



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**Coordenadoria de Controle de Doenças**  
**INSTITUTO PASTEUR**

**NOTA TÉCNICA 03- IP/CCD/SES-SP – 30/11/2020**

**PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA\***  
**2020**

**Produtos**

Vacinas de vírus da raiva inativado produzidas a partir de cultivos celulares e ovos embrionados.

Soro antirrábico (SAR) - solução purificada de imunoglobulinas preparada a partir de soro de equinos hiperimunizados contra a raiva.

Imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR) – solução purificada de imunoglobulinas obtida do plasma de doadores com níveis elevados de anticorpo específico.

**Indicação**

- Profilaxia pré-exposição

Indicada para os grupos de alto risco e elevada frequência de exposição ao vírus da raiva.

Incluem-se nestes grupos médicos veterinários, estudantes de medicina veterinária, profissionais de laboratório que trabalham com o vírus da raiva, profissionais que atuam na captura de morcegos e demais profissionais e estudantes expostos com frequência a situações de alto risco como, por exemplo, os que atuam em áreas de epizootia ou no manejo e controle de mamíferos silvestres.

- Profilaxia pós-exposição

Indicada para pacientes que referem possível exposição acidental ao vírus da raiva.

(\*) Capítulo revisto e atualizado da NORMA TÉCNICA DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO, do Centro de Vigilância Epidemiológica, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## Coordenadoria de Controle de Doenças

### INSTITUTO PASTEUR

#### **Profilaxia pré-exposição**

##### Dias da aplicação, vias da aplicação e doses

Vacina: dias 0 e 7

- Via intramuscular: dose total de 0,5 ou 1,0 ml (dependendo do laboratório produtor), no vasto lateral da coxa, em crianças menores de dois anos, ou no deltoide, acima dessa faixa etária
- Via intradérmica: dose de 0,2 ml, dividida em duas aplicações de 0,1 ml, em sítios diferentes, no antebraço

**Nota** - Utilizar, preferencialmente, a via intradérmica.

**Nota** - É necessário o controle sorológico a partir do 14º dia após a última dose. São considerados satisfatórios os resultados iguais ou superiores a 0,5 UI/ml de anticorpos neutralizantes. O controle sorológico deve ser repetido com periodicidade de acordo com o risco a que está exposto o profissional. Os que trabalham em situação de alto risco, como os que atuam em laboratórios de raiva e na captura de morcegos, devem realizar a titulação a cada seis meses. Caso o resultado seja <0,5 UI/ml, uma nova dose de vacina deve ser aplicada e a avaliação sorológica repetida. Na eventualidade de não ocorrer resposta sorológica, consultar as autoridades de saúde municipal ou o Instituto Pasteur.

#### **Profilaxia pós-exposição**

##### Cuidados iniciais

É necessário lavar 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 SAR ou a IGHAR estiver indicado (ver a seguir), a infiltração deve anteceder a sutura em pelo menos 30 minutos.

Os serviços municipais responsáveis pelo controle de zoonoses devem ser informados da existência de animais com suspeita de raiva.

Na ocorrência de ferimentos de qualquer natureza, aproveitar a oportunidade para verificar o esquema de imunização para o tétano.



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## Coordenadoria de Controle de Doenças

### INSTITUTO PASTEUR

O esquema de profilaxia da raiva a ser indicado depende da classificação do acidente e da avaliação do animal envolvido.

#### Classificação do acidente

1. Leve - quando caracterizado por:

- ferimento superficial no tronco ou nos membros, exceto mãos e pés;
- lambedura de lesões superficiais.

2. Grave - quando caracterizado por:

- ferimento nas mucosas, no segmento cefálico, nas mãos ou nos pés;
- ferimento profundo, mesmo que puntiforme;
- ferimentos múltiplos ou extensos, em qualquer região do corpo;
- lambedura de lesões profundas ou de mucosas, mesmo que intactas;
- ferimento causado por morcego e outros mamíferos silvestres.

**Nota** - 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.

#### Avaliação do animal que causou o acidente

1. Rato, coelho, cobaia, hamster e demais roedores urbanos

Não são transmissores de raiva.

Acidentes causados por esses animais não requerem profilaxia.

2. Morcego e demais mamíferos silvestres, inclusive os domiciliados

Acidentes causados por estes animais são classificados como graves.

Profilaxia indicada: vacina e SAR ou IGHAR.

**Nota** - Atualmente, o morcego é o principal reservatório do vírus da raiva em nosso meio. Pode transmitir o vírus diretamente para o homem, por meio de acidentes discretos e, às vezes, imperceptíveis, e para os demais mamíferos (cão, gato, outros mamíferos silvestres e os de interesse econômico) que podem adoecer e, por sua vez, também transmitir para o homem.



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## Coordenadoria de Controle de Doenças

### INSTITUTO PASTEUR

**Nota** - Sempre que possível, encaminhar o morcego para identificação e diagnóstico laboratorial da raiva. Quanto aos demais, é possível encaminhar apenas o sistema nervoso central. O resultado negativo permite a dispensa ou interrupção da profilaxia.

**Nota** - A captura do morcego deve ser realizada por profissionais capacitados das secretarias municipais de saúde.

3. Mamíferos domésticos de interesse econômico: bovídeos, equídeos, caprinos, suínos e ovinos

Profilaxia indicada:

acidente leve - vacina

acidente grave - vacina e SAR ou IGHAR

**Nota** - Se o animal morrer, ou for submetido à eutanásia, amostras do sistema nervoso central devem ser enviadas para o diagnóstico laboratorial de raiva. O resultado negativo permite a dispensa ou interrupção da profilaxia. O resultado pode ser aguardado por 48 horas após o acidente, desde que o animal não tenha apresentado sinais sugestivos de raiva. Se não puder ser obtido nesse período, iniciar a profilaxia e interromper no caso de resultado negativo. Para equídeos não é possível obter o resultado em 48 horas, portanto em caso de acidentes com estes animais iniciar a profilaxia o mais rápido possível.

4. Cão e gato

O vírus da variante canina, historicamente associado à epizootia de raiva em cães e gatos, não é mais encontrado no nosso meio. Atualmente, a doença é transmitida para esses animais por morcegos (vírus da variante de morcego) e restringe-se a casos isolados. No entanto, o animal doente também pode transmitir o vírus.

No caso de acidente com cão ou gato é necessário avaliar:

4.1. A possibilidade de observação do animal por 10 dias após o acidente, e

4.2. As condições do animal agressor. É necessário saber se o animal está saudável ou se apresenta sinais sugestivos de raiva, como mudança de comportamento, apatia ou agressividade incomum, alterações neurológicas, paralisias, incoordenação motora, dificuldade de deglutição ou salivação intensa.



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## Coordenadoria de Controle de Doenças

### INSTITUTO PASTEUR

É importante avaliar as circunstâncias da agressão, que pode ocorrer por algum motivo justificável, como a índole ou treinamento do animal, reação a maus-tratos e autodefesa, entre outros, ou devido à mudança de comportamento, o que é sugestivo da doença.

#### Profilaxia indicada

1- Animal passível de observação e sem sinais sugestivos de raiva. Esta é a situação mais comum em nosso meio atualmente.

Não indicar profilaxia

Se o animal permanecer vivo e saudável, suspender a observação no 10º dia e encerrar o caso. Se durante o período de observação o animal desaparecer, apresentar sinais sugestivos de raiva ou morrer e o diagnóstico de raiva não puder ser descartado indicar a profilaxia de acordo com a classificação do acidente.

Acidente leve: vacina

Acidente grave: vacina e SAR ou IGHAR

2- Animal passível de observação, mas com sinais sugestivos de raiva

Acidente leve: vacina

Acidente grave: vacina e SAR ou IGHAR

Manter o animal em observação durante 10 dias após a exposição. Se nesse período a raiva puder ser afastada clinicamente ou por exame laboratorial, suspender a profilaxia. Se o animal morrer, desaparecer ou se a suspeita persistir, manter a profilaxia. Avaliar a interrupção da profilaxia no 10º dia se o animal estiver vivo.

3 - Animal não passível de observação por 10 dias

Acidente leve: vacina

Acidente grave: vacina e SAR ou IGHAR

**Nota** - Se o animal morrer, ou for submetido à eutanásia, amostras do sistema nervoso central devem ser enviadas para o diagnóstico laboratorial de raiva. O resultado negativo permite a dispensa ou interrupção da profilaxia.



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## Coordenadoria de Controle de Doenças

### INSTITUTO PASTEUR

4 – Acidente com animal que caça ou toca em morcego. Situação que pode ocorrer principalmente com o gato devido ao instinto de caçador. Como há risco de transmissão direta do vírus, a profilaxia deve ser indicada se o acidente ocorrer em até 48 horas após o contato do animal com o morcego.

Acidente leve: vacina

Acidente grave: vacina e SAR ou IGHAR

#### Dias da aplicação, vias da aplicação e doses

1 – Vacina: dias 0, 3, 7 e 14

- Via intramuscular: dose total de 0,5 ou 1,0 ml (dependendo do laboratório produtor), no vasto lateral da coxa, em crianças menores de dois anos, ou no deltoide, acima dessa faixa etária
- Via intradérmica: dose de 0,2 ml, dividida em duas aplicações de 0,1 ml, em sítios diferentes, no antebraço

**Nota** - Se houver profissional habilitado, dar preferência à via intradérmica.

**Nota** – A via de administração da vacina pode ser alterada durante a profilaxia.

2 - Soro antirrábico (SAR) ou Imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR)

O SAR é o produto mais utilizado no nosso meio. A IGHAR deve ser indicada em substituição ao SAR nos casos em que o paciente referir quadros anteriores de hipersensibilidade, uso prévio de imunoglobulinas de origem animal e contatos frequentes com animais, principalmente equídeos, o que aumenta o risco de hipersensibilidade ao SAR.

Dia de aplicação – 0

O SAR, ou a IGHAR, deve ser administrado no início da profilaxia. Na impossibilidade de ser administrado no dia 0, aplicar o mais rápido possível, até o sétimo dia após a primeira dose da vacina, independentemente de o paciente ter recebido a segunda dose. Após esse prazo, é contraindicado e não deve ser prescrito





# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## Coordenadoria de Controle de Doenças

### INSTITUTO PASTEUR

porque já há resposta à vacina e pode haver interferência entre a imunização ativa e passiva.

#### Vias de aplicação

O volume total indicado, ou o máximo possível, deve ser infiltrado na região do ferimento. Se necessário, por exemplo, em casos de ferimentos extensos ou múltiplos, diluir com soro fisiológico para permitir a infiltração de toda área lesionada. Se não for possível infiltrar todo volume, aplicar o restante por via intramuscular, em uma ou mais aplicações, respeitando o volume máximo para cada grupo muscular, podendo ser utilizada a região glútea.

#### Dose

SAR - 40 UI/Kg de peso

IGHAR - 20 UI/Kg de peso

**Nota** – Em situações de escassez de imunobiológicos, o Ministério da Saúde indica para os casos de acidente com cão apenas a infiltração do SAR ou IGHAR; se houver dose restante não aplicar pela via IM.

**Nota** - Apesar de seguro, o SAR deve ser aplicado em locais com infraestrutura para atendimento de reações adversas e o paciente deve ser mantido em observação pelo período de duas horas.

**Nota** - Não deve ser utilizada a mesma agulha e/ou seringa para a aplicação da vacina e do SAR ou da IGHAR.

**Nota** - Nunca aplicar a vacina e o SAR ou IGHAR em regiões anatomicamente próximas.

#### **Profilaxia de pacientes que previamente receberam esquema de pré ou pós-exposição**

Vacina: dias 0 e 3

- Via intramuscular: dose total de 0,5 ou 1,0 ml (dependendo do laboratório produtor), no vasto lateral da coxa, em crianças menores de dois anos, ou



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## Coordenadoria de Controle de Doenças

### INSTITUTO PASTEUR

no deltoide, acima dessa faixa etária

- Via intradérmica: dose de 0,1 ml, no antebraço

**Nota** - Se houver profissional habilitado, dar preferência à via intradérmica.

SAR ou IGHAR: não está indicado

**Nota:** Não é necessário indicar nova profilaxia se o esquema anterior foi completo e administrado há menos de 90 dias. Se houver dúvidas a respeito de esquemas anteriores, ignorar a informação e prescrever o esquema completo indicado.

#### **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 esquema originalmente proposto.

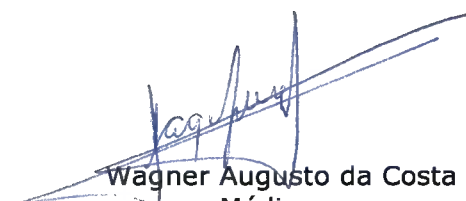
#### **Conservação dos produtos**

Sob refrigeração entre +2°C e +8°C.

A utilização dos frascos abertos, desde que mantidos em condições assépticas e sob refrigeração entre +2°C e +8°C, tem prazos específicos para cada produto e deve seguir as recomendações técnicas da Coordenação do Programa Estadual de Imunização.

#### **Prazo de validade**

Consta das instruções que acompanham cada lote e deve ser respeitado rigorosamente.

  
Wagner Augusto da Costa  
Médico  
Instituto Pasteur

São Paulo, 30 de novembro de 2020

  
Luciana Hardt  
Diretor Técnico de Saúde II  
Instituto Pasteur