Profilaxia Antirrábica Pre, pos e Reexposição

PORTARIA 08/2022

Fabio Amorim

Coordenador Medico CRIE-ICOM

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana

A Raiva

- Antropozoonose transmitida ao homem pela inoculação de vírus presente na saliva e secreções do animal infectado - geralmente por mordedura
- O vírus: RNA / gênero Lyssavirus / família Rhabdoviridae
  - Neurotrópico com ação no SNC (encefalomielite)
- Apenas mamíferos transmitem e adoecem (morcegos, cães, primatas, bovinos , caprinos, raposa...)
- Letalidade próxima de 100%
- Não há tratamento comprovadamente eficaz
- Não há relatos de caso de imunidade natural nos seres humanos. A imunidade ativa é adquirida pelo uso da vacina e a imunidade passiva pelo uso do soro.

Nomenclatura Internacional

IMUNOBIOLÓGICOS	
NOMENCLATURA NACIONAL	NOMENCLATURA INTERNACIONAL EQUIVALENTE
Soro Antirrábico (SAR)	Imunoglobulina Heteróloga (eRIG)
Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR)	Imunoglobulina Homóloga (hRIG)

Condutas em caso de exposição

- Limpeza do ferimento com água corrente abundante e sabão ou outro detergente
- Avaliar características do animal e ferimento: local, profundidade, extensão e número de lesões
- **Classificação:**
  - **Acidentes Leves:** ferimentos superficiais, geralmente únicos, em tronco e membros (exceto mãos, polpas digitais e planta dos pés) e Lambedura de pele com lesões superficiais
  - **Acidentes Graves:** ferimentos na cabeça, face, pescoço, mão, polpa digital e/ou planta do pé; ferimentos profundos, múltiplos ou extensos; lambedura de mucosas; lambedura de pele onde já exista lesão grave; ferimento profundo causado por unha de animais; qualquer ferimento por morcego

Profilaxia Antirrábica Pre e pos exposição

EXEMPLOS DE ADMINISTRAÇÃO DE SORO POR QUILO DE PESO		
Kg/peso do paciente	Dose de Soro Antirrábico (SAR)	Dose de Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR)
10 kg	40 X 10 = 400UI Considerando apresentação de 200UI/ml o paciente receberá 2 ml do soro	20 X10 = 200 UI Considerando apresentação de 150UI/ml o paciente receberá 1,3 ml da Imunoglobulina
50 kg	40 X 50 = 2000 UI Considerando apresentação de 200UI/ml, o paciente receberá 10 ml do soro	20 X50 = 1000 UI Considerando apresentação de 150UI/ml o paciente receberá 6,7 ml da Imunoglobulina
100kg	40 X 100 = 4000 UI Considerando apresentação de 200UI /ml o paciente receberá 20 ml do soro	20 X 100 = 2000 UI Considerando apresentação de 150UI/ml o paciente receberá 13,3 ml da Imunoglobulina

Conforme indicação, tanto a IGHAR quanto o SAR devem ser administrados o mais rápido possível.

Caso não tenha disponível, administrar no máximo em até 7 dias após a 1° dose de vacina raiva (inativada).

Após esse prazo, a administração da IGHAR ou do SAR é contraindicada.

Havendo possibilidade de idenficação da localização da(s) lesão(ões), recentes ou cicatrizadas, deve-se infiltrar o volume total indicado, ou o máximo possível, dentro ou ao redor da(s) lesão(ões).

Se a infiltração não for possível, aplicar o restante por via intramuscular, respeitando o volume máximo de cada grupo muscular mais próximo da lesão.

Não é recomendada a administração da IGHAR ou SAR no mesmo grupo muscular de aplicação da vacina.

Profilaxia Pré-Exposição

Indicações: exposição permanente

- Médicos veterinários;
- Biólogos;
- Profissionais de laboratório de virologia e anatomopatologia para raiva;
- Estudantes de medicina veterinária, zootecnia, biologia, agronomia, agrotécnica e áreas afins;
- Pessoas que atuam na captura, contenção, manejo, coleta de amostras, vacinação, pesquisas, investigações ecopidemiológicas, identificação e classificação de mamíferos: os domésticos (cão e gato) e/ou de produção (bovídeos, equídeos, caprinos, ovinos e suínos); animais silvestres de vida livre ou de cativeiro, inclusive funcionário de zoológicos;
- Espeleólogos, guias de ecoturismo, pescadores e outros profissionais que trabalham em áreas de risco

Profilaxia Antirrábica Pre e pos exposição

- **Quanto à definição de profilaxia anrrábica humana em casos de agressões por animais silvestres**
  Nos casos de agressões por morcegos e **outros mamíferos silvestres*** (inclusive os domiciliados), o acidente é sempre classificado como grave.
- A conduta adequada é lavar o local com água e sabão, e iniciar imediatamente o esquema profiláco com **SAR ou IGHAR**
- **4 (quatro) doses de vacina** anrrábica nos dias 0, 3, 7 e 14, pela via intramuscular (IM)
- 4 (quatro) doses nos dias 0, 3, 7 e 14 pela via intradérmica (ID).

Definição de animal observável

- Cão ou gato sem sinais sugesvos de raiva, domiciliado ou não, o qual seja possível verificar no período de 10 dias suas condições normais de comportamento:
  - Tais como de alimentar-se e beber água normalmente.
- São exemplos de mudança de comportamento e de sinais sugesvos de raiva:
- dificuldade para ingerir ou recusa de água,
- engasgos,
- salivação excessiva,
- paralisia de cabeça, pescoço ou qualquer membro,
- arrastar as pernas,
- esconder-se,
- inquietação ou quietude anormal, entre outros.

- Alguns **Roedores e Lagomorfos** são considerados de baixo risco: rato e ratazana (esgoto e telhado), coelhos, camundongos, hamster...

Mamíferos Silvestres

Animais como morcegos de qualquer espécie, micos (sagui ou “soim”), macacos, raposas, guaxinins, quas, gambas, capivaras, cachorros do mato, felídeos selvagens, javalis, entre outros, devem ser classificados como animais de risco, mesmo que domiciliados, haja vista que, nesses animais, a patogenia da raiva não é bem conhecida.

Profilaxia antirrábica humana em acidentes por animais de produção

- Animais doméscos de interesse econômico ou de produção: bovinos, bubalinos, equídeos, caprinos, ovinos, suínos, também são considerados animais de risco para transmissão da raiva.
- Para avaliar a indicação da profilaxia de pré ou pós-exposição, é importante conhecer o tipo, frequência e grau do contato ou exposição que os tratadores e outros profissionais têm com esses animais
- Deve-se levar em consideração o risco epidemiológico da doença na localidade.
- Deve-se verificar a forma de contato se direto ou indireto. Avaliar de forma criteriosa a necessidade de administração do esquema profiláco para raiva humana envolvendo animais de produção.
- Será indicado principalmente aos trabalhadores rurais em contato com animais positivos, em especial aqueles que tiveram contato com a mucosa da boca do animal,

Profilaxia Pré-Exposição

Vantagens:

- Simplifica a terapia pós-exposição, eliminando a necessidade de imunização e diminui o número de doses da vacina;
- Desencadeia resposta imune secundária mais rápida (booster), quando iniciada a pós-exposição

* Em caso de título insatisfatório, aplicar uma dose de reforço e reavaliar a partir do 14º dia após o reforço

Esquema para Pré-Exposição

- **Via Intradérmica (ID**)
  Esquema vacinal: **2 (duas) doses, nos dias 0 e 7**.
- Volume da dose: 0,2mL. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1mL cada e administradas em dois síos disntitos, independente da apresentação da vacina,
- Local de aplicação: antebraço ou na região de delimitação do músculo deltoide.
- **Via Intramuscular (IM)**
- Esquema vacinal: **2 (duas) doses, nos dias 0 e 7**
  Dose total: **0,5mL ou 1,0 mL** todo o volume do frasco.
  Local de aplicação: no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos.
- Não aplicar no glúteo.

Profilaxia anrrábica humana em casos de agressões graves por cães ou gatos

- Se sinais sugesvos de raiva no momento da agressão, indicar a profilaxia.
- Se o cão ou gato agressor não apresenta sinais sugesvos de raiva.
  - indicar a observação do animal por 10 dias e não iniciar a profilaxia pós- exposição.

GRAVE - ferimento nas mucosas, no segmento cefálico, nas mãos ou nos pés - ferimentos múltiplos ou extensos, em qualquer região do corpo - ferimento profundo, mesmo que puntiforme - lambedura de lesões profundas ou de mucosas, mesmo que intactas - ferimento causado por mamífero silvestre	• Lavar com água e sabão. • **NÃO INICIAR PROFILAXIA.** Manter o animal em observação por 10 dias. Se permanecer vivo e saudável, suspender a observação no 10° dia e encerrar o caso. Se morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva indicar **VACINA*** (dias 0, 3, 7 e 14) e **SORO (SAR ou IGHAR)**•	• Lavar com água e sabão. • INICIAR PROFILAXIA: **VACINA*** (dias 0, 3, 7 e 14) e **SORO** (SAR ou IGHAR)•	• Lavar com água e sabão. • INICIAR PROFILAXIA: **VACINA*** (dias 0, 3, 7 e 14) e **SORO** (SAR ou IGHAR)•

Pós-Exposição (PEP):

- **Via Intradérmica (ID)**
- Esquema vacinal: **4 (quatro) doses, nos dias 0, 3, 7 e 14**
  Volume da dose: 0,2mL. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1mL cada e administradas em dois sítios disntos, independente da apresentação da vacina, **seja 0,5 mL ou 1,0 mL** (dependendo do laboratório produtor)..
- **Via Intramuscular (IM)**
- Esquema vacinal: **4 (quatro) doses, nos dias 0, 3, 7 e 14**
  Dose total: **0,5mL ou 1,0 mL** Administrar todo o volume do frasco.
  Local de aplicação: no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos.

- Não aplicar no glúteo.

PARTICULARIDADES

- Recomenda-se ulizar a **via ID** para a profilaxia pré-exposição centralizando e agendando o procedimento em locais com profissionais treinados e habilitados.
- Quanto à pós-exposição, avaliar a possibilidade de ulizar a **via ID** principalmente em grandes aglomerados urbanos.
- Para cerficar que a vacina por **via ID** foi aplicada corretamente, observar a formação da pápula na pele.
- Se na aplicação pela **via ID**, eventualmente, a vacina for aplicada erroneamente por via subcutânea ou intramuscular, deve-se repetir o procedimento e garantir que a aplicação seja feita por via intradérmica.
- Pessoas com imunossupressão devem ser avaliadas individualmente.
- Intercambialidade de via de aplicação pode ser realizada.

Reexposição ao vírus da raiva Em caso de reexposição em pacientes que fizeram pré-exposição (PrEP):

O SAR e a IGHAR não estão indicados.

Independentemente do intervalo de tempo, se o paciente recebeu esquema de PrEP completo, indica-se a profilaxia nos dias 0 e 3.

Se foi aplicada apenas 1 dose de PrEP, essa deve ser desconsiderada e o esquema de profilaxia, indicado para o caso, deve ser iniciado.

Em caso de reexposição em pacientes que já fizeram pós-exposição (PEP):

1

O SAR e a IGHAR não estão indicados.
Até 90 dias, se o esquema anterior de PEP foi completo, não indicar profilaxia. Se foi incompleto, administrar as doses faltantes.

2

Atenção: Quando na PEP anterior foi aplicada apenas 1 dose, essa deve ser desconsiderada e o esquema de profilaxia, indicado para o caso, deve ser iniciado.

3

Após 90 dias, independentemente do intervalo de tempo, se o paciente recebeu pelo menos duas doses do esquema de PEP, indicar a vacina nos dias 0 e 3.

Procedimento ulizado na profilaxia de reexposição de acordo com a via de (ID) ou (IM).

Via Intradémica (ID)

- Esquema vacinal: **2 (duas) doses (nos dias 0 e 3)**
- Volume da dose: 0,2mL. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1mL cada e administradas em dois síos disntos, independente da apresentação da vacina
- Local de aplicação: antebraço ou na região de delimitação do músculo deltoide.

Via Intramuscular (IM)

- Esquema vacinal: **2 (duas) doses (nos dias 0 e 3)**
  Dose total: **0,5mL ou 1,0 mL**
  Administrar todo o volume do frasco.

- Local de aplicação: no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.

Via Intradérmica

- Para a racionalização do uso da vacina raiva (inativada), é possível optar pela via intradérmica como via de aplicação alternativa, desde que, obrigatoriamente:
  - Os estabelecimentos de saúde da rede do SUS (Hospitais/ Unidades/Postos de Vacinação) atendam uma demanda de pelo menos de 02 (dois) pacientes acidentados/dia, tenha equipe técnica habilitada para aplicação pela via intradermica (ID) e deve ser utilizada no prazo de 6-8 horas, desde que conservada na temperatura de 2-8º C,

→ A via ID não está recomendada para pacientes imunodeprimidos ou que estejam utilizando o medicamento cloroquina, por não proporcionar resposta imune adequada.

Atencao

- Profissionais que receberam esquema de profilaxia pré-exposição e que fazem controle sorológico, ou receberam outras doses de vacina antirrábica, devem ser avaliados individualmente.

Profilaxia de pacientes faltosos

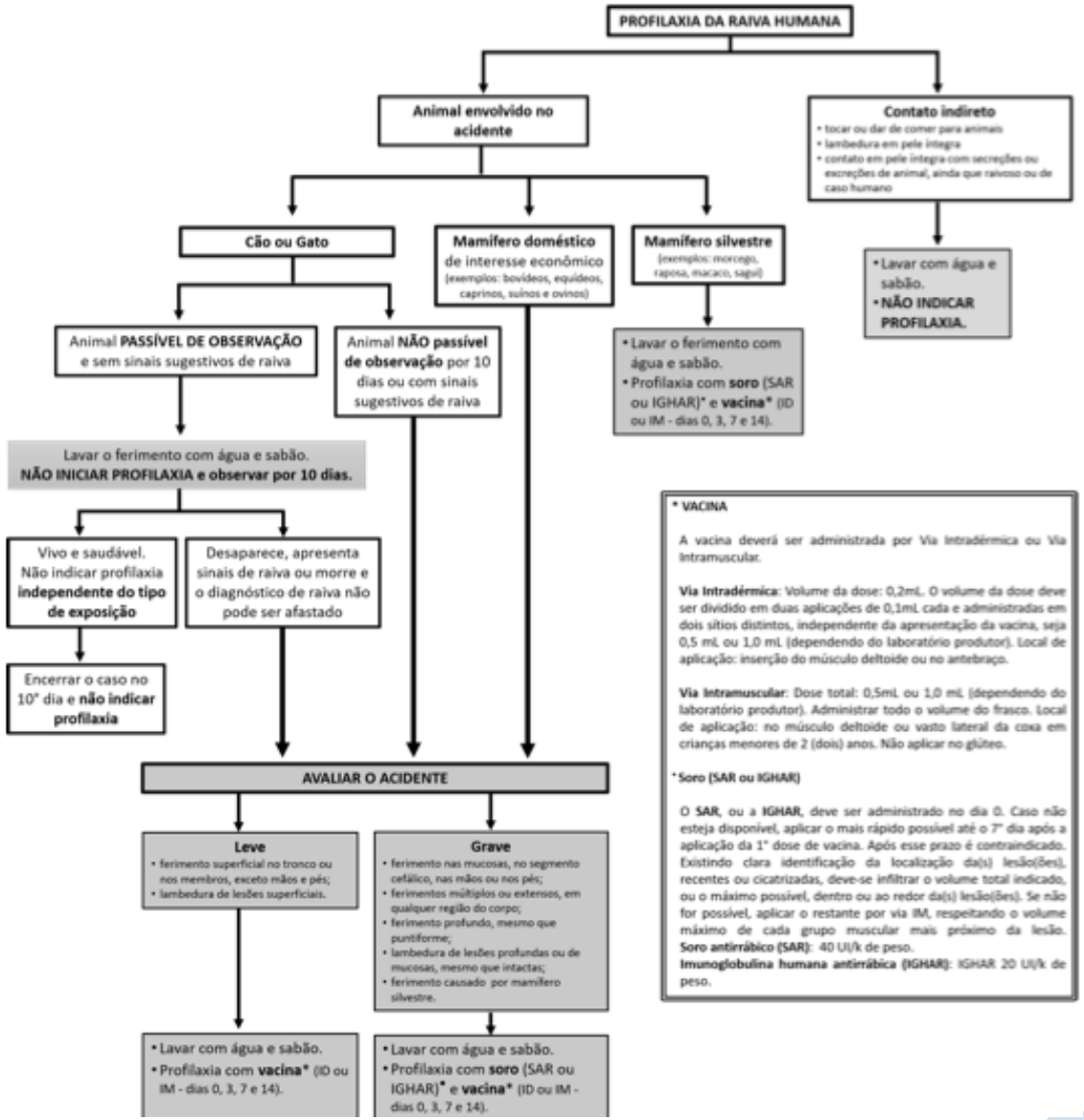
Não é necessário reiniciar a profilaxia de pacientes faltosos. Nestes casos, aplicar o(s) imunobiológico(s) prescrito(s) no dia em que o paciente comparecer à unidade e connuar o esquema mantendo os intervalos das doses seguintes de acordo com o intervalo do esquema originalmente proposto.

Recomenda-se que além do serviço de vacinação, o serviço de saúde que atende o paciente deverá orientar o indivíduo da importância da completude do esquema vacinal e realizar busca ava imediata daqueles que não comparecerem nas datas agendadas para administração das doses do esquema prescrito

PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA PÓS-EXPOSIÇÃO				
TIPO DE EXPOSIÇÃO	ANIMAL AGRESSOR			
	CÃO OU GATO		MAMÍFERO DOMÉSTICO DE INTERESSE ECONÔMICO: bovídeos, equídeos, caprinos, suínos e ovinos	MORCEGOS E OUTROS MAMÍFEROS SILVESTRES (inclusive os domiciliados)
	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**		
CONTATO INDIRETO - tocar ou dar de comer para animais - lambedura em pele íntegra - contato em pele íntegra com secreções ou excreções de animal, ainda que raivoso ou de caso humano	• Lavar com água e sabão. • **NÃO INDICAR PROFILAXIA**		• Lavar com água e sabão. • **NÃO INDICAR PROFILAXIA**	• Lavar com água e sabão. • **NÃO INDICAR PROFILAXIA**
LEVE - ferimento superficial no tronco ou nos membros, exceto mãos e pés - lambedura de lesões superficiais	• Lavar com água e sabão. • **NÃO INICIAR PROFILAXIA.** Manter o animal em observação por 10 dias. Se permanecer vivo e saudável, suspender a observação no 10° dia e encerrar o caso. Se morrer, desaparecer ou apresentar sinais de	• Lavar com água e sabão. • INICIAR PROFILAXIA: **VACINA*** dias 0, 3, 7 e 14	• Lavar com água e sabão. • INICIAR PROFILAXIA: **VACINA*** dias 0, 3, 7 e 14	

Profilaxia antirrabica

OBSERVAÇÕES:	
***VACINA** 4 (quatro) doses, nos dias 0, 3, 7 e 14	A vacina deverá ser administrada por Via Intradérmica ou Via Intramuscular. **Via Intradérmica:** Volume da dose: 0,2mL. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1mL cada e administradas em dois sítios distintos, independente da apresentação da vacina, **seja 0,5 mL ou 1,0 mL** (dependendo do laboratório produtor). Local de aplicação: inserção do músculo deltoide ou no antebraço. **Via Intramuscular:** Dose total: 0,5mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco. Local de aplicação: no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.
•SORO (SAR ou IGHAR)	O **SAR**, ou a **IGHAR**, deve ser administrado no dia 0. Caso não esteja disponível, aplicar o mais rápido possível até o 7° dia após a aplicação da 1° dose de vacina. Após esse prazo é contraindicado. Existindo clara identificação da localização da(s) lesão(ões), recentes ou cicatrizadas, deve-se infiltrar o volume total indicado, ou o máximo possível, dentro ou ao redor da(s) lesão(ões). Se não for possível, aplicar o restante por via IM, respeitando o volume máximo de cada grupo muscular mais próximo da lesão. **Soro antirrábico (SAR): 40 UI/k de peso** **Imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR): IGHAR 20 UI/k de peso**



*** VACINA**

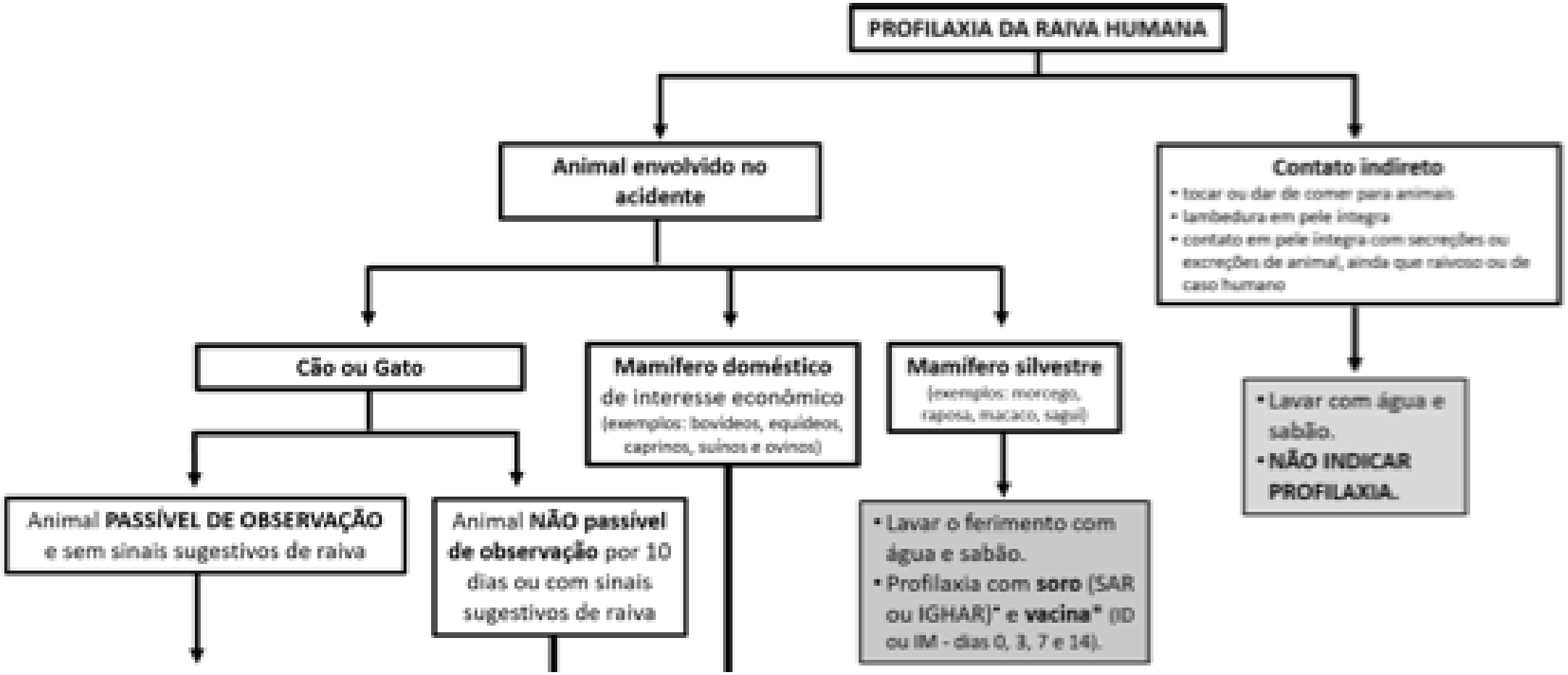
A vacina deverá ser administrada por Via Intradérmica ou Via Intramuscular.

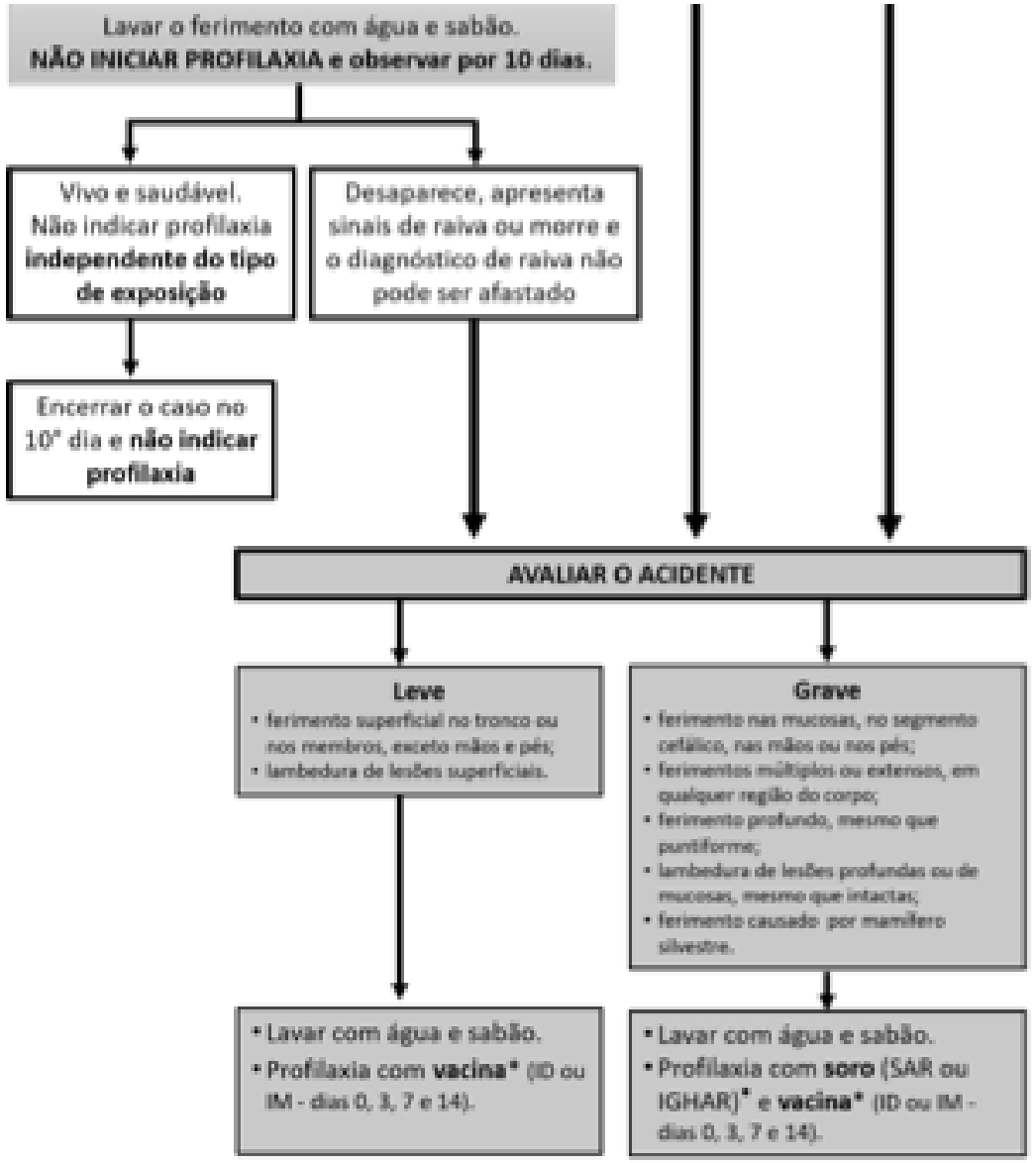
Via Intradérmica: Volume da dose: 0,2mL. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1mL cada e administradas em dois sítios distintos, independente da apresentação da vacina, seja 0,5 mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Local de aplicação: inserção do músculo deltoide ou no antebraço.

Via Intramuscular: Dose total: 0,5mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco. Local de aplicação: no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.

*** Soro (SAR ou IGHAR)**

O **SAR**, ou a **IGHAR**, deve ser administrado no dia 0. Caso não esteja disponível, aplicar o mais rápido possível até o 7° dia após a aplicação da 1° dose de vacina. Após esse prazo é contraindicado. Existindo clara identificação da localização da(s) lesão(ões), recentes ou cicatrizadas, deve-se infiltrar o volume total indicado, ou o máximo possível, dentro ou ao redor da(s) lesão(ões). Se não for possível, aplicar o restante por via IM, respeitando o volume máximo de cada grupo muscular mais próximo da lesão.
Soro antirrábico (SAR): 40 UI/k de peso.
Imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR): IGHAR 20 UI/k de peso.


PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA
Animal envolvido no acidente
Contato indireto
• tocar ou dar de comer para animais
• lambedura em pele integra
• contato em pele integra com secreções ou excreções de animal, ainda que raivoso ou de caso humano
• Lavar com água e sabão.
• NÃO INDICAR PROFILAXIA.
Cão ou Gato
Mamífero doméstico de interesse econômico (exemplos: bovídeos, equídeos, caprinos, suínos e ovinos)
Mamífero silvestre (exemplos: morcego, raposa, macaco, saguí)
Animal PASSÍVEL DE OBSERVAÇÃO e sem sinais sugestivos de raiva
Animal NÃO passível de observação por 10 dias ou com sinais sugestivos de raiva
• Lavar o ferimento com água e sabão.
• Profilaxia com soro (SAR ou IGHAR)* e vacina* (ID ou IM - dias 0, 3, 7 e 14).



*** VACINA**

A vacina deverá ser administrada por Via Intradérmica ou Via Intramuscular.

Via Intradérmica: Volume da dose: 0,2mL. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1mL cada e administradas em dois sítios distintos, independente da apresentação da vacina, seja 0,5 mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Local de aplicação: inserção do músculo deltoide ou no antebraço.

Via Intramuscular: Dose total: 0,5mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco. Local de aplicação: no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.

*** Soro (SAR ou IGHAR)**

O **SAR**, ou a **IGHAR**, deve ser administrado no dia 0. Caso não esteja disponível, aplicar o mais rápido possível até o 7° dia após a aplicação da 1° dose de vacina. Após esse prazo é contraindicado. Existindo clara identificação da localização da(s) lesão(ões), recentes ou cicatrizadas, deve-se infiltrar o volume total indicado, ou o máximo possível, dentro ou ao redor da(s) lesão(ões). Se não for possível, aplicar o restante por via IM, respeitando o volume máximo de cada grupo muscular mais próximo da lesão.
Soro antirrábico (SAR): 40 UI/k de peso.
Imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR): IGHAR 20 UI/k de peso.

Imunoglobulina Humana Hiperimune Antirrábica – Soro Homólogo

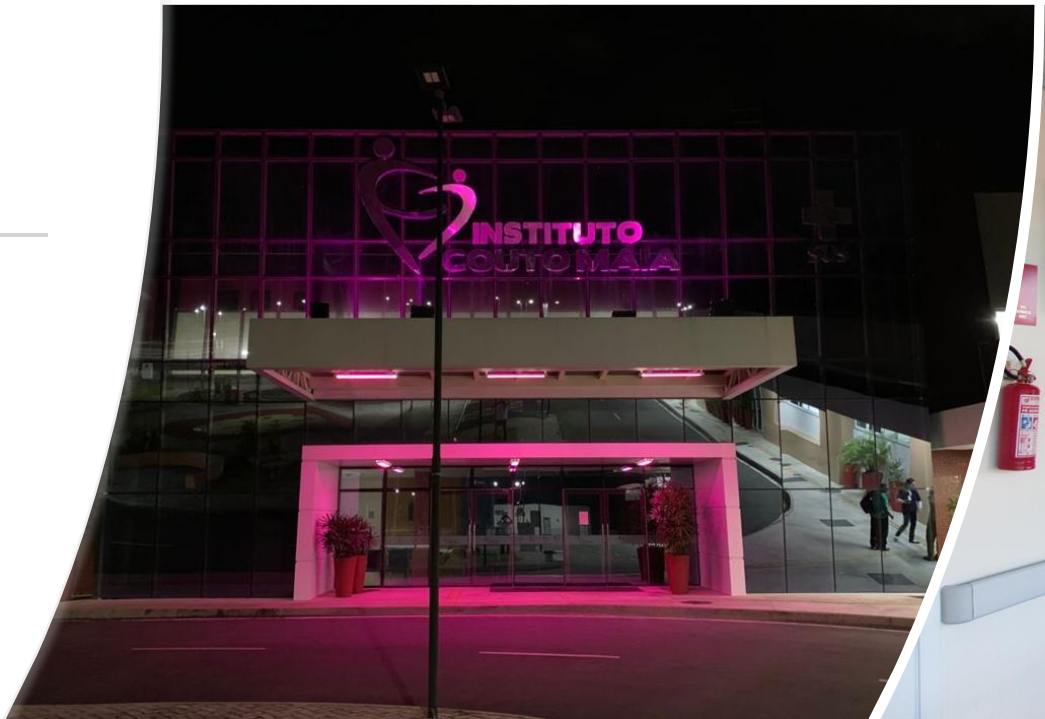
- Solução concentrada e purificada de anticorpos, preparada a partir de hemoderivados de indivíduos imunizados com antígeno rábico
- Mais seguro que o SAR
- Baixa disponibilidade e alto custo
- Dose: 20 Ui/Kg
- Infiltrar na lesão maior quantidade possível
- Diluir em SF, se lesões múltiplas e/ou extensas
- Indicada se:
  - Ocorrência de quadros anteriores de hipersensibilidade; uso prévio de SAR e existência de contatos frequentes com animais, principalmente com equídeos.

A presente Nota técnica altera o esquema de profilaxia da raiva humana, sendo embasada em evidências cienficas e aprovada conforme recomendação da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis (CTAIDT).
Fica preconizado que os serviços de saúde adotem as recomendações acima descritas para a correta indicação de profilaxia da raiva humana.
Fica revogada a Nota Informava no 26-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS, de 17 de julho de 2017.

MINISTERIO DA SAUDE
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasilia/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br

NOTA INFORMATIVA Nº 26-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS

Informa sobre alterações no esquema de vacinação da raiva humana pós-exposição e dá outras orientações.



71-3103-7150
icom.crie@saude.ba.gov.br

Obrigado