



### Raiva

A raiva é uma antroponose transmitida ao homem pela inoculação do vírus presente na saliva do animal infectado, principalmente pela mordedura. Apesar de ser conhecida desde a antiguidade, continua sendo um problema de saúde pública, apresentando letalidade de aproximadamente 100% e alto custo na assistência preventiva às pessoas expostas ao vírus.

### Cadeia de Transmissão

No Brasil, o morcego é o principal responsável pela manutenção da cadeia silvestre, enquanto que o cão e gato são fontes de infecção importantes na área urbana. Ressalta-se, que somente os mamíferos transmitem e adoecem pelo vírus da raiva. Existem outros reservatórios silvestres, como: macaco, cachorro-do-mato, raposa, gato-do-mato, mão-pelada, guaxinim, entre outros.

### Situação Epidemiológica – Brasil e ES

No Brasil foram confirmados 38 casos de raiva humana nos últimos 10 anos. Em 2020, foram notificados dois casos, sendo um adolescente de 14 anos, no município de Angra dos Reis/RJ, transmitido por morcego e uma mulher de 68 anos, no município de Riacho dos Cavalos/PB, transmitido por mordedura de raposa.

No estado do Espírito Santo, não são registrados casos de raiva humana desde 2003, quando foi diagnosticado um caso no município de Laranja da Terra, causado por morcego hematófago.

### A VIGILÂNCIA DA RAIVA E DOS ATENDIMENTOS ANTIRRÁBICOS HUMANOS NA REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO EM 2019

Casos de agressão de animais a humanos são frequentemente notificados no Espírito Santo (ES). Em 2019 foram realizadas 15.037 notificações de atendimento antirrábico humano, destes, 9.016 ocorreram na Região de Saúde Metropolitana, representando a maior proporção (59,96%) de atendimentos notificados no Estado (Figura 1).

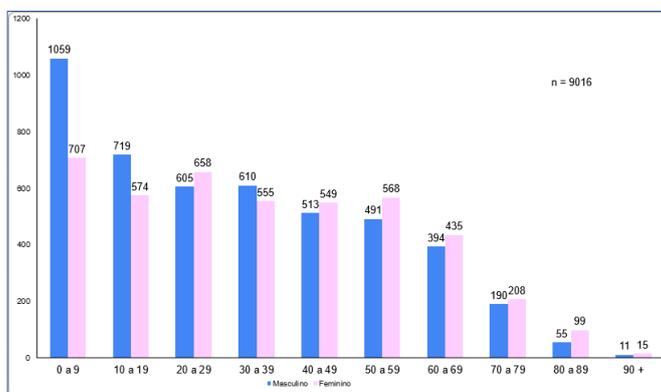
**Figura 1: Número de notificações de atendimento antirrábico humano na Região Metropolitana de Saúde em 2019.**



Fonte: SINAN-NET

O maior número de notificações de atendimento antirrábico ocorreu em indivíduos do sexo masculino (51,54%). Quanto a faixa etária, a maior parte das agressões foi em crianças de 0 a 9 anos (19,58%). Em menor frequência na faixa etária de 90 anos ou mais (0,28%). Nota-se que de 0 a 19 anos houve um maior número de notificações no sexo masculino ao sexo feminino, porém a partir de 40 anos observa-se uma inversão contínua na relação sexo e idade (Figura 2).

**Figura 2: Distribuição de notificações de atendimentos antirrábico humano segundo idade e sexo na Região Metropolitana de Saúde em 2019.**



Fonte: SINAN-NET

### Incidência por 100 mil habitantes

A incidência de notificações de atendimento antirrábico humano em 2019, foi maior na Região Metropolitana de Saúde (400,93/100.000 hab.) em comparação com a incidência estadual (387,64/100.000 hab.).

### Vacinação antirrábica animal

A principal estratégia para a interrupção da transmissão da raiva é a realização de campanhas anuais de vacinação Antirrábica Animal – em cães e gatos.

Um fato que tem se destacado no Estado é a diminuição da cobertura vacinal, o que pode acarretar no aparecimento de novos casos. Ressalta-se que em 2019 não foi realizada campanha de vacinação antirrábica animal, não tendo cobertura vacinal neste período.

### Notificação

De acordo com a Portaria nº 1.061, de 18 de maio de 2020, a Raiva humana e o Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva são considerados doença/agravo de notificação compulsória imediata.

No ES até o ano de 2019, as doenças e agravos de notificação compulsória eram realizadas no Sistema de Notificações e Agravos de Notificação (SINAN). Entretanto, desde 01 de janeiro de 2020 passaram a ser inseridas no Sistema de Informação em Saúde e-SUS Vigilância em Saúde (VS).

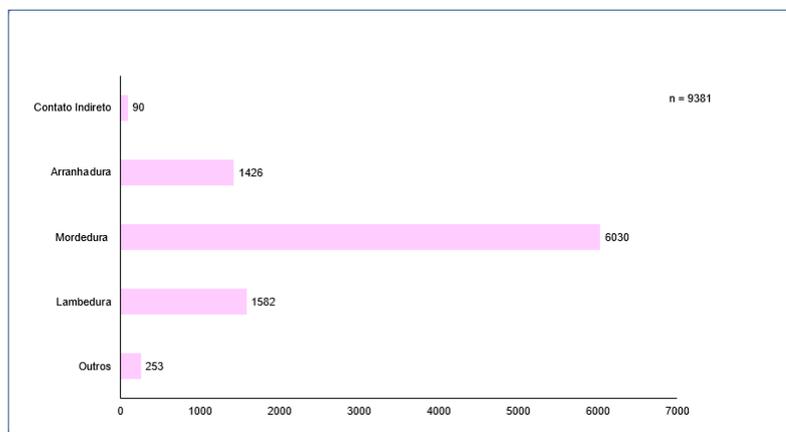
### Ações de educação em saúde

O processo educativo deve envolver a população estimulando-a a agir conscientemente. Dentre algumas ações que podem ser adotadas, destaca-se:

- Estimular a posse responsável de animais e a vacinação;
- Orientar a população com intuito de reconhecer o perigo de se expor a um animal suspeito, a necessidade de atendimento imediato e a gravidade da doença;
- Divulgar à população os serviços de saúde existentes, orientando a importância do cumprimento do esquema completo de tratamento,

Quanto ao tipo de exposição ao vírus rábico a mordedura foi a mais frequente (64,28%), seguida por lambedura (16,86%) e arranhadura (15,20%). O tipo de exposição com menor frequência foi o contato indireto (0,96%) (Figura 3).

Figura 3: Tipo de exposição ao vírus rábico de acordo com as notificações na Região Metropolitana de Saúde em 2019.

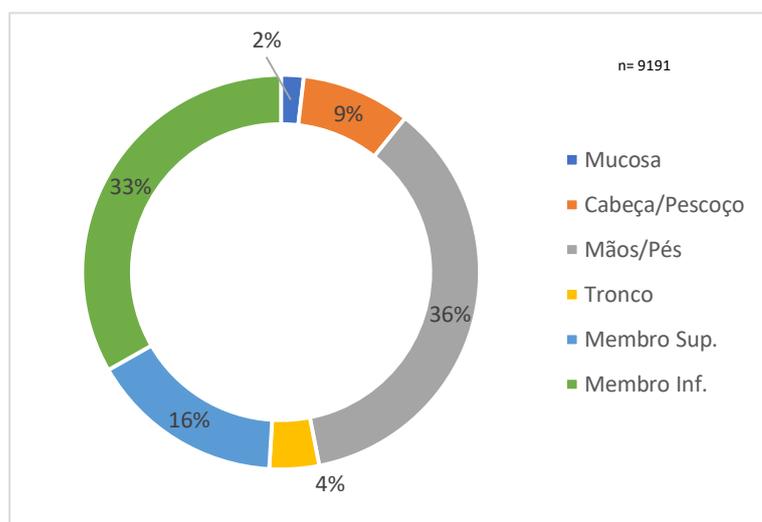


Fonte: SINAN-NET

Observa-se na Figura 4 que a prevalência de agressões de acordo com a região anatômica foi mais frequente em mãos/pés (36,19%) seguido de membros inferiores (33,25%). Já os locais com menor ocorrência foram mucosa e tronco.

O tipo de ferimento único ocorreu em 48,36% dos casos, e o ferimento múltiplo em 47,85 %.

Figura 4: Local da agressão de acordo com as notificações na Região Metropolitana de Saúde em 2019



Fonte: SINAN-NET

Em relação a espécie do animal agressor a maior ocorrência foi a canina (78,39%), seguido da felina (16,22%). As espécies de menor ocorrência foram primatas e herbívoros domésticos (Figura 5).

## ELABORAÇÃO:

Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com Ênfase em Vigilância em Saúde:

Anna Mombrini – Médica Veterinária

Jamile Mendes – Enfermeira

Marília Savergnini – Farmacêutica

Nayara Giovaninni – Farmacêutica

Thalita Farias – Enfermeira

Núcleo de Vigilância em Saúde/ SRSV:

Gabriela Maria Coli Seidel – Chefe do Núcleo de Vigilância em Saúde

Karoline Carvalho Sigler – Enfermeira

Renato Alves Caniçali – Enfermeiro

Adilson Arimatéa Rosa – Médico Veterinário

## REFERÊNCIAS:

BRASIL. Boletim Epidemiológico de abril de 2020 do MS - Brasil, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. Volume 51 nº16. Brasília: Ministério da Saúde. Abril, 2020.

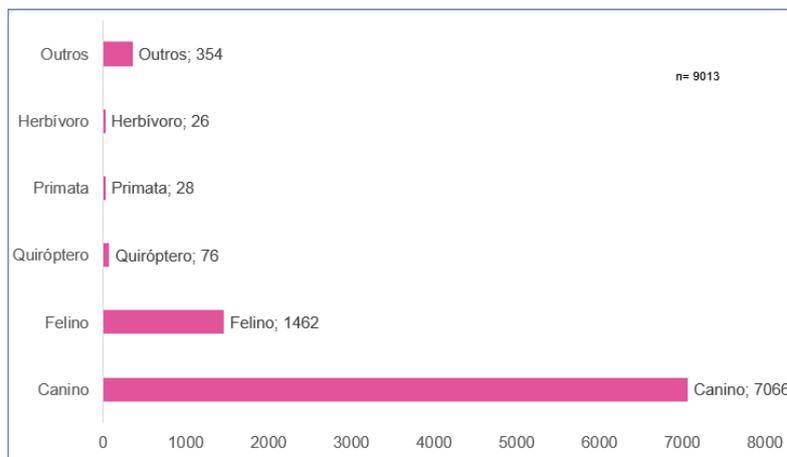
BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.061, de 18 de maio de 2020. Revoga a Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, e altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Brasília (DF): 2020.

ESPÍRITO SANTO. Informe Epidemiológico Imuniza ES - Governo do Estado do Espírito Santo. Secretaria de Estado de Saúde. Informe Epidemiológico Imuniza ES. 2017, Ano 1, Jul-Dez (2):11-24.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 3ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Acesso em 2020.

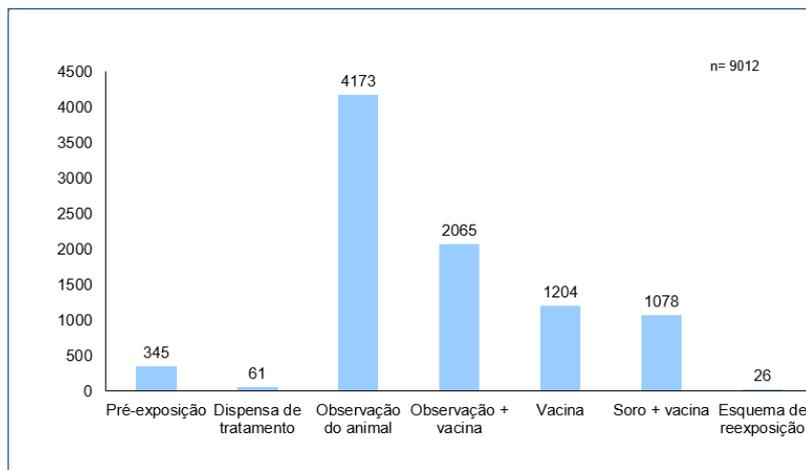
Figura 5: Espécie do animal agressor de acordo com as notificações na Região Metropolitana de Saúde em 2019.



Fonte: SINAN-NET

De acordo com a Figura 6, o tratamento mais indicado foi a observação do animal (46,30%) seguido de observação e vacina (22,91%). Já o tratamento menos indicado foi o esquema de reexposição (0,29%).

Figura 6: Tratamento indicado de acordo com as notificações na Região Metropolitana de Saúde em 2019.



Fonte: SINAN-NET

## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A dispensação de soro é feita após a avaliação criteriosa da necessidade de uso, conforme preconizado pelo protocolo do Ministério da Saúde (MS). Do total de notificações realizadas na Região cujo tratamento indicado requeria a administração do soro (1078), foram atendidas 777.

É importante que os profissionais que realizam o atendimento antirrábico humano saibam que nem todos os casos de agressão exigem a administração do esquema profilático completo (vacina + soro), como por exemplo, nos casos em que há apenas contato indireto com o animal suspeito, quando o animal é observável ou quando o paciente já possui esquema vacinal completo de pré ou pós-exposição. Ressalta-se que a indicação e adesão adequada do tratamento levam ao uso racional do imunobiológico e consequentemente à uma economia considerável do recurso.