Profilaxia de raiva humana

Setembro de 2023

SCIH
SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Raiva humana: Epidemiologia

- **Mundo:**
- Endêmica na maioria dos países da África e Ásia (principalmente na Índia)
  - 40% dos casos em crianças entre 5 a 14 anos (predomínio sexo masculino)
- 98% das mortes humanas: pós-exposição a cães infectados
  - 55%: Ásia
  - 44%: África

- **Brasil – para acessar os dados epidemiológicos mais recentes de casos de raiva em humanos, animais silvestres e animais domésticos consulte:**
- https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/raiva/publicacoes

WHO. Rabies. Disponível em: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/en/
CDC. Rabies. Disponível em: http://www.cdc.gov/rabies/index.html

Raiva humana

- Zoonose viral (família *Rhabdoviridae*, gênero *Lyssavirus*) causadora de encefalite aguda
- Reservatórios: ciclo urbano (cães e gatos), ciclo silvestre (morcego, lobo, raposa, gato do mato, macacos, etc)
- Letalidade: 100%
- PI: 2 semanas a 3 meses do contato (média de 45 dias)
- Modo de transmissão: inoculação do vírus presente na saliva do animal infectado, principalmente, pela mordedura. Há relatos de transmissão inter-humana (transplante de córnea e outros órgãos).

WHO. Rabies. Disponível em: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/en/
CDC. Rabies. Disponível em: http://www.cdc.gov/rabies/index.html

Raiva humana: definição de caso

Todo paciente com quadro clínico sugestivo de encefalite rábica, com antecedente ou não de exposição à infecção pelo vírus da raiva.

Quadro clínico

- A) Pródromo: mal-estar geral, pequeno aumento de temperatura, anorexia, cefaleia, náuseas, dor de garganta, entorpecimento, irritabilidade, inquietude e sensação de angústia, hiperestesia e parestesia no trajeto de nervos periféricos, próximos ao local da mordedura e alterações de comportamento (duração: 2 a 4 dias)

- B) Fase neurológica (2 formas clássicas)
  - Fase furiosa: ansiedade e hiperexcitabilidade crescentes, febre, delírios, espasmos musculares involuntários, generalizados e/ou convulsões. Espasmos dos músculos da laringe, faringe e língua ocorrem quando o paciente vê ou tenta ingerir líquido (hidrofobia), apresentando concomitantemente sialorréia intensa, disfagia, aerofobia, hiperacusia, fotofobia)

  - Fase paralítica (parestesia, dor e prurido no sítio da mordedura, evoluindo com paralisia muscular flácida precoce). Em geral, a sensibilidade é preservada. A febre também é marcante, geralmente elevada e intermitente. O quadro de paralisia leva a alterações cardiorrespiratórias, retenção urinária, obstipação intestinal, embora se observem espasmos musculares (especialmente, laringe e faringe), não se observa claramente a hidrofobia e a consciência é preservada na maioria dos casos. Além disso, **disautonomia** (bradicardia, bradiarritmia, taquicardia, taquiarritmia, hipo ou hipertensão arterial) e insuficiência respiratória são as principais causas de morte, podendo ocorrer nas duas formas.

Cuidados com a ferida

- Lavar com água e sabão as lesões causadas por animais, com água e sabão o mais rápido possível.
- Não é recomendável suturar as lesões; no entanto, caso haja necessidade, e o soro ou imunoglobulina estiverem indicados, a infiltração deve anteceder a sutura em pelo menos 30 minutos.
- Na ocorrência de ferimentos de qualquer natureza, aproveitar a oportunidade para **verificar o esquema de imunização para tétano.**
- O contato indireto, como a manipulação de utensílios potencialmente contaminados, a lambedura da pele íntegra e acidentes com agulhas durante a aplicação de vacina animal não são considerados acidentes de risco e não exigem esquema profilático.

https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-pasteur/pdf/nota-tecnica-2016/profilaxiadaraivahumana-normatecnicaatualizadaemjulhode2021.pdf

Raiva humana: diagnóstico diferencial

- **Doenças infecciosas**
  - Outras encefalites virais, especialmente as causadas por outros rabdovírus e arbovírus; enteroviroses; tétano; pasteureloses por mordedura de gato e de cão; infecção por vírus B (*Herpesvirus simiae*) por mordedura de macaco; botulismo; febre por mordida de rato (SODÓKU); febre por arranhadura de gato (linforreticulose benigna de inoculação); e tularemia

- **Doenças não infecciosas**
  - Síndrome de Guillain-Barré; encefalomielite difusa aguda (ADEM); intoxicações; quadros psiquiátricos, encefalite pós-vacinal

WHO. Rabies. Disponível em: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/en/
CDC. Rabies. Disponível em: http://www.cdc.gov/rabies/index.html

Diagnóstico laboratorial

- *Ante-mortem (identificação do antígeno rábico)*
  - Imunofluorescência direta em impressão de córnea (Cornea test), raspado de mucosa lingual (swab), tecido bulbar de foliculo piloso em biópsia de pele da região cervical
  - RT-PCR ou semi-nested RT-PCR (saliva, folículo piloso, líquor)
  - Pesquisa de anticorpos séricos em indivíduos não vacinados previamente ou no líquor (mesmo em vacinados)

WHO. Rabies. Disponível em: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/en/
CDC. Rabies. Disponível em: http://www.cdc.gov/rabies/index.html

Profilaxia pós-exposição: atendimento antirrábico humano

O Hospital não oferece vacina, soro ou imunoglobulina para profilaxia

- **Classificação por tipo de exposição (vide próximo slide com as descrições das características):**
  - Acidente Leve
  - Acidente Grave
- **Classificação por condições do animal agressor:**
  - Cão ou gato sem suspeita de raiva no momento da agressão
  - Cão o u gato clinicamente suspeito de raiva no momento da agressão
  - Cão ou gato raivoso, desaparecido ou morto; animais silvestres (inclusive os domiciliados) e animais domésticos de interesse econômico ou de produção

Ministério da Saúde. Protocolo para tratamento de raiva humana no Brasil. Epidemiol. Serv. Saúde. 2009; 18(4): 385-94
WHO. Rabies. Disponível em: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/en/
CDC. Rabies. Disponível em: http://www.cdc.gov/rabies/index.html

1. **Acidentes leves:** Ferimentos superficiais, pouco extensos, geralmente únicos, em tronco e membros (exceto mãos e polpas digitais e planta dos pés); podem ocorrer em decorrência de mordeduras ou arranhaduras causadas por unha e dentes. Lambeduras de pele com lesões leves.

2. **Acidentes Graves:** Ferimentos na cabeça, face, pescoço, mão, polpa digital e/ou planta do pé. Ferimentos profundos, dilacerantes, múltiplos ou extensos, em qualquer região do corpo. Lambeduras de mucosas e pele onde já existe lesão grave. Ferimentos profundos causados por unha de animal.

3. Iniciar tratamento, indicado de acordo com a classificação da lesão, caso o cão ou gato apresentte alterações neurológicas, principalmente se tiver tido contato com morcego. Caso descartado raiva, suspender o tratamento.

4. **Cães e gatos,** que vem a **óbito** durante o período de observação, deverão ser encaminhados para o diagnóstico de raiva (DVZ). Deve-se entrar em contato com o plantão do DVZ (11) 3397-8900/8957/8966. O paciente deve ser encaminhado à Unidade de Referência para iniciar o tratamento indicado. Caso o resultado laboratorial do animal seja negativo, está indicado a suspensão do tratamento.

5. **Nas agressões por morcegos,** deve-se indicar o esquema completo - de sorovacinação, independente da gravidade da lesão, ou indicar conduta de reexposição quando for o caso.

6. **Adentramento**: é definido como a entrada de morcegos no interior de edificações. Nessas situações é preciso avaliar a situação de exposição do paciente. Lembrando que a transmissão de raiva por morcego é sempre classificada como grave, independente da espécie e da gravidade do ferimento. (MS, 2011)

7. **Morcegos** encontrados caídos ou mortos, comunicar imediatamente ao DVZ - Divisão de Vigilância de Zoonoses do MSP, pelo telefone (11) 3397-8957/3397-8966 ou (11) 3397-8900 para fazer a remoção e o diagnóstico de Raiva.

8. **Outros silvestres e exóticos:** primatas (sagüis ou soim e macacos), raposa, guaxinim, quati, gambá etc., mesmo que domiciliados e/ou domesticados. **Roedores silvestres** - considerar como mamíferos silvestres. Ex: Capivaras. Em caso de morte nos acidentes, avisar imediatamente o DVZ.

ESQUEMA DE PROFILAXIA NO ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO

A INDICAÇÃO DO TRATAMENTO ANTIRRÁBICO SOMENTE DEVE SER REALIZADO POR PROFISSIONAL MÉDICO

ESPÉCIE	CONDIÇÃO DO ANIMAL AGRESSOR	TRATAMENTO INDICADO		RESULTADO DA OBSERVAÇÃO	DVZ - RESULTADO LABORATORIAL		CONDUTA PROFILÁTICA HUMANA
CÃES E GATOS	**LAVAR COM ÁGUA E SABÃO, ORIENTAÇÃO, MEDICAÇÃO, ANTITETÂNICA**						
	OBSERVÁVEIS SADIOS	ACIDENTES LEVES E GRAVES	OBSERVAÇÃO DO ANIMAL POR 10 DIAS	VIVO SADIO*			**ACOMPANHAR O ANIMAL POR 10 DIAS**
				*** OBSERVAÇÕES:** 1 - Acidente com cães e gatos que teve, contato sabido com morcego nas 48 hs: ACID. LEVES: VACINAÇÃO (4 doses) e ACID. GRAVES: SOROVACINAÇÃO (4 doses) 2 - Cães e gatos observáveis com sinais **sugestivos de raiva (descartar agressões comportamentais)** - **ACID. LEVES**: VACINAÇÃO (4 doses) e **ACID. GRAVES**: SOROVACINAÇÃO (4 doses). Suspender se o animal permanecer vivo após 10 dias.			
				DESAPARECIDO (3)			**ACID. LEVES:** VACINAÇÃO (4 DOSES) **ACID. GRAVES:** (SORO + 4 DOSES DE VACINA)
	NÃO OBSERVÁVEIS	ACIDENTES LEVES (1)	VACINAÇÃO (4 DOSES) (4)	MORTO DURANTE O PERÍODO DE OBSERVAÇÃO (3)	ENCAMINHAR O ANIMAL PARA O DVZ (RESULTADO EM ATÉ 48 HORAS)	POSITIVO	**ACID. LEVES:** VACINAÇÃO (4 DOSES) **ACID. GRAVES:** (SORO + 4 DOSES DE VACINA)
						NEGATIVO	**INTERROMPER O ESQUEMA PROFILÁTICO**, SE INICIADO, QUANDO RESULTADO FOR NEGATIVO
		ACIDENTES GRAVES (2)	**SEMPRE** (SORO + 4 DOSES DE VACINA)				**COMPLETAR O ESQUEMA** PROFILÁTICO (VACINAÇÃO OU SOROVACINAÇÃO)

O Hospital não oferece vacina, soro ou imunoglobulina para profilaxia

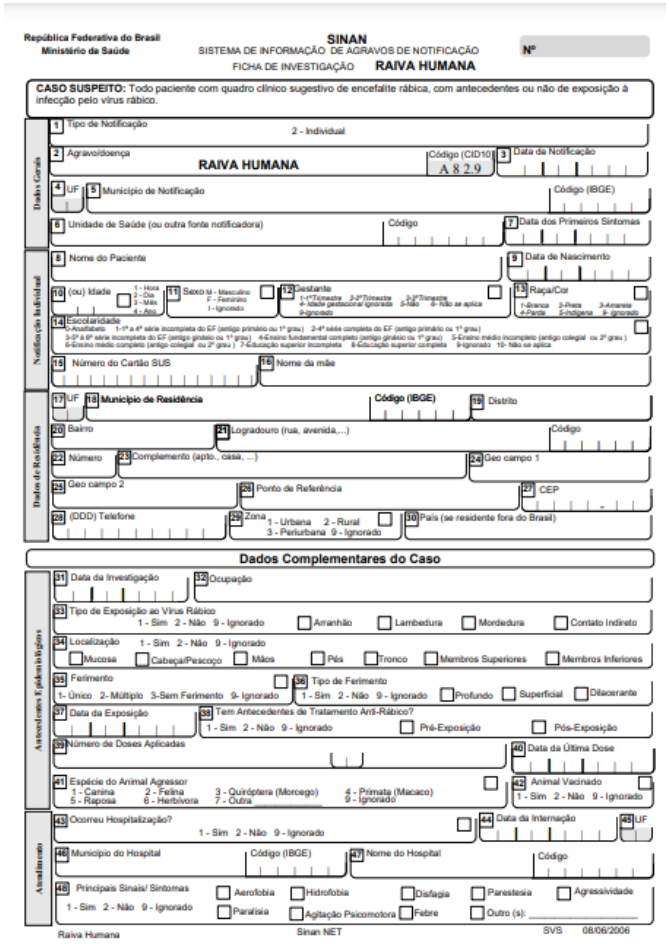
https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/protocolo_atendimento_raiva_humana_11_2022.pdf

ESPÉCIE	TIPO DE ACIDENTE		TRATAMENTO INDICADO	CONDUTA EM RELAÇÃO AO ANIMAL	CONDUTA PROFILÁTICA HUMANA
MORCEGOS (5) Todas as espécies)	ADENTRAMENTOS DE MORCEGOS		**SEMPRE SOROVACINAÇÃO** (SORO + 4 DOSES DE VACINA)	**LIGAR PARA 156 PARA O DVZ REALIZAR A REMOÇÃO DO ANIMAL**	**COMPLETAR O TRATAMENTO (VACINAÇÃO)**
PRIMATAS (SAGUIS E MACACOS)	PRIMATAS E OUTROS SILVESTRES E EXÓTICOS				
OUTROS SILVESTRES E EXÓTICOS (8) (EXCETO MORCEGO)	MORDEDURAS E ARRANHADURAS OU LAMBEDURAS OBS.: DOMICILIADOS OU DOMESTICADOS				
HERBÍVOROS (EQUINOS, BOVINOS, OVINOS	MORDEDURA/ LAMBEDURA ARRANHA-DURA	ACIDENTES LEVES	VACINAÇÃO (4 DOSES)	NOTIFICAR IMEDIATAMENTE A DVZ **Centro de Controle de Zoonoses - DVZ (11) 3397-8957 ou (11) 3397-8966**	COMPLETAR O TRATAMENTO **(SORO + 4 DOSES DE VACINA)**
		ACIDENTES GRAVES	**SEMPRE** (SORO + 4 DOSES DE VACINA)		COMPLETAR O TRATAMENTO **(SORO + 4 DOSES DE VACINA)**
ROEDORES (CAMUNDONGOS, COELHOS, HAMSTERS E OUTROS ROEDORES URBANOS)	MORDEDURA/ LAMBEDURA ARRANHA-DURA		NÃO HÁ INDICAÇÃO DE TRATAMENTO PROFILÁTICO PARA RAIVA		

Lembre-se:
Atendimento antirrábico humano é de notificação compulsória
Como notificar?

1º) Preencher a ficha de notificação na suspeita ou caso confirmado (disponível na intranet)

2º) Comunicar o SCIH: por e-mail: scih.morumbi@einstein.br ou ramais 72680 ou 72646. Ou solicite contato pela telefonia a qualquer médico do SCIH.


República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO **RAIVA HUMANA**

Nº

CASO SUSPEITO: Todo paciente com quadro clínico sugestivo de encefalite rábica, com antecedentes ou não de exposição à infecção pelo vírus rábico.

Dados Gerais
1 Tipo de Notificação — 2 - Individual
2 Agravo/doença — RAIVA HUMANA — Código (CID10) A 82.9
3 Data da Notificação
4 UF — 5 Município de Notificação — Código (IBGE)
6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) — Código
7 Data dos Primeiros Sintomas

Notificação Individual
8 Nome do Paciente
9 Data de Nascimento
10 (ou) Idade — 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano
11 Sexo — M - Masculino F - Feminino I - Ignorado
12 Gestante — 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado
13 Raça/Cor — 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado
14 Escolaridade — 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica
15 Número do Cartão SUS
16 Nome da mãe

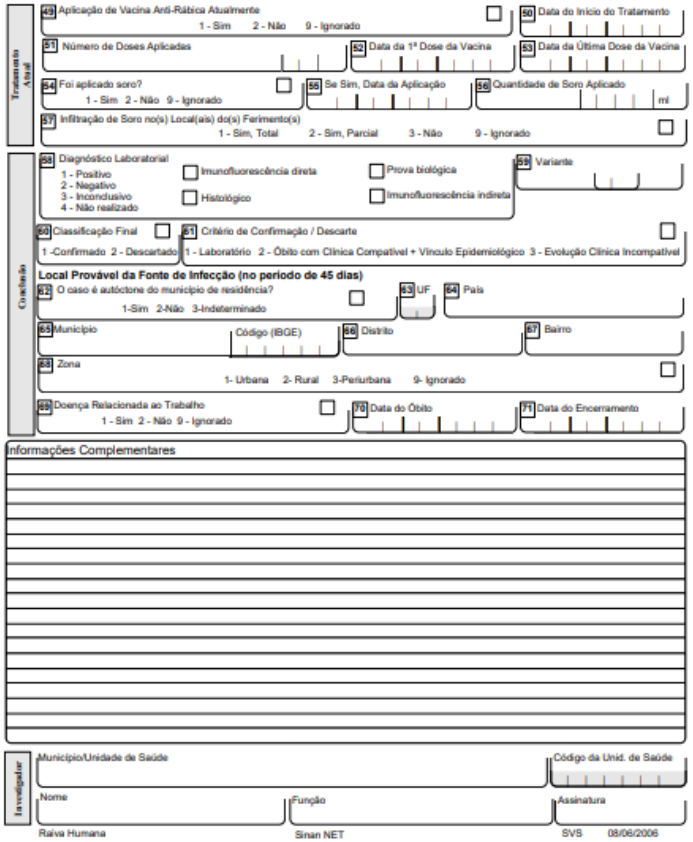
Dados de Residência
17 UF — 18 Município de Residência — Código (IBGE) — 19 Distrito
20 Bairro — 21 Logradouro (rua, avenida,...) — Código
22 Número — 23 Complemento (apto., casa, ...) — 24 Geo campo 1
25 Geo campo 2 — 26 Ponto de Referência — 27 CEP
28 (DDD) Telefone — 29 Zona — 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado — 30 País (se residente fora do Brasil)

Dados Complementares do Caso

Antecedentes Epidemiológicos
31 Data da Investigação — 32 Ocupação
33 Tipo de Exposição ao Vírus Rábico — 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado — Arranhão — Lambedura — Mordedura — Contato Indireto
34 Localização — 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado — Mucosa — Cabeça/Pescoço — Mãos — Pés — Tronco — Membros Superiores — Membros Inferiores
35 Ferimento — 1- Único 2- Múltiplo 3-Sem Ferimento 9- Ignorado — 36 Tipo de Ferimento — 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado — Profundo — Superficial — Dilacerante
37 Data da Exposição — 38 Tem Antecedentes de Tratamento Anti-Rábico? — 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado — Pré-Exposição — Pós-Exposição
39 Número de Doses Aplicadas — 40 Data da Última Dose
41 Espécie do Animal Agressor — 1 - Canina 2 - Felina 3 - Quiróptera (Morcego) 4 - Primata (Macaco) 5 - Raposa 6 - Herbívora 7 - Outra _____ 9 - Ignorado — 42 Animal Vacinado — 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

Atendimento
43 Ocorreu Hospitalização? — 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado — 44 Data da Internação — 45 UF
46 Município do Hospital — Código (IBGE) — 47 Nome do Hospital — Código
48 Principais Sinais/ Sintomas — 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado — Aerofobia — Hidrofobia — Disfagia — Parestesia — Agressividade — Paralisia — Agitação Psicomotora — Febre — Outro (s): _____

Raiva Humana — Sinan NET — SVS 08/06/2006


Tratamento Atual
49 Aplicação de Vacina Anti-Rábica Atualmente — 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado — 50 Data do Início do Tratamento
51 Número de Doses Aplicadas — 52 Data da 1ª Dose da Vacina — 53 Data da Última Dose da Vacina
54 Foi aplicado soro? — 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado — 55 Se Sim, Data da Aplicação — 56 Quantidade de Soro Aplicado — ml
57 Infiltração de Soro no(s) Local(ais) do(s) Ferimento(s) — 1 - Sim, Total 2 - Sim, Parcial 3 - Não 9 - Ignorado

Conclusão
58 Diagnóstico Laboratorial — 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não realizado — Imunofluorescência direta — Prova biológica — Histológico — Imunofluorescência indireta — 59 Variante
60 Classificação Final — 1 -Confirmado 2 - Descartado — 61 Critério de Confirmação / Descarte — 1 - Laboratório 2 - Óbito com Clínica Compatível + Vínculo Epidemiológico 3 - Evolução Clínica Incompatível

Local Provável da Fonte de Infecção (no período de 45 dias)

62 O caso é autóctone do município de residência? — 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado — 63 UF — 64 País
65 Município — Código (IBGE) — 66 Distrito — 67 Bairro
68 Zona — 1- Urbana 2- Rural 3-Periurbana 9- Ignorado
69 Doença Relacionada ao Trabalho — 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado — 70 Data do Óbito — 71 Data do Encerramento

Informações Complementares

Investigador
Município/Unidade de Saúde — Código da Unid. de Saúde
Nome — Função — Assinatura

Raiva Humana — Sinan NET — SVS 08/06/2006

http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Raiva%20Humana/Raiva_v5.pdf

Lembrando:
O Hospital não possui vacina para fornecer aos pacientes

I - VACINA Antirrábica Humana

Atualmente, é utilizada a vacina de cultivo celular, com excelente resposta, é segura e praticamente isenta de risco. Não há registro de eventos adversos neurológicos. É uma vacina inativada e apresentada sob a forma liofilizada, acompanhada de diluente, em ampolas contendo 0,5 ml ou 1,0ml, conforme o laboratório produtor.

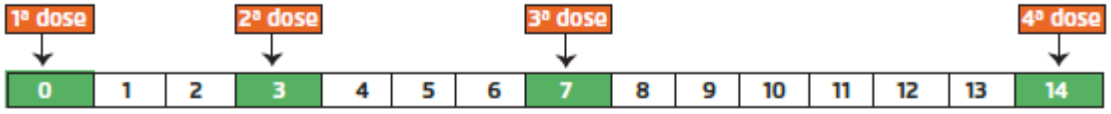
Após a abertura do frasco, deve ser utilizado no máximo em até 8 horas e ser conservado sob refrigeração entre +2ºC e +8°C, até o momento de sua aplicação. **Nunca deve ser aplicada no glúteo,** por risco de falha no tratamento (baixa resposta).

Desde 2016, o Ministério da Saúde e o Instituto Pasteur preconizam para a profilaxia de pós-exposição, a utilização do **esquema de 4 doses da vacina anti-rábica humana VARH (Vero)**, podendo ser aplicada por via **intramuscular ou intradérmica.** Recomenda-se manter para todas as doses a **mesma via da aplicação da 1ª dose.**

1. Via de aplicação, dose e intervalos

1.1 Aplicação via intramuscular

Aplicar **uma dose** (0,5 ml) intramuscular nos dias 0 – 3 – 7 – 14



A aplicação deve ser profunda, **no vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 anos de idade, ou na região deltoide** acima desta faixa etária.

1.2 Aplicação via intradérmica

A dose é de 0,2 ml, devendo ser **dividida em 2 doses** de 0,1 ml da vacina e ser aplicada, via intradérmica, em 2 sítios diferentes nos dias 0 – 3 - 7 - 28 dias.

Deve ser aplicada na inserção inferior do músculo deltóide. Recomendamos que o local da introdução da agulha na derme deve ser alternado nas doses subsequentes, utilizando-se áreas ao redor do local da administração anterior.

A via intradérmica **não está indicada para pacientes imunodeprimidos ou que estejam utilizando o medicamento cloroquina,** por não proporcionar resposta imune adequada.

Para certificar que a vacina por via intradérmica foi aplicada corretamente, observar a formação da pápula na pele, cujos poros deverão estar visíveis nos dois sítios de administração.

Se, eventualmente, a vacina for aplicada erroneamente por via subcutânea ou intramuscular, recomenda-se repetir a dose de 0,1 ml no sítio que não apresentou a pápula para garantir que a aplicação seja feita por via intradérmica.

Para a utilização da via intradérmica, há necessidade de profissionais capacitados nesta técnica. Caso contrário, deve-se utilizar a via intramuscular com esquema de 4 doses (0, 3, 7 e 14 dias), como descrito no ítem 1-1.

Após a abertura do frasco, deve ser utilizado no **máximo em até 8 horas e conservado em temperatura entre +2°C e +8°C.**

Observação: A vacina não tem contraindicação (gravidez, em lactação, doença intercorrente, imunodeprimidos ou outros tratamentos), devido a gravidade da doença, que apresenta letalidade de aproximadamente 100%. Sempre que possível, recomenda-se a interrupção do tratamento com corticoides e/ou imunossupressores ao ser iniciado o esquema de vacinação. Não sendo possível, tratar a pessoa como imunodeprimida.

Conduta em relação a pacientes faltosos

2. CONDUTAS EM RELAÇÃO A PACIENTES FALTOSOS

Nos casos dos pacientes faltosos, **não é necessário reiniciar a profilaxia de pós-exposição**. Nesses casos, aplicar o imunobiológico prescrito **no dia que o paciente comparecer à unidade** e continuar o esquema **mantendo os intervalos das doses seguintes** de acordo com o esquema originalmente proposto.

Doses	Data preconizada	Falta na	APLICAR		
			2ª dose	3ª dose	4ª dose
1	Dia 0				
2	Dia 3	2ª dose	no dia que comparecer	intervalo mínimo 4 dias	7 dias após a 3ª dose
3	Dia 7	3ª dose		no dia que comparecer	
4	Dia 14	4ª dose			no dia que comparecer

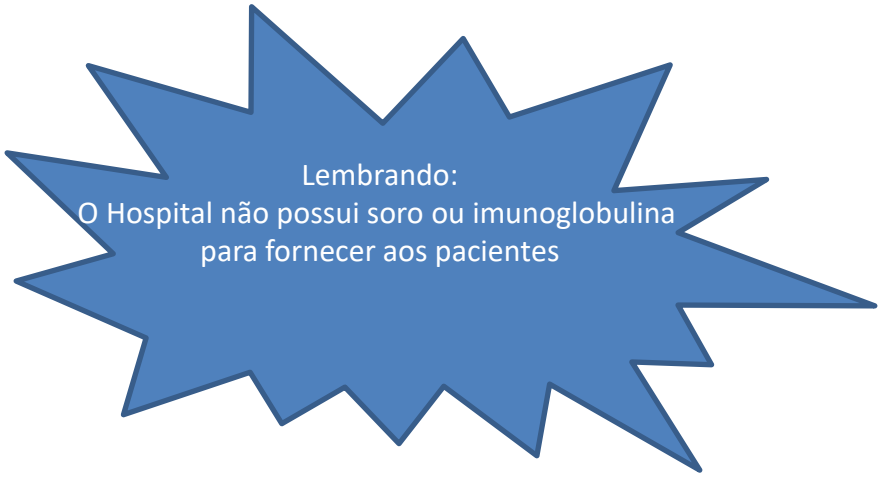
As doses de vacinas agendadas, **no caso de não comparecimento, deverão sempre ser aplicadas em datas posteriores**, nunca adiantadas.

NOTA: No caso de **pessoas com esquema de pré-exposição** e que tem acidente com animal potencialmente transmissor do vírus da raiva, devem ser realizadas doses de reforço nos dias 0 e 3, visando estimular a memória imunológica. **Não há indicação de aplicação de soro antirrábico**.

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/protocolo_atendimento_raiva_humana_11_2022.pdf

Soro Antirrábico (SAR) e imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR)

A aplicação de SAR ou IGHAR está indicada para **todos os acidentes graves**, em pacientes que não possuem tratamento anterior ou esquema de pré-exposição. **Deve ser aplicado no 1º atendimento**, em conjunto com a 1ª dose de vacina. Quando isto não for possível, aplicar **no máximo até o 7º dia após a 1ª dose de vacina**. Após esse prazo, não deve ser administrado porque o paciente já apresenta resposta à vacina e pode haver interferência entre a imunização ativa e passiva.



https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/protocolo_atendimento_raiva_humana_11_2022.pdf

Soro Antirrábico Heterólogo (SAR)

- Solução concentrada e purificada de anticorpos preparada, em equídeos imunizados contra o vírus da raiva
- Local de aplicação: ferimento. Se sobrar a solução, aplicar IM (região glútea)
- Dose: 40 UI/kg de peso
- Deixar no mínimo em observação durante 2 horas após a aplicação (detecção de reações)
- Avaliar antes alguma contraindicação: hipersensibilidade grave prévia, uso prévio de imunoglobulina de origem equídea. Nestes casos, considerar imunoglobulina humana hiperimune antirrábica

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/protocolo_atendimento_raiva_humana_11_2022.pdf

Imunoglobulina Humana Antirrábica

- Solução concentrada e purificada de anticorpos, preparada a partir de indivíduos imunizados com antígeno rábico
- Produção limitada e alto custo
- Local de aplicação: ferimento. Se sobrar a solução, aplicar IM (região glútea)
- Dose: 20UI/kg de peso

Doses Máximas Preconizadas por via de aplicação IM, por músculo e faixa etária:

Idade	Deltoide	Ventro-glúteo	Dorso-glúteo	Vasto-lateral
Prematuros				0,5 ml
Neonatos				0,5 ml
Lactentes				1,0 ml
3 a 6 anos		1,5 ml	1,0 ml	1,5 ml
6 a 14 anos	0,5 ml	1,5 ml a 2,0 ml	1,5 ml a 2,0 ml	1,5 ml
Adolescentes	1,0 ml	2,0 ml a 2,5 ml	2,0 ml a 2,5 ml	1,5 ml a 2,0 ml
Adultos	1,0 ml	4,0 ml	4,0 ml	4,0 ml

NOTAS: Em situações de escassez de imunobiológicos, o Ministério da Saúde indica, para os casos de acidente com cão, apenas a infiltração do soro heterólogo (SAR) ou soro homólogo (IGHAR), no local da lesão e não aplicar o excedente pela via IM.

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/protocolo_atendimento_raiva_humana_11_2022.pdf

No Hospital, não temos vacina ou soro antirrábico ou imunoglobulina humana antirrábica.
Portanto, indicar os locais abaixo para atendimento do paciente, caso tenha condições de alta, com relatório médico do atendimento no Hospital.
Se não tiver condições de alta, a Farmácia fará o contato para buscar o medicamento.

REFERÊNCIA DO SORO E VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Pós-Exposição

Atualização: 11/2022

Região	Endereço	Nome da Unidade	Telefone
Sul	Rua Carlos Gomes, 661, Santo Amaro	UPA SANTO AMARO "Dr. JOSÉ SYLVIO DE CAMARGO"	(11) 5521-2553
	Av. Comendador Sant'Anna, 774, Capão Redondo	AMA CAPÃO REDONDO	(11) 5872-9901
Sudeste	Rua Dr. Jaci Barbosa, 208, Vila Carrão	UBS VILA CARRÃO **(somente vacinação)**	(11) 2036-3853
	Rua Júlio Felipe Guedes, 200, Sacomã	PRONTO SOCORRO MUNICIPAL "Dr. AUGUSTO GOMES DE MATTOS"	(11) 2969-9950
	Praça Conde de São Januário, 91 - Vila California	UBS VILA CALIFORNIA **(somente vacinação)**	(11) 2917-1117
	Rua Juventus, 562 - Mooca	HOSPITAL MUNICIPAL Dr. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVEIA	(11) 2068-6700/2069-9941
	Praça Nossa Senhora da Penha, 55 - Penha	HOSPITAL DIA REDE HORA CERTA PENHA **(somente vacinação)**	(11) 2092-8154
	Avenida Santa Catarina, 1523	UBS CUPECÊ **(somente vacinação)**	(11) 5678-5482
Oeste	Av. Dr. Arnaldo, 165, térreo (Prédio do Ambulatório)	INSTITUTO PASTEUR – "I. I EMÍLIO RIBAS"	(11) 3896-1298 / 3896-1366
	Av. Queiroz Filho, 313, Vila Hamburguesa	PRONTO SOCORRO MUNICIPAL LAPA "PROF JOÃO CATARIN MEZOMO"	(11) 3021-7405 / 3022-9400
	Av. Queiroz Filho, 313, Vila Hamburguesa	UBS ALTO DE PINHEIROS **(somente vacinação)**	(11) 3023-4588
	Rua Augusto Farina, 1.125, Butantã	PRONTO SOCORRO MUNICIPAL "DR. CAETANO VIRGILIO NETO"	(11) 3731-4733
	Rua Padre Francisco Libermann, 318, Rio Pequeno	UBS RIO PEQUENO "Dr. PAULO DE B. FRANÇA" **(somente vacinação)**	(11) 3768-9460
	Rua Ângelo Aparecido dos Santos Dias, 331,Jardim São Jorge	UBS JD SÃO JORGE "Dr. PAULO EDUARDO M. ELIAS" **(somente vacinação)**	(11) 3781-3816
Leste	Rua Dr. José Guilherme Eiras, 123, São MiguelPaulista	HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETUBAL	(11) 3394-8770
	Rua Arraial de Santa Bárbara, 996, Vila Jacuí	UBS Dr. THÉRSIO VENTURA **(somente vacinação)**	(11) 2545-1026 / 4780-5091
Norte	Rua Voluntários da Pátria, 943, Santana	PRONTO SOCORRO MUNICIPAL SANTANA "Dr. LAURO RIBAS BRAGA"	(11) 2223-2911 / 2221-3682

SUS · COVISA COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE · CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/protocolo_atendimento_raiva_humana_11_2022.pdf

Observações na profilaxia pós-exposição

- Gestação, amamentação e imunodeficiências não são contraindicações para profilaxia após exposição.
- Se possível, não suture o ferimento. Entretanto, se for necessária a sutura, recomenda-se infiltrar a área com soro. Posologia do soro-antirrábico de origem equina: 40UI/kg de peso ou imunoglobulina humana antirrábica: 20 UI/kg de peso
- Sempre lavar a lesão com água e sabão
- No caso de aplicar a vacina, pode ser feita via subcutânea ou intramuscular, evitando a região glútea
- No caso de animal morto, o Centro de Zoonoses de São Paulo (Rua Santa Eulália, 86 – Santana – São Paulo – telefone: (11) 3397-8900 - email: zoonoses@prefeitura.sp.gov.br) recebe o animal durante 24 horas por dia.

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/protocolo_atendimento_raiva_humana_11_2022.pdf

Raiva: profilaxia da pré-exposição

- A profilaxia pré-exposição deve ser indicada para pessoas com risco de exposição ao vírus:
  - Médicos veterinários,
  - Biólogos
  - Auxiliares das clínicas veterinárias
  - Laboratórios veterinários
  - Tosadores
  - Auxiliares e demais funcionários de laboratório de virologia e anatomopatologia para raiva
  - Pessoas que capturam animais, realizam vacinação ou pessoas que manipulam animais silvestres e/ou exóticos

*Turistas que viajam para áreas de raiva não controlada devem ser avaliados individualmente.

- Vacinação com 3 doses (0 – 7 – 28 dias)
- Controle sorológico após o 10º dia da última dose

- **O HIAE não faz a profilaxia pré-exposição no Centro de Imunização ou nas UPAs**

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/protocolo_atendimento_raiva_humana_11_2022.pdf

Raiva: profilaxia da pré-exposição

UNIDADES DE REFERÊNCIA

Pré-Exposição Antirrábica Humana

MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Região	Endereço	Nome da Unidade	Telefone	Dia e Horário do Atendimento
Norte	Av. Nova Cantareira, 1467, Tucuruvi	UBS AE Tucuruvi	2996-7679	4ª feira, das 8h às 12h
	Rua Bonifácio Cubas, 3941 Freguesia do Ó	AE Freguesia do Ó	3931-5656/ 3936-3177	6ª feira, das 9h às 11h30 e das 14h às 16h30
	Av. João Amado Coutinho, 400 Jaraguá	UBS Elisia Teixeira Leite	3972-0333/ 3971-2572	4ª feira, das 8h às 17h
Oeste	Rua Charles Coulomb, 80, Brooklin	UBS Integral Jardim Edite	4329-8861/ 4329-8860	3ª feira, das 8h às 12h
	Av. Dr. Arnaldo, 165 (térreo) Prédio do Ambulatório	II ER - CIER *	3896-1366/ 3896-1302	2ª a 6ª feira, das 8h às 12h
	Rua Padre Francisco Libermann, 318 Rio Pequeno	UBS Rio Pequeno Dr. Paulo B. França	3768-9460	3ª feira, das 10h às 18h
Centro	Rua Líbero Badaró, 282, Centro	UBS República	3241-5515	2ª a 6ª feira, das 7h às 18h
Sudeste	Av. Dom Pedro I, 594, Ipiranga	UBS Oswaldo Marasca Júnior	2272-8619	3ª e 4ª feira, das 10h às 15h
	Praça do Centenário da Vila Prudente, 108 - Vl. Prudente	UBS Vila Prudente	2272-5763	4ª feira, das 8h às 12h
Sul	Rua Conde de Itú, 359, Santo Amaro	UBS Santo Amaro	5523-9449/ 5687-3367	5ª feira, das 9h às 15h
Leste	Rua Arraial de Santa Bárbara, 996 - Vila Jacuí	UBS Dr. Thérsio Ventura	2545-1026/ 4780-5097	3ª e 5ª feira, das 10h às 15h

* II ER - AGENDAR: http://www.emilioribas.sp.gov.br/agendamento-vacina

Atualização: 02/2021

SUS · CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/protocolo_atendimento_raiva_humana_11_2022.pdf