

Nota Técnica Conjunta DVE/DVAS/CEVS nº 11/2024

Publicação: 12 de dezembro de 2024.

Assunto: Orientação excepcional e temporária sobre a profilaxia pós exposição da Raiva humana no Rio Grande do Sul devido ao desabastecimento de soro antirrábico (SAR) e imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR).

O Estado do Rio Grande do Sul atende a definição de área controlada para raiva no ciclo urbano, por não apresentar circulação do vírus rábico canino (variantes AgV1 e AgV2) em cães e gatos desde 1988. O último caso de raiva humana do RS, originada em mordida de cão, ocorreu em 1981. Apesar dessa situação, a raiva em morcegos (hematófagos e não hematófagos) é endêmica no estado e nos últimos 23 anos, oito animais domésticos foram diagnosticados com variantes do vírus da raiva associados a morcegos: dois gatos com AgV3 (variante de morcego hematófago), e um cão e cinco gatos com AgV4 (variante de morcegos insetívoros).

O fornecimento do Soro Antirrábico Humano (SAR) e da Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR) é de responsabilidade do Ministério da Saúde (MS). Contudo, devido à dificuldade de aquisição destes imunobiológicos, o repasse a todos os estados têm se dado sistematicamente de forma irregular, comprometendo o atendimento às demandas de profilaxia antirrábica humana no Rio Grande do Sul.

A previsão atual indica que a Central Estadual de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CEADI) receberá uma quantidade limitada de IGHAR, insuficiente para atender à necessidade crescente de atendimentos antirrábicos no território gaúcho.

O Ministério da Saúde tem se esforçado para aquisição de IGHAR no mercado internacional e algumas medidas emergenciais estão sendo adotadas, incluindo a solicitação de doações humanitárias junto ao Centro Pan-Americano de Febre Aftosa (Panaftosa). No entanto, até o momento, não há perspectiva de regularização do abastecimento ainda no ano de 2024.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no documento “WHO expert consultation on rabies: third report (2018)” define que a dose para uso do SAR é de 40UI por kg de peso corporal e da IGHAR de 20UI por kg de peso corporal. Conforme a NOTA TÉCNICA Nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS, em situações de escassez, o SAR ou a IGHAR devem ser infiltrados somente no local da ferida, exceto para agressões envolvendo morcegos ou quando não for possível a identificação de todas as lesões. As evidências científicas sugerem que a injeção do volume restante do SAR ou IGHAR por via Intra Muscular (IM) distante do local da ferida oferece pouca ou

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

nenhuma proteção adicional contra a raiva em comparação com a infiltração da ferida isoladamente.

Diante do exposto, após discussões técnicas do Grupo de Trabalho da Raiva CEVS/SES/RS, que contempla vários profissionais da Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE) e da Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde (DVAS). O estado do Rio Grande do Sul adota **provisoriamente em caráter emergencial**, a seguinte medida:

Quanto à definição de profilaxia antirrábica humana em casos de agressões por cães

A conduta adequada é limpeza do ferimento com água corrente abundante e sabão, que deve ser realizada o mais rápido possível após a agressão e **repetida na unidade de saúde, independentemente do tempo transcorrido**.

Se o cão agressor estiver saudável e for **passível de observação**, indicar a observação do animal por 10 dias e **não iniciar a profilaxia pós-exposição**. Não sendo possível a observação do animal, ou se no período de observação o animal morrer, desaparecer ou adoecer, iniciar o esquema profilático **SOMENTE** com a vacina antirrábica nos dias 0, 3, 7 e 14. Como orientação excepcional e temporária, não está recomendado o uso de SAR ou IGHAR para esse tipo de agressão.

Definição de cão observável: cão sem sinal sugestivo de raiva, domiciliado ou não, o qual seja possível verificar no período de 10 dias suas condições normais de comportamento, tais como se alimentar e beber água normalmente.

A Vigilância em Saúde é responsável por coordenar a observação de cães e gatos. Recomendamos a utilização da [Ficha de Observação do Cão ou Gato Agressor \(Anexo 1\)](#).

CONCLUSÃO:

Ressalta-se a importância do cumprimento das orientações desta Nota Técnica, além da ampla divulgação do **uso racional** de SAR e IGHAR, rigoroso monitoramento dos estoques nos níveis regional e municipal, assim como o uso destes imunobiológicos de forma estratégica, preferencialmente onde há profissional habilitado para realizar a **técnica de infiltração**.

Para evitar o desabastecimento total de SAR e IGHAR, é imprescindível manter a rede assistencial devidamente preparada para possíveis situações emergenciais de remanejamento desses imunobiológicos de forma oportuna.

Para a OMS, em contextos de escassez extrema, estudos de regiões endêmicas mostram que mesmo sem SAR e IGHAR, a combinação de lavagem cuidadosa da

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

ferida, vacinação imediata e cumprimento do esquema completo de pós-exposição resulta em uma taxa de sobrevivência acima de 99%.

Para qualquer esquema de pós-exposição em que há indicação da vacina, é indispensável o uso da vacina VERO de forma imediata e oportuna, uma vez que não há desabastecimento no estoque nacional. A vacina deve ser administrada o mais breve possível e independentemente da disponibilidade de SAR ou IGHAR.

Sendo assim, recomenda-se que as regionais e municípios mantenham seus estoques abastecidos de vacina VERO, assim como realizem a busca ativa dos pacientes faltosos.

Sabe-se que mais de 80% dos atendimentos antirrábicos humanos se deve a agressões causadas por cães. Nesse sentido, a atuação das Vigilâncias em Saúde na observação desses animais é fundamental, principalmente em momentos de escassez de imunobiológicos. Reforça-se a orientação de que, se o cão ou gato agressor não apresentar sinais sugestivos de raiva, **deve-se indicar a observação do animal por 10 dias e não iniciar a profilaxia pós-exposição.**

Ressaltamos que a conduta com relação a profilaxia antirrábica humana em caso de acidente por morcego, animais silvestres (exceto morcegos), animais de produção e gatos seguem as mesmas preconizadas conforme o Guia de vigilância em Saúde (Brasil, 2024).

Para informações adicionais, a equipe técnica do Programa Estadual de Controle e Profilaxia da Raiva e do Setor de Antropozoonoses do Centro Estadual de Vigilância em Saúde permanece à disposição pelos e-mails:

antropozoonoses@saude.rs.gov.br e raiva@saude.rs.gov.br

Porto Alegre, 12 de dezembro de 2024.

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância em saúde**: volume 3. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. 3 v. Disponível em:
<https://dive.sc.gov.br/phocadownload/geral/Guia-de-vigilncia-em-sade-vol-3.pdf>.
Acesso em: 12 dez. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO expert consultation on rabies**: third report. Geneva: WHO, 2018. (WHO technical report series;1012). Disponível em:
<https://iris.who.int/handle/10665/272364>. Acesso em: 11 dez. 2024.

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

ANEXO 1- FICHA DE OBSERVAÇÃO DO CÃO OU GATO AGRESSOR

Nº da notificação CID10 W64 (SINAN): _____ **Data:** ____/____/____

Unidade de saúde notificadora:	
Município de notificação:	CRS:
Paciente:	Telefone:
Município/UF onde ocorreu a agressão:	CRS:

Data da agressão: ____/____/____ **Animal observável: sim (); não ()**

Dados do animal	Responsável/tutor:
	Endereço:
	Telefone:
	Espécie agressora <input type="checkbox"/> CÃO <input type="checkbox"/> GATO Raça/cor:
	Motivo da agressão:
	Condição do animal no momento da agressão: () sadio; () suspeito para raiva

Observação do animal *- preenchimento pela Vigilância em Saúde

Informação obtida por: <input type="checkbox"/> Foto <input type="checkbox"/> Vídeo <input type="checkbox"/> Ligação <input type="checkbox"/> Mensagem de texto <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Visita <i>in loco</i> Relato da condição do animal: Data: ____/____/____
Informação obtida por: <input type="checkbox"/> Foto <input type="checkbox"/> Vídeo <input type="checkbox"/> Ligação <input type="checkbox"/> Mensagem de texto <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Visita <i>in loco</i> Relato da condição do animal: Data: ____/____/____
Informação obtida por: <input type="checkbox"/> Foto <input type="checkbox"/> Vídeo <input type="checkbox"/> Ligação <input type="checkbox"/> Mensagem de texto <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Visita <i>in loco</i> Relato da condição do animal: Data: ____/____/____

*Caso o animal agressor apresente sinais diferentes da sua normalidade, a qualquer momento (nos 10 dias), a vigilância epidemiológica deverá ser avisada. A raiva é uma doença fatal, então quando existirem dúvidas sobre a observação do animal agressor, o paciente humano agredido deverá ser novamente avaliado quanto à necessidade da profilaxia antirrábica.

Condição final do animal após observação:

() não observado; () negativo para raiva clínica; () desaparecido; () morto/eutanasiado.

Material enviado para análise: () sim; () não. Data de envio: ____/____/____.

Resultado laboratorial após análise: () positivo para raiva; () negativo para raiva.

Profissional da Vigilância em Saúde