtor).

Local de aplicação: antebraço ou na região de delimitação do músculo deltoide.

#### **2.2 - Via Intramuscular (IM)**

Esquema vacinal: **4 (quatro) doses, nos dias 0, 3, 7 e 14**

Dose total: **0,5mL ou 1,0 ml** (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco.

Local de aplicação: no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.

## **PARTICULARIDADES:**

Recomenda-se utilizar a **via ID** para a profilaxia pré-exposição centralizando e agendando o procedimento em locais com profissionais treinados e habilitados. Quanto à pós-exposição, avaliar a possibilidade de utilizar a **via ID** principalmente em grandes aglomerados urbanos.

Para certificar que a vacina por **via ID** foi aplicada corretamente, observar a formação da pápula na pele.

Se na aplicação pela **via ID**, eventualmente, a vacina for aplicada erroneamente por via subcutânea ou intramuscular, deve-se repetir o procedimento e garantir que a aplicação seja feita por via intradérmica.

Pessoas com imunossupressão devem ser avaliadas individualmente.

Intercambialidade de via de aplicação (possibilidade de se realizar a substituição de uma via de administração por outra equivalente) pode ser realizada.

### **3. Reexposição ao vírus da raiva**

#### **Em caso de reexposição em pacientes que fizeram pré-exposição (PrEP):**

##### **3.1 - O SAR e a IGHAR não estão indicados.**

Independentemente do intervalo de tempo, se o paciente recebeu esquema de PrEP completo, indica-se a profilaxia nos dias 0 e 3.

Se foi aplicada apenas 1 dose de PrEP, essa deve ser desconsiderada e o esquema de profilaxia, indicado para o caso, deve ser iniciado.

##### **3.2 - Em caso de reexposição em pacientes que já fizeram pós-exposição (PEP):**

O SAR e a IGHAR não estão indicados.

Até 90 dias, se o esquema anterior de PEP foi completo, não indicar profilaxia. Se foi incompleto, administrar as doses faltantes.

**Atenção:** Quando na PEP anterior foi aplicada apenas 1 dose, essa deve ser desconsiderada e o esquema de profilaxia, indicado para o caso, deve ser iniciado.

Após 90 dias, independentemente do intervalo de tempo, se o paciente recebeu pelo menos duas doses do esquema de PEP, indicar a vacina nos dias 0 e 3.

### **4.Procedimento utilizado na profilaxia de reexposição de acordo com a via de administração Intradérmica (ID) ou via Intramuscular (IM).**

#### **4.1 - Via Intradérmica (ID)**

Esquema vacinal: **2 (duas) doses (nos dias 0 e 3)**

Volume da dose: 0,2 ml. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1mL cada e administradas em dois sítios distintos, independente da apresentação da vacina, **seja 0,5 ml ou 1,0 ml** (dependendo do laboratório produtor).

Local de aplicação: antebraço ou na região de delimitação do músculo deltoide.

## 4.2 - Via Intramuscular (IM)

Esquema vacinal: **2 (duas) doses (nos dias 0 e 3)**

Dose total: **0,5 ml ou 1,0 ml** (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco.

Local de aplicação: no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.

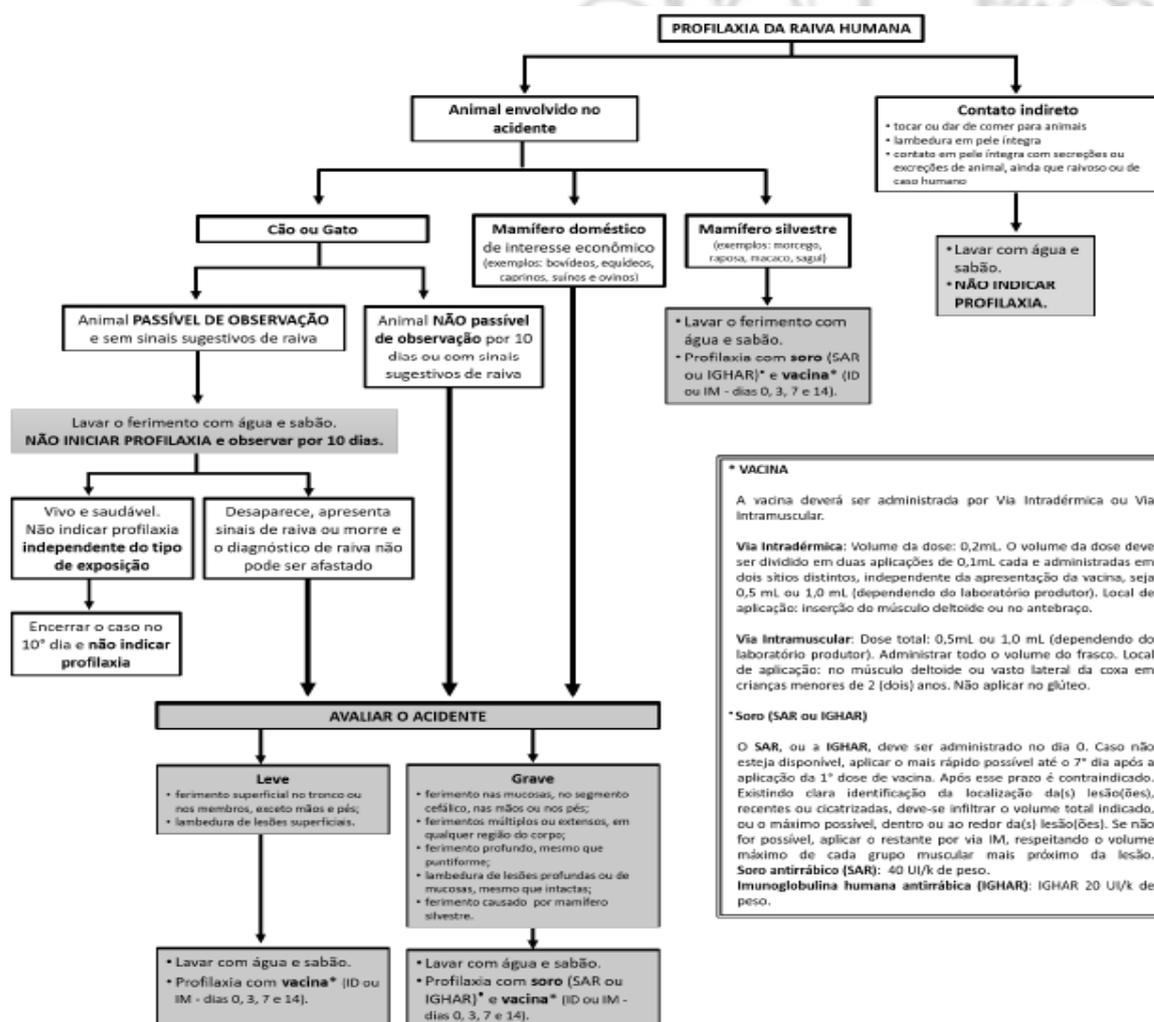
**OBS.:** Profissionais que receberam esquema de profilaxia pré-exposição e que fazem controle sorológico, ou receberam outras doses de vacina antirrábica, devem ser avaliados individualmente.

## 5. Profilaxia de pacientes faltosos

Não é necessário reiniciar a profilaxia de pacientes faltosos. Nestes casos, aplicar o(s) imunobiológico(s) prescrito(s) no dia em que o paciente comparecer à unidade e continuar o esquema mantendo os intervalos das doses seguintes de acordo com o intervalo do esquema originalmente proposto.

Recomenda-se que além do serviço de vacinação, o serviço de saúde que atende o paciente deverá orientar o indivíduo da importância da completude do esquema vacinal e realizar busca ativa imediata daqueles que não comparecerem nas datas agendadas para administração das doses do esquema prescrito.

## 6. Fluxograma do Atendimento Antirrábico



## 7. Esquema para profilaxia da raiva humana pós-exposição (TABELA ATUALIZADA)

# PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA

DISQUE SAÚDE 136

| TIPO DE EXPOSIÇÃO  | ANIMAL AGRESSOR   |  |  |   |  |
|--|---|--|--|---|--|
|  | CÃO OU GATO   |  | MAMÍFERO DOMÉSTICO DE INTERESSE ECONÔMICO<br>(bovídeos, equídeos, caprinos, suínos e ovinos)   | MAMÍFEROS SILVESTRES<br>(ex.: raposa, macaco, sagui)  | MORCEGOS   |
|  | ANIMAL PASSÍVEL DE OBSERVAÇÃO POR 10 DIAS E SEM SINAIS SUGESTIVOS DE RAIVA  | ANIMAL NÃO PASSÍVEL DE OBSERVAÇÃO POR 10 DIAS OU COM SINAIS SUGESTIVOS DE RAIVA  |  |   |  |
| <b>CONTATO INDIRECTO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tocar ou dar de comer para animais.</li> <li>• Lambedura em pele íntegra.</li> <li>• Contato em pele íntegra com secreções ou excreções de animal, ainda que raivoso ou de caso humano.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão.</li> <li>• NÃO INDICAR PROFILAXIA</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão.</li> <li>• NÃO INDICAR PROFILAXIA</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão.</li> <li>• NÃO INDICAR PROFILAXIA</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão.</li> <li>• NÃO INDICAR PROFILAXIA</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão.</li> <li>• INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)-.</li> </ul> |
| <b>LEVE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mordedura ou arranhadura superficial no tronco ou nos membros, exceto mãos e pés</li> <li>• lambedura de lesões superficiais</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão.</li> <li>• NÃO INICIAR PROFILAXIA. Manter o animal em observação por 10 dias. Se permanecer vivo e saudável, suspender a observação no 10º dia e encerrar o caso. Se morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva, indicar VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14)</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão.</li> <li>• INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14)</li> </ul>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão.</li> <li>• INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14)</li> </ul>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão.</li> </ul>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão.</li> <li>• INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)-.</li> </ul> |
| <b>GRAVE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mordedura ou arranhadura nas mucosas, no segmento cefálico, nas mãos ou nos pés</li> <li>• mordedura ou arranhadura múltiplas ou extensas, em qualquer região do corpo</li> <li>• mordedura ou arranhadura profunda, mesmo que puntiforme</li> <li>• lambedura de lesões profundas ou de mucosas, mesmo que intactas</li> <li>• mordedura ou arranhadura causado por mamífero silvestre</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão.</li> <li>• NÃO INICIAR PROFILAXIA. Manter o animal em observação por 10 dias. Se permanecer vivo e saudável, suspender a observação no 10º dia e encerrar o caso. Se morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva indicar VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)-.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão.</li> <li>• INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)-.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão.</li> <li>• INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)-.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão.</li> </ul>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão.</li> <li>• INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)-.</li> </ul> |
| <b>*VACINA</b><br>Quatro doses, nos dias 0, 3, 7 e 14  | A vacina deverá ser administrada por via intradérmica ou via intramuscular.<br><b>Via Intradérmica:</b> volume da dose 0,2 ml. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1 ml cada e administradas em dois sítios distintos, independente da apresentação da vacina, seja 0,5 ml ou 1,0 ml (dependendo do laboratório produtor). Local de aplicação: inserção do músculo deltoide ou no antebraço.<br><b>Via Intramuscular:</b> dose total 0,5 ml ou 1,0 ml (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco. Local de aplicação: no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo. |  |  |   |  |
| <b>SORO (SAR ou IGHAR)-</b>  | O SAR, ou a IGHAR, deve ser administrado no dia 0. Caso não esteja disponível, aplicar o mais rápido possível até o 7º dia após a aplicação da 1ª dose de vacina. Após esse prazo é contraindicado. Existindo clara identificação da localização da(s) lesão(ões), recentes ou cicatrizadas, deve-se infiltrar o volume total indicado, ou o máximo possível, dentro ou ao redor da(s) lesão(ões). Se não for possível, aplicar o restante por via IM, respeitando o volume máximo de cada grupo muscular mais próximo da lesão.<br>Soro antirrábico (SAR): 40 UI/kg de peso.<br>Imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR): IGHAR 20 UI/kg de peso.                                   |  |  |   |  |

## TRATAMENTOS UTILIZADOS DE ACORDO COM A FICHA DE NOTIFICAÇÃO

1. Pré-exposição (01)
2. Dispensa de Tratamento (02)
3. Observação do animal (03)
4. Vacina (05)
5. Soro + Vacina (06)
6. Esquema de Reexposição (07)

Tabela 02: Referências para administração do Soro Antirrábico. **(TABELA ATUALIZADA)**

| Macro | Referência   | Endereço   | Telefone         |
|-------|--|--|------------------|
| 1ª    | <b>Hospital do Servidor General Edson Ramalho</b> (1ª, 2ª, 12ª e 14ª Regiões de Saúde)                       | R. Eugênio Lucena Neiva, S/N - Tambiá, João Pessoa - pb, 58020-783         | (83) 3211 - 7175 |
| 1ª    | <b>Centro de Referência de Imunobiológico Especiais - CRIE</b>   | R. Alberto de Brito, s/n -Jaguaribe, João Pessoa - PB. 58015-320           | (83) 3218-5779   |
| 2ª    | <b>Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes</b> (3ª, 4ª, 5ª, 15ª e 16ª Regiões de | Av. Mal. Floriano Peixoto, 1045 - Malvinas, Campina Grande - PB, 58428-111 | (83) 3310-5850   |
| 3ª    | <b>Hospital Regional Deputado Jandhuy Craneiro</b> (6ª, 7ª e 11ª Regiões de Saúde)                           | R. Horácio Nóbrega, s/n – Belo Horizonte, Patos - PB                       | (83) 3423-2762   |
| 3ª    | <b>Hospital Deputado Manoel Gonçalves de Abrantes - Região de Sousa</b> (8ª, 9ª e 10ª Regiões de Saúde)      | R. José Fagundes de Lira, 433, Gato Preto, Sousa - PB. 58802-350           | (83) 3522-2774   |

Fonte: SES/PB

## REFERÊNCIA

BRASIL, Ministério de Saúde, NOTA TÉCNICA Nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS, dispõe sobre a atualização do protocolo de profilaxia pré, pós e reexposição da raiva humana no Brasil.