

# RAIVA HUMANA TÉTANO

## MEDIDAS PROFILÁTICAS

**André Constant**

**Médico Hospital Escola Hέλvio Auto**

**Médico ESF Sec. Saúde de Maceió**

**Arapiraca 12/02/2025**

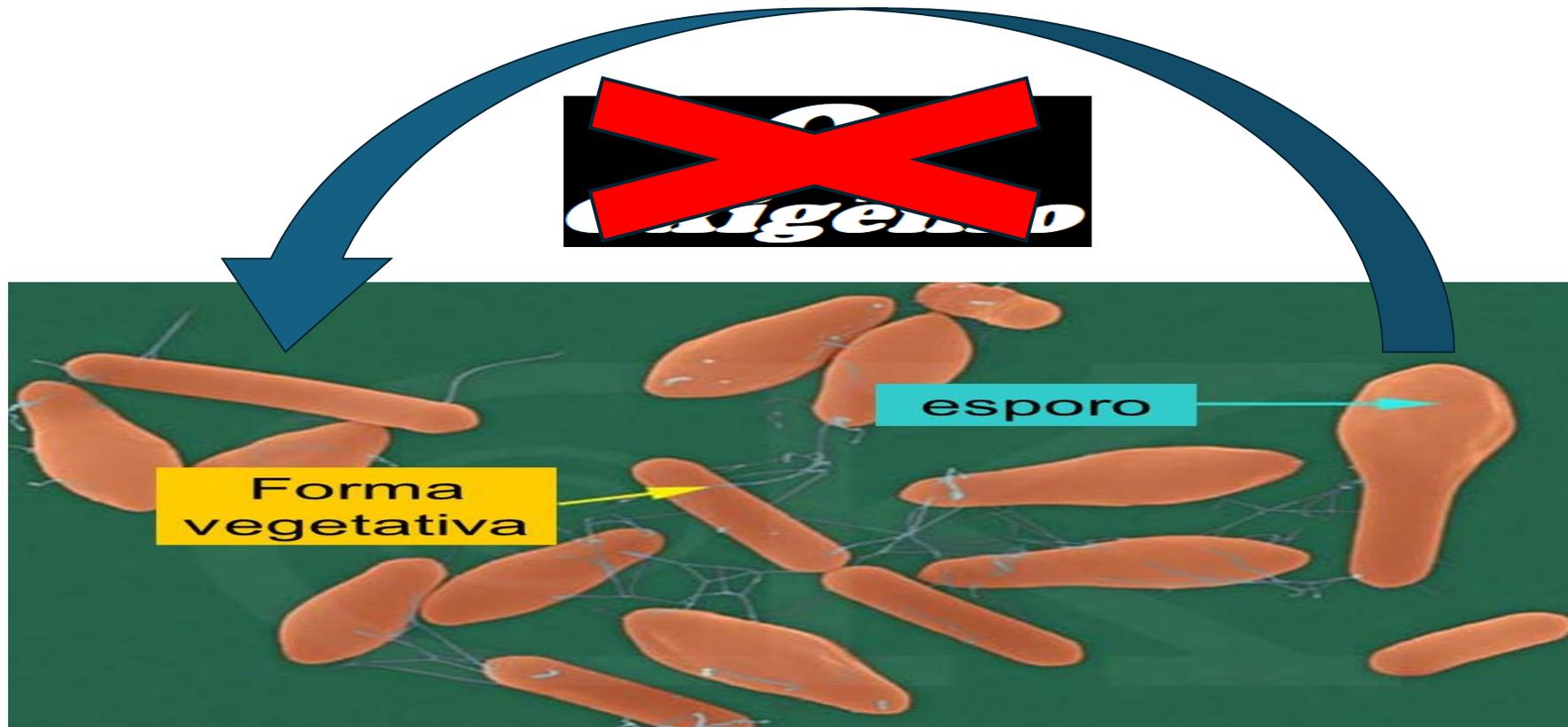
**PREVENIR**

**REMEDIAR**

# TÉTANO



- ❑ Doença infecciosa aguda não contagiosa.
- ❑ *Clostridium tetani* – Bacilo gram (+)
  - Comumente encontrada no solo - esporos
  - Condições favoráveis - vegetativa



❑ Potente exotoxina

- Tetanolisina

Tetanospasmina

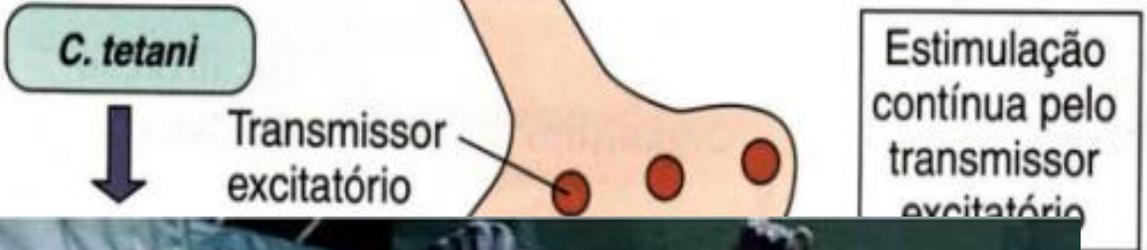


se liga de maneira irreversível na membrana pré-sináptica

❑ Estado de hiperexcitabilidade

impedindo a liberação de neurotransmissores inibitórios

❑ Hipertonía muscular generalizada



a  
o  
r

# Tétano - Situação Epidemiológica

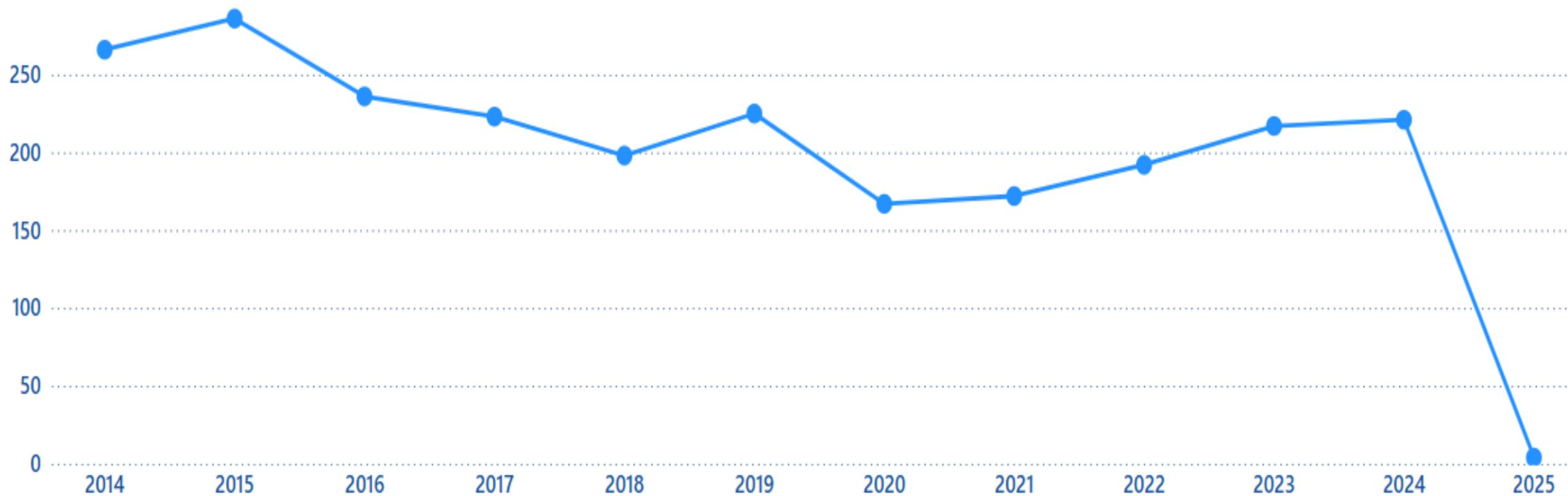
Última atualização

30/01/2025

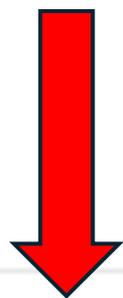
Dados até

23/01/2025

Casos confirmados por ano



Fonte:CGVDI/DPNI/SVSA/MS  
\*Dados sujeitos à alteração



Ano	AC	AL	AM	AP	BA	CE	DF	ES	GO	MA	MG	MS	MT	PA	PB	PE	PI	PR	RJ	RN	RO	RR	RS	SC	SE	SP	TO	Total
2014	0	9	8	1	18	18	1	3	10	12	28	6	10	25	8	16	5	12	13	8	5	0	22	9	1	18	0	266
2015	2	5	13	3	24	17	2	3	8	19	29	7	15	22	2	8	5	20	12	6	4	0	23	12	2	23	0	286
2016	3	7	8	1	19	19	0	1	11	12	25	2	10	21	7	4	3	12	6	4	1	0	28	11	6	15	0	236
2017	1	2	3	2	12	13	1	2	6	10	26	1	11	21	4	8	4	23	8	3	7	0	20	11	6	18	0	223
2018	3	4	3	1	9	9	0	3	1	17	22	3	10	12	4	9	3	17	7	2	7	0	18	14	3	15	2	198
2019	0	0	3	0	25	13	1	5	8	13	22	5	5	14	8	12	6	17	13	4	6	0	17	14	4	9	1	225
2020	3	5	5	1	11	8	0	0	6	11	21	1	5	8	0	8	4	13	4	1	3	0	23	9	5	12	0	167
2021	1	4	7	4	11	11	0	0	9	10	17	4	10	8	1	8	6	13	2	0	3	0	20	11	1	10	1	172
2022	3	1	8	0	15	12	3	0	12	16	8	3	9	15	8	7	8	16	6	2	2	0	13	8	4	13	0	192
2023	0	2	5	2	23	16	0	0	11	8	14	2	11	11	8	6	11	18	4	5	1	0	20	10	7	19	3	217
2024	1	6	4	2	13	9	0	0	6	15	26	6	16	11	6	5	4	10	11	7	5	0	24	9	7	15	3	221
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>45</b>	<b>67</b>	<b>17</b>	<b>180</b>	<b>145</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>88</b>	<b>143</b>	<b>238</b>	<b>40</b>	<b>112</b>	<b>168</b>	<b>56</b>	<b>92</b>	<b>59</b>	<b>172</b>	<b>86</b>	<b>42</b>	<b>44</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>11</b>	<b>46</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>2.407</b>

# DOENÇA GRAVE

- Tratamento complexo
- Oneroso
- Alta letalidade



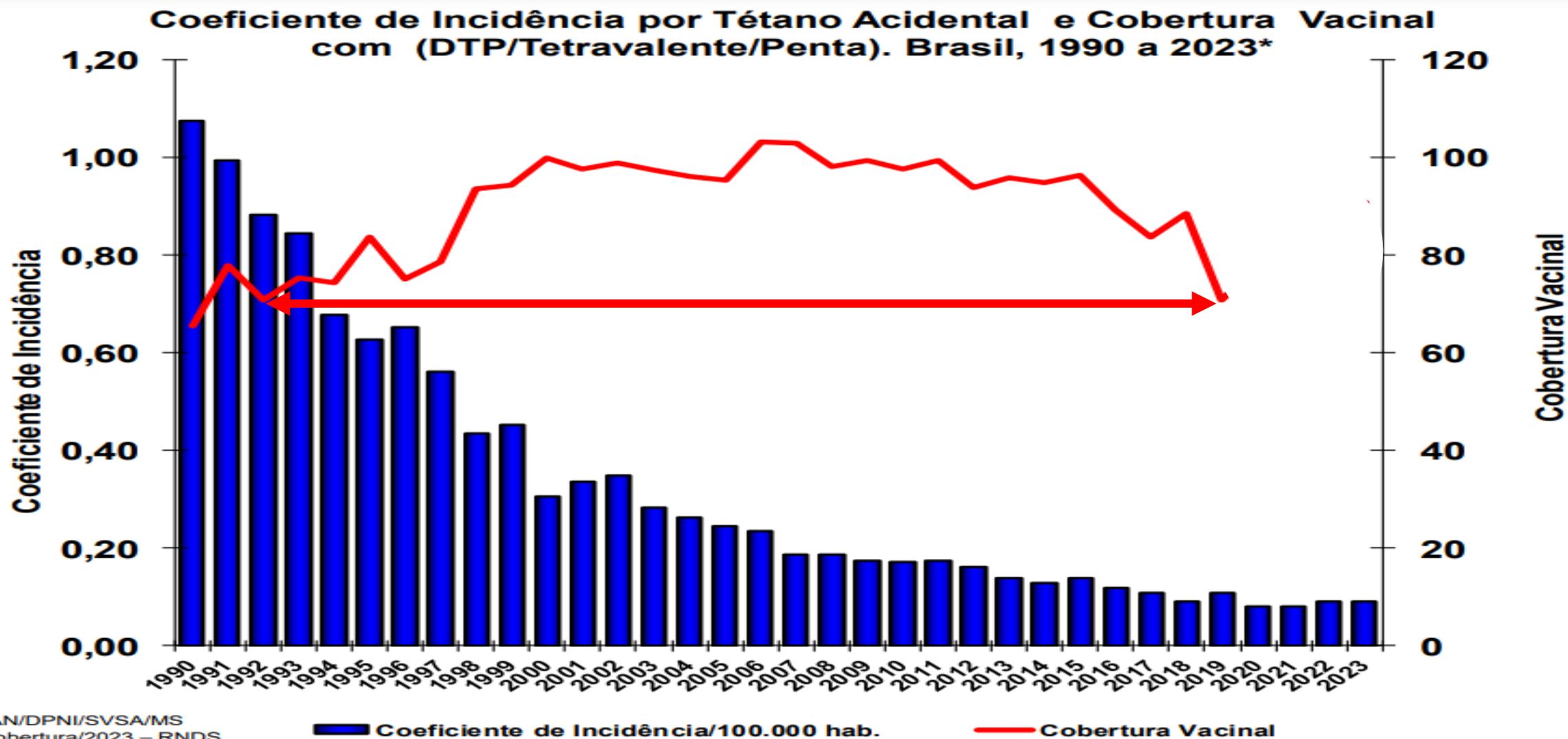
# DOENÇA GRAVE

- Sequela



# Profilaxia Antitetânica

-Manutenção de altas taxas de cobertura vacinal



# Profilaxia Antitetânica

## IMUNIZAÇÃO ATIVA

- Altas taxas de soroconversão
- **VACINA** - Desenvolvida em 1924
- Reações adversas - Eritema, edema, nódulo e dor
- Toxina modificada - **Homóloga**
  - Artralgias, urticária e edema palpebral
  - Encefalite e choque anafilático



# CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO



## Bebês e Crianças

<b>Ao nascer</b>	• BCG	Dose única
	• Hepatite B	Dose
<b>2 meses</b>	• Pentavalente (DTP + Hib + HB)	1ª Dose
	• Poliomielite inativada	
	• Rotavírus humano oral	
	• Pneumocócica 10	
<b>3 meses</b>	• Meningocócica C	1ª Dose
<b>4 meses</b>	• Pentavalente (DTP + Hib + HB)	2ª Dose
	• Poliomielite inativada	
	• Rotavírus humano oral	
	• Pneumocócica 10	
<b>5 meses</b>	• Meningocócica C	2ª Dose
<b>6 meses</b>	• Pentavalente (DTP + Hib + HB)	3ª Dose
	• Poliomielite inativada	
	• Influenza	
	• Covid-19 <sup>1</sup>	1ª Dose
<b>9 meses</b>	• Febre Amarela	Dose
<b>12 meses</b>	• Tríplice Viral	1ª Dose
	• Pneumocócica 10	Reforço
	• Meningocócica C	Reforço
<b>15 meses</b>	• Tríplice Bacteriana (DTP)	1º reforço
	• Poliomielite Inativada (VIP)	Reforço
	• Tetra Viral <sup>2</sup>	Dose única
	• Hepatite A	Dose única
<b>4 anos</b>	• Tríplice Bacteriana (DTP)	2º reforço
	• Varicela	2ª Dose
	• Febre amarela	Reforço

## Gestantes

• Hepatite B	Para gestantes em qualquer faixa etária e idade gestacional: administrar três doses da vacina, considerando o histórico de vacinação anterior. Nunca reiniciar esquema.
• dT (difteria e tétano) • dTpa (difteria, tétano e coqueluche) acelular	Esquema incompleto ou sem comprovação: administrar duas doses de dT e uma dose de dTpa a partir da 20ª semana até o puerpério imediato (45 dias), com intervalo de 60 dias entre as doses (mínimo de 30 dias). Importante: mesmo com esquema completo (três doses de dT) e o reforço de dT, a gestante deverá receber uma dose de dTpa a cada gestação.
• Influenza	Esta vacina é oferecida anualmente.

## Crianças e Adolescentes

<b>De 7 a 17 anos</b>	• Hepatite B	Adolescente que não tiver comprovação de vacinação anterior, seguir o seguinte esquema: 2ª dose um mês após a 1ª dose; 3ª dose 5 meses após a 2ª dose. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.
	• dT (difteria e tétano)	Adolescente sem comprovação vacinal: 3 doses com intervalo de 2 meses; Adolescente que já recebeu esquema completo, aplicar dose de reforço a cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves, antecipar a dose de reforço para 5 anos após a última dose; Adolescente que recebeu anteriormente uma ou duas doses: completar esquema.
	• Tríplice Viral	Adolescente sem comprovação vacinal: duas doses com intervalo de 30 dias. Adolescente que já recebeu anteriormente uma dose: completar o esquema. Adolescente que tiver duas doses da vacina tríplice viral (SCR) ou Tetra comprovadas no cartão de vacinação, não precisa receber essa dose.
	• Febre amarela	Sem comprovação ou que nunca foram vacinados: administrar dose única. Pessoas que receberam a 1ª dose antes dos 5 anos devem receber uma dose de reforço.
<b>9 a 14 anos</b>	• HPV (Papiloma Virus Humano)	Dose única
<b>10 a 14 anos</b>	• Dengue	Esquema vacinal de 2 doses com intervalo de 3 meses
<b>11 a 14 anos</b>	• Meningo ACWY	Dose

## Adultos e Idosos

<b>A partir dos 18 anos</b>	• dT (difteria e tétano)	Sem comprovação vacinal: 3 doses com intervalo de 2 meses entre cada dose. Se apresentar documentação de esquema incompleto, completar o esquema já iniciado. Adulto que já recebeu anteriormente três doses ou mais, aplicar uma dose de reforço a cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves, antecipar a dose de reforço para 5 anos após a última dose.
	• Febre amarela	Pessoas que receberam a 1ª dose antes dos 5 anos devem receber uma dose de reforço. Sem comprovação vacinal ou que nunca foram vacinados: administrar dose única até 59 anos, 11 meses e 29 dias. Após os 60 anos, somente com atestado médico.
	• Tríplice Viral	Sem comprovação vacinal: administrar duas doses até 29 anos; dos 30 aos 59 anos administrar uma dose. Trabalhadores da saúde recebem duas doses conforme situação vacinal encontrada, independente da faixa etária.
	• Influenza	Essa vacina é oferecida anualmente.
	• Hepatite B	Sem comprovação vacinal, seguir o seguinte esquema: 2ª dose um mês após a 1ª dose; 3ª dose 5 meses após a 2ª dose. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.

Atualização Janeiro/2025

1- O esquema vacinal contra Covid-19 está disponível a partir dos 6 meses até os 4 anos, 11 meses e 29 dias. Esquema de 2 ou 3 doses de acordo com o laboratório disponível

2- Quando a vacina Tetra Viral estiver indisponível, utilizar o esquema de substituição com Tríplice Viral (2ª dose) + Varicela (1ª dose)



# Bebês e Crianças

Ao nascer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BCG</li> <li>- Hepatite B</li> </ul>	Dose única
<b>2 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pentavalente (DTP + Hib + HB)</li> <li>- Poliomielite inativada</li> <li>- Rotavírus humano oral</li> <li>- Pneumocócica 10</li> </ul>	Dose
<b>3 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meningocócica C</li> </ul>	1º Dose
<b>4 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pentavalente (DTP + Hib + HB)</li> <li>- Poliomielite inativada</li> <li>- Rotavírus humano oral</li> <li>- Pneumocócica 10</li> </ul>	2º Dose
<b>5 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meningocócica C</li> </ul>	2º Dose
<b>6 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pentavalente (DTP + Hib + HB)</li> <li>- Poliomielite inativada</li> </ul>	3º Dose
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Influenza</li> <li>- Covid-19<sup>1</sup></li> </ul>	Essa vacina é oferecida anualmente 1º Dose
<b>9 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Febre Amarela</li> </ul>	Dose
<b>12 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Triplice Viral</li> </ul>	1º Dose
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pneumocócica 10</li> </ul>	Reforço
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meningocócica C</li> </ul>	Reforço
<b>15 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Triplice Bacteriana (DTP)</li> </ul>	1º reforço
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poliomielite Inativada (VIP)</li> </ul>	Reforço
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tetra Viral<sup>2</sup></li> </ul>	Dose única
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hepatite A</li> </ul>	Dose única
<b>4 anos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Triplice Bacteriana (DTP)</li> </ul>	2º reforço
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Varicela</li> </ul>	2º Dose
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Febre amarela</li> </ul>	Reforço

# CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO

## Bebês e Crianças

<b>Ao nascer</b>	• BCG	Dose única
	• Hepatite B	Dose

## Crianças e Adolescentes

	• Hepatite B	Adolescente que não tiver comprovação de vacinação anterior, seguir o seguinte esquema: 2ª dose um mês após a 1ª dose; 3ª dose 5 meses após a 2ª dose. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.
--	--------------	--



## Crianças e Adolescentes

<b>2 meses</b>		
<b>3 meses</b>	• Hepatite B	Adolescente que não tiver comprovação de vacinação anterior, seguir o seguinte esquema: 2ª dose um mês após a 1ª dose; 3ª dose 5 meses após a 2ª dose. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.
<b>4 meses</b>		



## Adultos e Idosos

<b>5 meses</b>		
<b>6 meses</b>	<b>A partir dos 18 anos</b>	• dT (difteria e tétano) Sem comprovação vacinal: 3 doses com intervalo de 2 meses entre cada dose. Se apresentar documentação de esquema incompleto, completar o esquema já iniciado. Adulto que já recebeu anteriormente três doses ou mais, aplicar uma dose de reforço a cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves, antecipar a dose de reforço para 5 anos após a última dose.
<b>9 meses</b>		
<b>12 meses</b>		• Febre amarela Pessoas que receberam a 1ª dose antes dos 5 anos devem receber uma dose de reforço. Sem comprovação vacinal ou que nunca foram vacinados: administrar dose única até 59 anos, 11 meses e 29 dias. Após os 60 anos, somente com atestado médico.
<b>15 meses</b>		• Triplice Viral Sem comprovação vacinal: administrar duas doses até 29 anos; dos 30 aos 59 anos administrar uma dose. Trabalhadores da saúde recebem duas doses conforme situação vacinal encontrada, independente da faixa etária.
<b>4 anos</b>		• Influenza Essa vacina é oferecida anualmente.
<b>Gestantes</b>		• Hepatite B Sem comprovação vacinal, seguir o seguinte esquema: 2ª dose um mês após a 1ª dose; 3ª dose 5 meses após a 2ª dose. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.

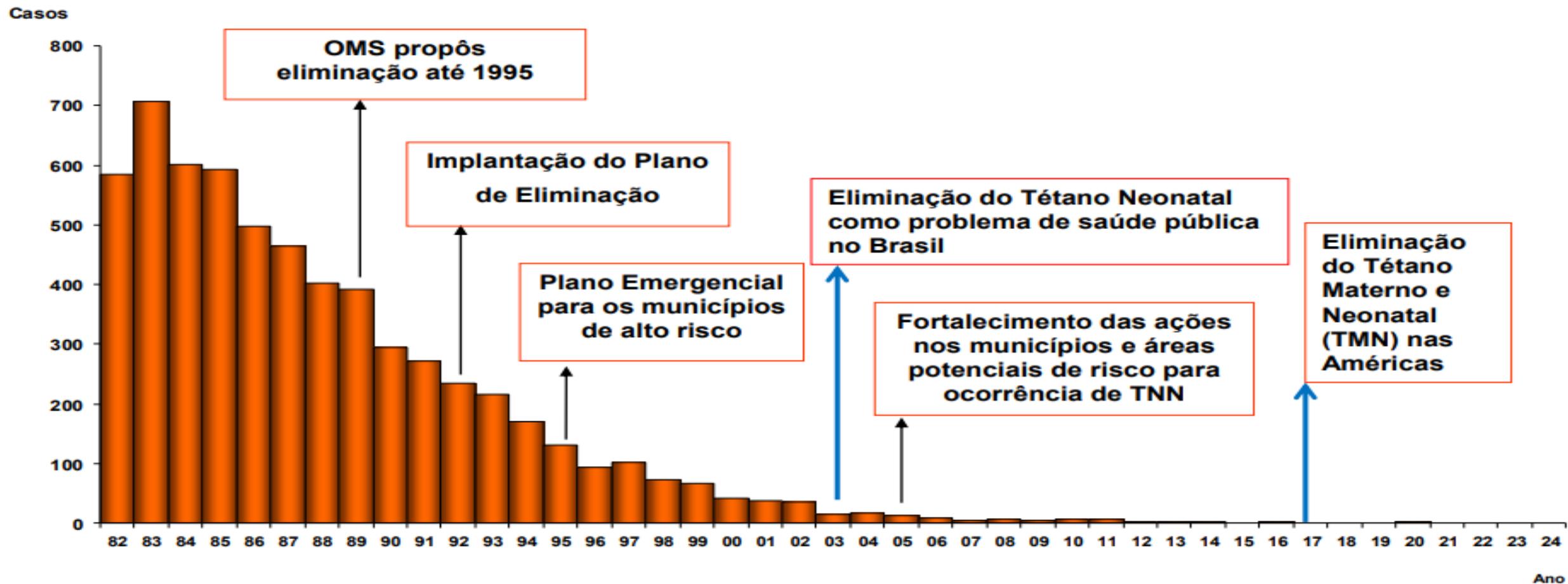
• dT (difteria e tétano) • dTpa (difteria, tétano e coqueluche) acelular	Esquema incompleto ou sem comprovação: administrar duas doses de dT e uma dose de dTpa a partir da 20ª semana até o puerpério imediato (45 dias), com intervalo de 60 dias entre as doses (mínimo de 30 dias). <b>Importante:</b> mesmo com esquema completo (três doses de dT) e o reforço de dT, a gestante deverá receber uma dose de dTpa a cada gestação.
• Influenza	Esta vacina é oferecida anualmente.

	• Hepatite B	Sem comprovação vacinal, seguir o seguinte esquema: 2ª dose um mês após a 1ª dose; 3ª dose 5 meses após a 2ª dose. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.
--	--------------	--

Atualização Janeiro/2025

1- O esquema vacinal contra Covid-19 está disponível a partir dos 6 meses até os 4 anos, 11 meses e 29 dias. Esquema de 2 ou 3 doses de acordo com o laboratório disponível  
2- Quando a vacina Tetra Viral estiver indisponível, utilizar o esquema de substituição com Triplice Viral (2ª dose) + Varicela (1ª dose)

# Número de casos confirmados de Tétano Neonatal. Brasil, 1982 – 2024\*



Fonte:CGVDI/DPNI/SVSA/MS  
\*Dados sujeitos à alteração



## PERFIL DEMOGRÁFICO

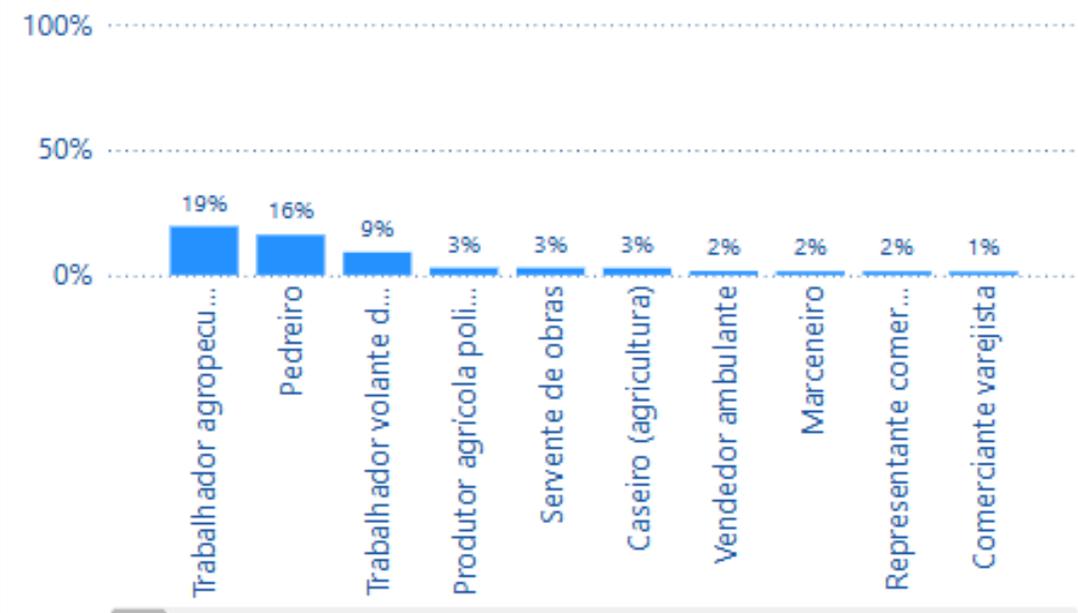
### Sexo (%)



### Ocupação profissional (%)

Casos com preenchimento de ocupação profissional (%)

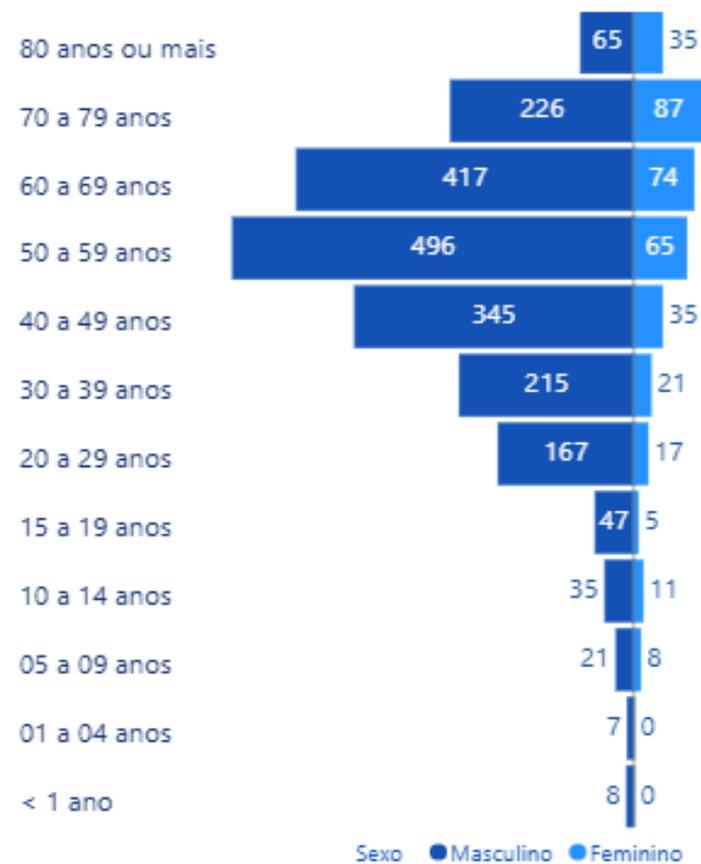
**38,6**



### Casos confirmados por faixa etária e sexo

Idade média: **52**

Idade mediana: **54**



# IMUNIZAÇÃO PASSIVA

SAT – Soro heterólogo (Equinos hiperimunizados com toxóide tetânico)

Indicação para o tratamento de ferimentos de prevenção (5000 unidades).

✓- Dose profilática de 500 unidades (crianças e adultos).

✓- Adiponecrose em condições de ferimento ou EV.



# IMUNIZAÇÃO PASSIVA

## Reações Adversas

Febre, urticária, dores musculares e adenomegalias  
GAMAT - Soro Homólogo (Imunoglobulinas da classe IgG)

- Ampolas (líquida/liofilizada) contendo 250 UI.
- Dose profilática é de 250 UI (crianças e adultos).
- Administração IM.

**ANAFILAXIA**

# IMUNIZAÇÃO PASSIVA - IGHAT

## INDICAÇÕES

- Hipersensibilidade ao SAT(outros soros heterólogos).
- História pregressa de alergias.
- Pc. Imunocomprometidos – maior meia vida dos anticorpos.
- RN em situações de risco para tétano cujas mães sejam desconhecidas ou não tenham sido adequadamente vacinadas.
- RN prematuros lesões potencialmente tetanogênicas independente da história vacinal materna.

# Esquema profilático: Tipo de ferimento/Situação vacinal

HISTÓRIA DE VACINAÇÃO PRÉVIA CONTRA TÉTANO	FERIMENTOS COM RISCO MÍNIMO DE TÉTANO <sup>a</sup>	
	Vacina	SAT/IGHAT
Incerta ou menos de três doses	Sim <sup>c</sup>	Não
Três doses ou mais, sendo a última dose há menos de cinco anos	Não	Não
Três ou mais doses, sendo a última dose há mais de cinco e menos de dez anos	Não	Não
Três ou mais doses, sendo a última dose há dez ou mais anos	Sim	Não

a - Ferimentos superficiais, limpos, sem corpos estranhos ou tecidos desvitalizados

c - Vacinar e aprazar as próximas doses para complementar o esquema básico

# Esquema profilático: Tipo de ferimento/Situação vacinal

HISTÓRIA DE VACINAÇÃO PRÉVIA CONTRA TÉTANO	FERIMENTOS COM ALTO RISCO DE TÉTANO <sup>b</sup>		
	Vacina	SAT/IGHAT	Outras condutas
Incerta ou menos de três doses	Sim <sup>c</sup>	Sim	
Três doses ou mais, sendo a última dose há menos de cinco anos	Não	Não	
Três ou mais doses, sendo a última dose há mais de cinco e menos de dez anos	Sim (um reforço)	Não <sup>d</sup>	
Três ou mais doses, sendo a última dose há dez ou mais anos	Sim (um reforço)	Não <sup>d</sup>	

b - Ferimentos profundos ou superficiais sujos; com corpos estranhos ou tecidos

desvitalizados;

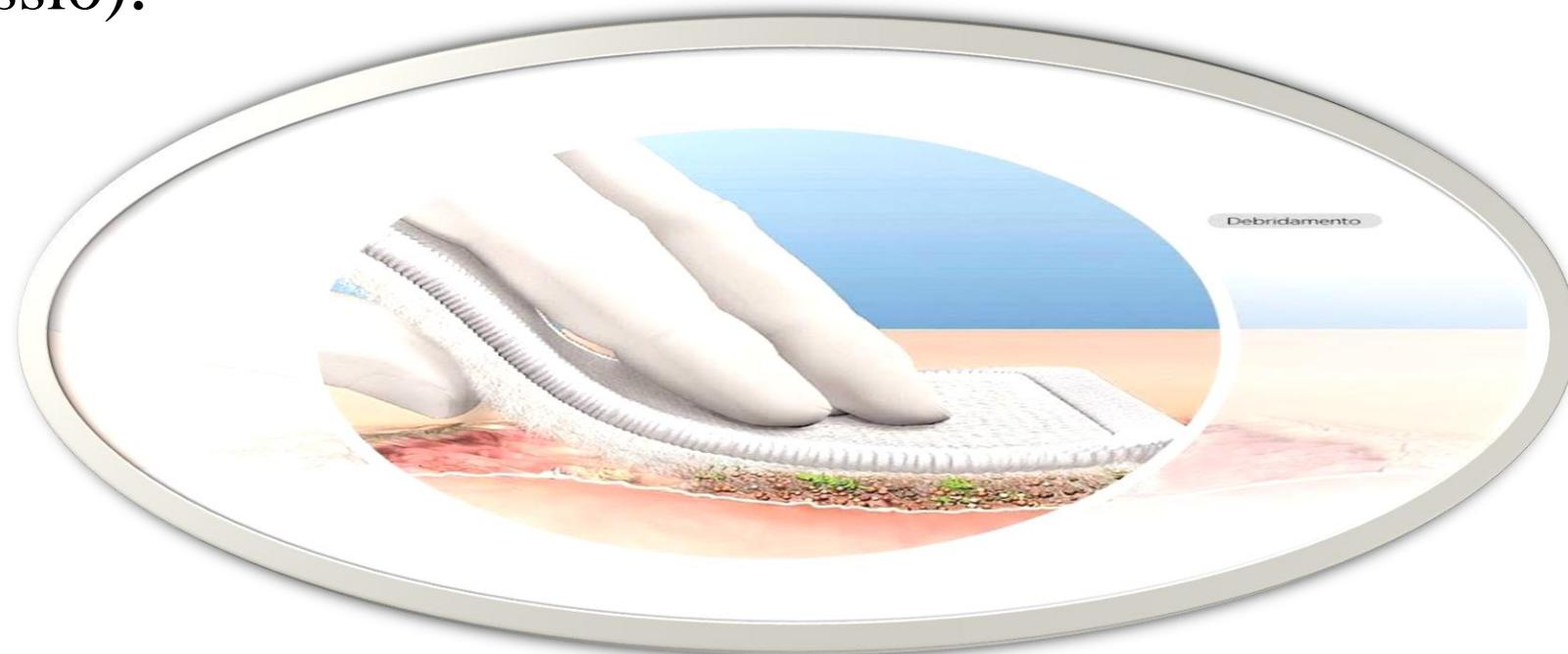
c - Vacinar e aprazar as próximas doses para complementar o esquema básico

politraumatismos e fraturas

d - Para paciente expostas imunodeprimido, desnutrido grave ou idoso, além do reforço com a vacina, está também indicada IGHAT ou SAT

# DEBRIDAMENTO DO FOCO

- Limpar o ferimento suspeito com soro fisiológico ou água e sabão.
- Debridamento retirar todo o tecido desvitalizado e corpos estranhos.
- Água oxigenada ou solução antisséptica (álcool a 70%, clorexidina, permanganato de potássio).



# ANTIBIÓTICO

Não há indicação para o emprego de penicilina benzatina;  
O uso de outros antibióticos não tem valor comprovado.

Guia de vigilância em saúde : volume 1 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

- Betalactâmicos – Amoxicilina  
Cefalexina
- Macrolídeo – Eritromicina
- Metronidazol
- Tetraciclina



Feira Livre de Arapiraca

# RAIVA HUMANA



# CONCEITO E ETIOLOGIA

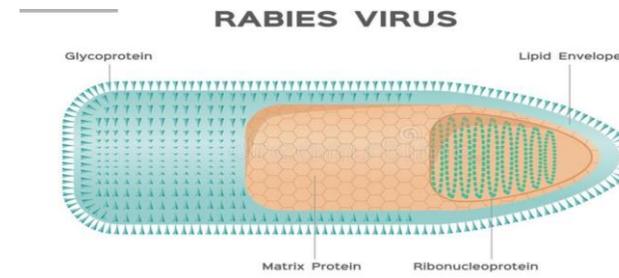
- **Doença infecciosa** (Antropozoonose), **de incubação variável.**  
(04 dias – 02 anos - média 45 dias)  
▪
- **Encefalite aguda, progressiva quase sempre fatal.**

# ETIOPATOGENIA

☐ **Vírus:** Neurotrópico.

Família Rhabdoviridae e gênero *Lyssavírus*.

Formato de projétil.



- Replicação no local de inoculação em células musculares e epiteliais
- Propagação neuronal axônica passiva e ascendente
- Distribuição heterogênea no SNC, com intensa replicação viral: hipocampo, tronco cerebral, medula e cerebelo (células de Purkinje)

# EPIDEMIOLOGIA

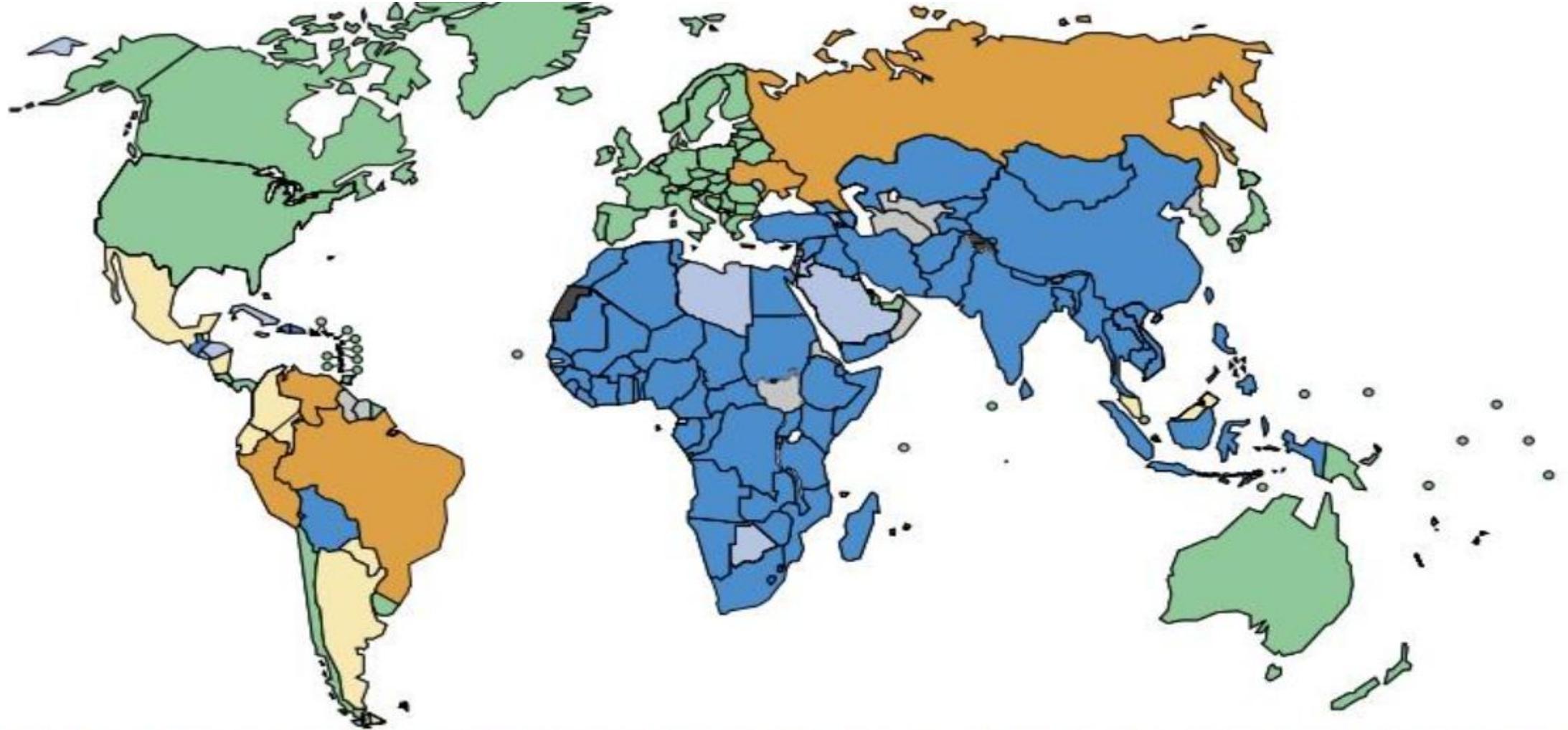


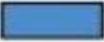
- Dez milhões de tratamentos profiláticos ano
- Mundo: 59.000 casos / ano em humanos
- Letalidade de quase 100%

Até hoje APENAS 05  
paciente  
sobreviveram à  
doença !!!!



# Distribuição Mundial



-  Endemic dog-transmitted human rabies: dog rabies and dog-transmitted human rabies present in the country – Endémie de la rage humaine transmise par les chiens: la rage canine et la rage humaine à transmission canine sont présentes dans le pays
-  Endemic dog rabies: dog rabies in the majority of the country, but no dog-transmitted human rabies cases – Endémie de la rage canine: rage canine présente dans la majeure partie du pays, mais aucun cas de rage humaine transmise par les chiens
-  Sporadic dog-transmitted rabies: dog rabies in few areas of the country with sporadic human cases – Cas sporadiques de rage transmise par les chiens: rage canine présente dans quelques zones du pays, accompagnée de cas humains sporadiques
-  Controlled dog rabies: few cases of dog rabies in limited areas of the country but no dog-transmitted human rabies cases – Maîtrise de la rage canine quelques cas de rage canine dans des zones limitées du pays, mais aucun cas de rage humaine transmise par les chiens

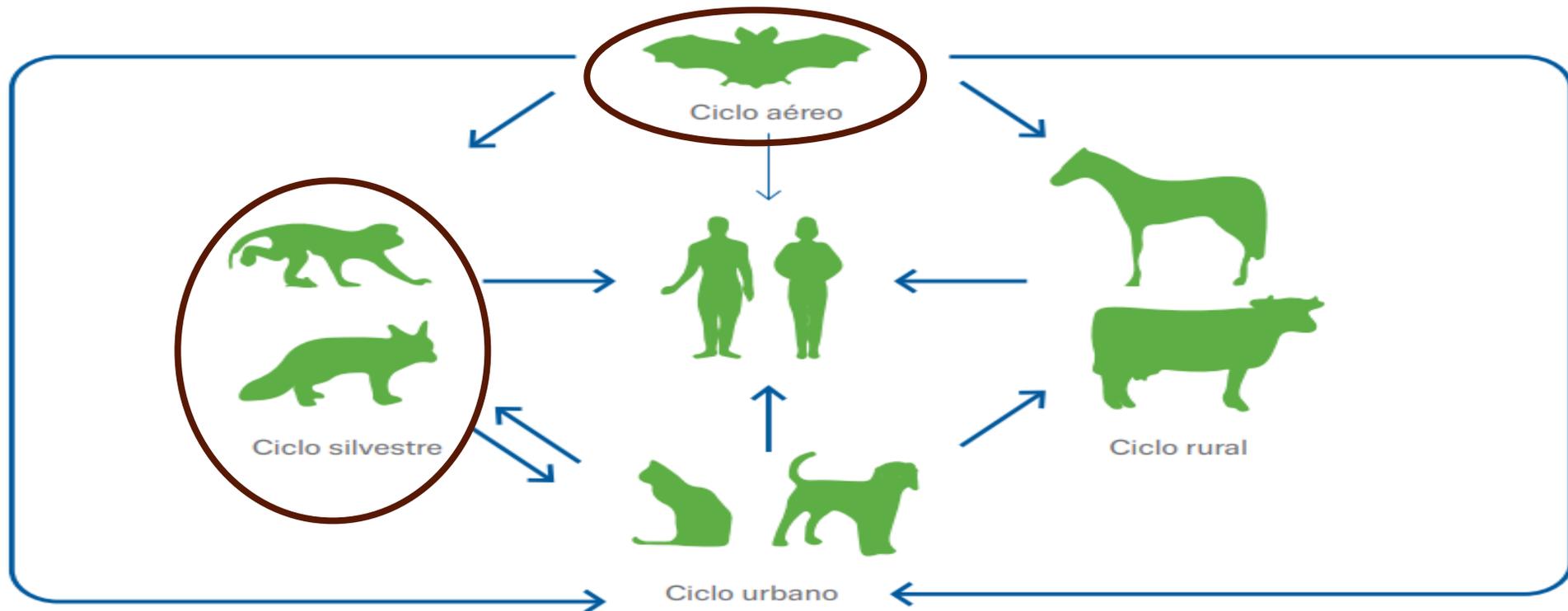
-  No dog rabies: zero dog rabies and zero dog-transmitted human rabies cases (except from imported) – Absence de rage canine: aucun cas de rage canine et aucun cas de rage humaine transmise par les chiens (sauf cas importés)
-  No information – Aucune information
-  Not applicable – Sans objet

# EPIDEMIOLOGIA

- De 2010 a 2025, 49 casos humanos no BR
- Quase 10.000 profilaxias / ano no Brasil
- Último caso humano em Alagoas em 2006, em Porto de Pedras, por morcego

# EPIDEMIOLOGIA

- Mudança do perfil epidemiológico da raiva no Brasil na última década: Maior registro de casos de raiva humana causada por animais silvestres, em detrimento da transmissão por cães e gatos.



# TRANSMISSÃO

- Mordedura, arranhadura e lambedura de mamíferos.

MORCEGOS



CÃO OU  
GATO



MAMÍFEROS  
DOMÉSTICOS DE  
INTERESSE  
ECONÔMICO

BOIS, CAVALOS, JUMENTOS,  
BODES, CARNEIROS E PORCOS



ANIMAIS  
SILVESTRES

# PROFILAXIA

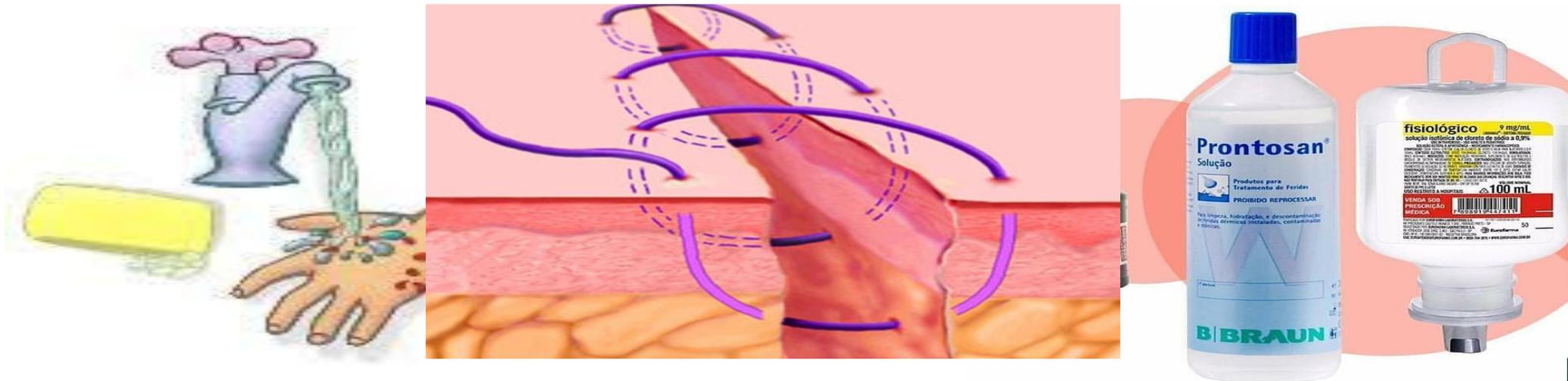
Quando indicada deve ser iniciada o mais rápido possível, visando a produção imediata de anticorpos que por sua vez impedem que o vírus atinja as terminações nervosas.



-Limpeza da lesão – Água e Sabão.

Antissépticos – Povidine, Álcool Iodado.

- Evitar suturas. Quando indispensável, realizar pontos de aproximação. O soro antirrábico, se indicado, deverá ser infiltrado uma hora antes da sutura.



- A situação vacinal do animal agressor não constitui elemento suficiente para dispensar a profilaxia.



-Não é contraindicada na gravidez ou doenças intercorrentes (AIDS).

-Tratamento com corticoides e imunossupressores, quando possível, devem ser interrompidos.



-Durante e logo após o tratamento evitar bebidas alcoólicas e esforço físico.



- Cão e Gato - Observação 10 dias. A excreção do vírus pela saliva do animal doente só ocorre entre 2 a 5 dias antes do aparecimento sinais clínicos\*.

\* Dificuldade na deglutição ou recusa de água, engasgos, salivação excessiva, paralisias musculares, agressividade ou quietude anormais...



-Animais de Produção (Bovinos, Bubalinos, Equídeos, Caprinos, Ovinos, Suínos).

Profissionais que lidam com frequência com esses animais, por apresentarem maior risco de exposição, devem ser orientados a realização do PrEP – Veterinários

Tratadores

Adestradores

# ACIDENTE GRAVE

## Ferimento por morcego

- Outros mamíferos silvestres\* (inclusive os domiciliados).

\*Mamíferos Silvestres – 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 - patogenia da raiva não é bem conhecida.



-Não indicada em agressão por: Coelho ou Lebre, ratos, camundongos, Hamster, Porquinho da Índia.

# PROFILAXIA

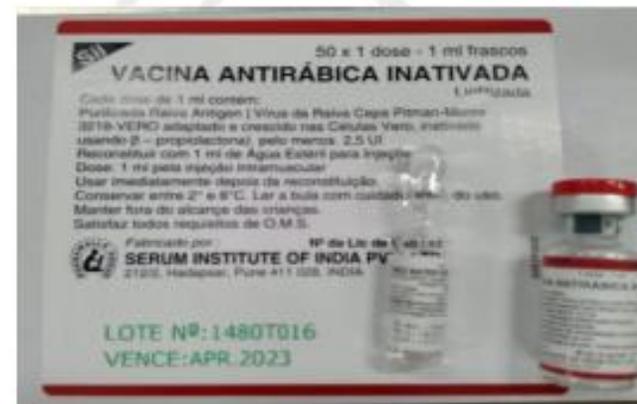
- Vacina de cultivo celular (vírus vivo inativado) usa esquema :
  - PEP 04 doses - Dia 0, 3, 7, 14
  - PrEP 02 dose – Dia 0 e 7

Aplicação IM ou ID.

Instituto Butantan



Serum Institute Índia



# PROFILAXIA

- Soro Antirrábico heterólogo (SAR): Solução concentrada e purificada de anticorpos obtidos a partir do soro de equinos imunizados com antígenos rábicos.

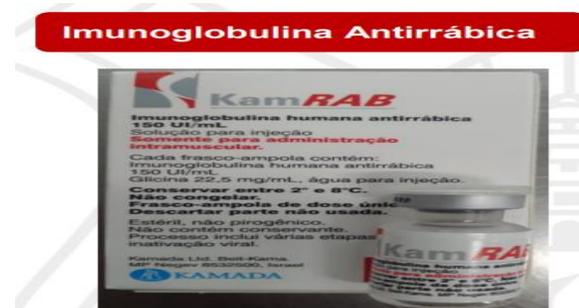
Dose de 40 UI/kg



Dose máxima 3000 UI (15 ml)

- Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR): Anticorpos específicos contra o vírus da raiva, obtidos do plasma de doadores imunizados recentemente com antígenos rábicos.

Dose 20UI/kg



Dose máxima 1500 UI (10 ml)

- A quantidade de administração de SAR e IGHAR está condicionada ao peso (Kg) do paciente, ou seja, não existe limite do número de ampolas para aplicação, respeitando o volume suportado por cada grupo muscular.
- Deve-se infiltrar o volume total indicado, ou o máximo possível, dentro ou ao redor da(s) lesão(ões). Não sendo possível, aplicar em grupo muscular próximo da lesão.
- Não é recomendada a administração da IGHAR ou SAR no mesmo grupo muscular de aplicação da vacina.
- IGHAR/SAR devem ser administrados o mais rápido possível, no máximo em até 7 dias após a 1º dose de vacina. Após esse prazo, a administração da IGHAR/SAR é contraindicada.

## Imunoglobulina Humana Anti-Rábica (IGHAR)

-A imunoglobulina humana antirrábica é indicada em substituição ao soro antirrábico nas seguintes situações especiais:

- hipersensibilidade ao soro anti-rábico heterólogo;
- história pregressa de alergia ou reação de hipersensibilidade ao uso de outros soros heterólogos.

TIPO DE EXPOSIÇÃO	ANIMAL AGRESSOR				
	CÃO OU GATO		MAMÍFERO DOMÉSTICO DE INTERESSE ECONÔMICO (bovídeos, equídeos, caprinos, suínos e ovinos)	MAMÍFEROS SILVESTRES (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 INDIRETO</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><b>NÃO INDICAR PROFILAXIA.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>NÃO INDICAR PROFILAXIA.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>NÃO INDICAR PROFILAXIA.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)-</b></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><b>NÃO INICIAR PROFILAXIA.</b> 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 <b>VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14)</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14)</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14)</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)-</b></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><b>NÃO INICIAR PROFILAXIA.</b> 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 <b>VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)-</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)-</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)-</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)-</b></li> </ul>	

## TIPO DE EXPOSIÇÃO

- Contato indireto: manipulação de utensílios ou superfícies com saliva do animal, lambedura de pele íntegra ou acidentes com agulhas de vacina animal
- Acidente leve: ferimento superficial, pouco extenso, único, em tronco ou membros, por mordedura ou arranhadura; lambedura de pele lesada superficialmente
- Acidente grave: ferimentos na cabeça, pescoço, polpas digitais e plantas dos pés; ferimentos múltiplos e/ou profundos e/ou extensos; lambedura de mucosa ou em lesão de pele grave; arranhadura profunda

# ANIMAL AGRESSOR

- Cão ou gato sem suspeita de raiva
- Cão ou gato raivoso, morto ou desaparecido; animais de interesse econômico ou de produção
- Morcegos e animais silvestres, inclusive domiciliados

# CÃO OU GATO SEM SUSPEITA DE RAIVA

- Acidente leve:
  - Lavar com água e sabão
  - Observar o animal por 10 dias
  - Se houver suspeita, 4 doses de vacina
- Acidente grave:
  - Lavar água e sabão
  - Observar o animal por 10 dias
  - Se descartar raiva, encerra o caso
  - Caso contrário, soro e vacina

# CÃO OU GATO RAIIVOSO, MORTO OU DESAPARECIDO E ANIMAIS DE INTERESSE ECONÔMICO OU DE PRODUÇÃO

- Acidente leve:
  - Lavar com água e sabão
  - Quatro doses da vacina
- Acidente grave:
  - Lavar com água e sabão
  - Soro antirrábico
  - Quatro doses da vacina

# MORCEGOS E ANIMAIS SILVESTRES

- Iniciar imediatamente esquema profilático:

Soro

Vacina (4 doses)

# REEXPOSIÇÃO

- O SAR e a IGHAR não estão indicados.
- Se tratamento completo anterior, até 90 dias, não tratar.
- Se incompleto administrar as doses restantes.
- Após 90 dias, independente do intervalo de tempo, se recebeu pelo menos 2 doses Vacina , fazer 2 reforços (dia 0 e 3 ).

HOSPITAL ESCOLA D<sup>a</sup> RÊLVIO AUTO

OBRIGADO

