



apresentam

ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO

Alexandra Schlickmann Pereira

Médica Veterinária-CAV/UDESC

Especialista em Gestão em Saúde-IFSC

Especialista em Análise de situação em Saúde-UFG

Raiva

A raiva é uma encefalite viral aguda, que acomete mamíferos, inclusive o homem, aguda com letalidade de aproximadamente 100%.

É causada pelo Vírus do gênero *Lyssavirus*, da família *Rabhdoviridae*.

Mantém sua história natural como uma antropozoonose.

Não há tratamento específico e não se tem relato de imunidade natural no homem.

Importância da Raiva

Doença fatal.

50 a 70 mil casos em seres humanos, por ano, no mundo.

42% em crianças com menos de dez anos de idade.

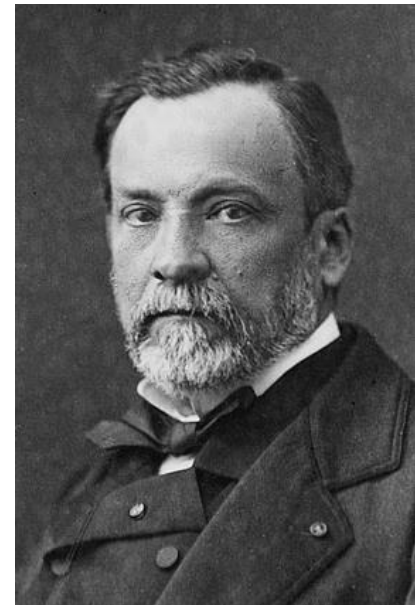
Distribuição geográfica cosmopolita;

ausência na Austrália, Nova Zelândia e Ilhas da Oceania.

Regiões do mundo mais atingidas: África e Ásia.

Raiva

A Raiva é conhecida desde a remota antiguidade, mas foi em 1885 que LOUIS PASTEUR desenvolveu o tratamento antirrábico pós-exposição.



Principais características do vírus da raiva

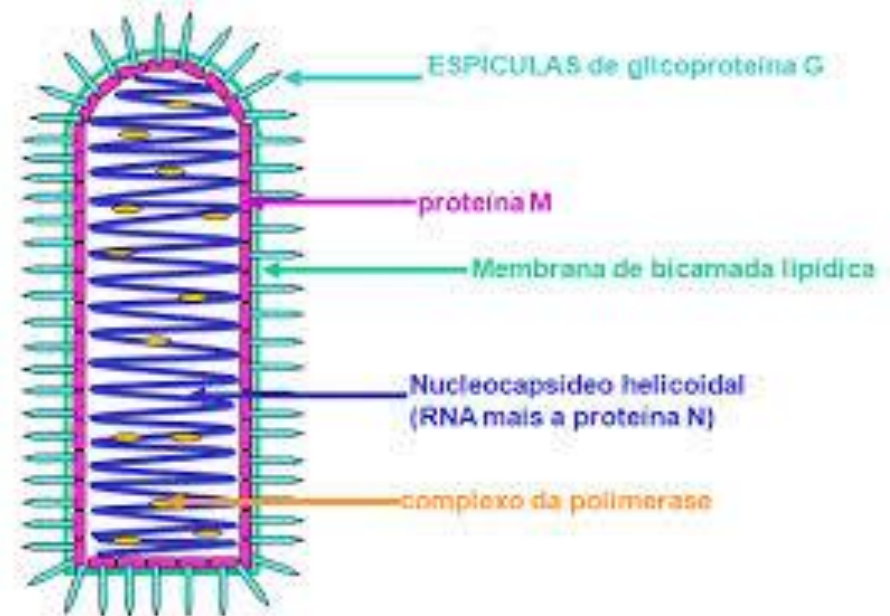
RNA vírus da família *Rhabdoviridae*, gênero *Lyssavirus* e espécie *Rabies virus* (RABV).

Neurotrópico;

Dissemina pelas vias neurais;

Atinge o SNC;

Encefalomielite.



Variantes antigênicas do vírus da raiva detectadas no Brasil e os seus respectivos reservatórios

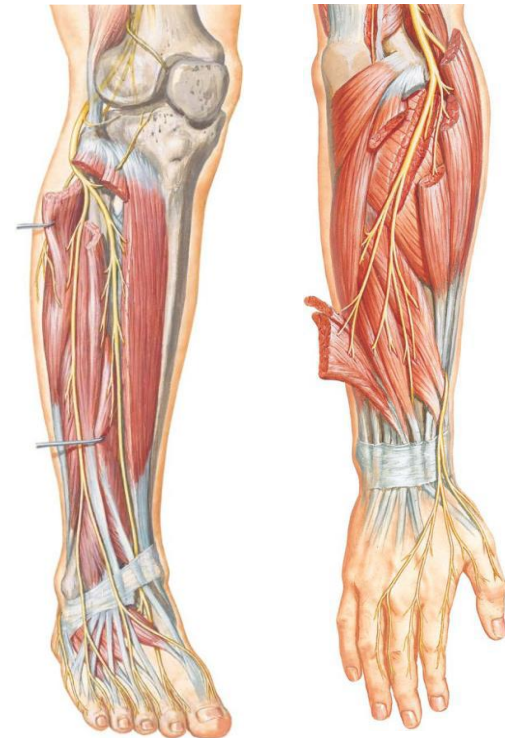
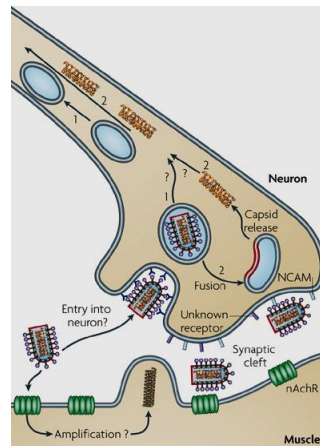
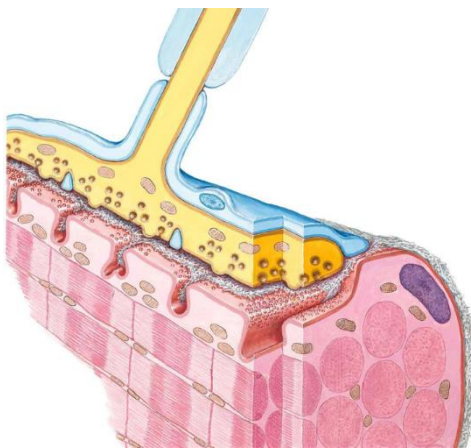
Variante antigênica	Reservatório
1	Cães
2	Cães
3	Morcegos Hematófagos (Desmodus rotundus)
4	Morcegos não hematófagos (Tadarida brasiliensis)
5	Morcegos hematófagos (Desmodus rotundus) da Venezuela
6	Morcegos não hematófagos (Lasiurus cinereus)
Perfil antigênico não compatível	PRIMATAS – Sagui-de-tufo-branco

Fatores que interferem na progressão da doença

- Rota de inoculação;
- Multiplicidade e profundidade das mordidas;
- Localização (cabeça e pescoço);
- Grau de inervação do local;
- Quantidade do *inoculum*;
- Características do vírus.

Patogenia

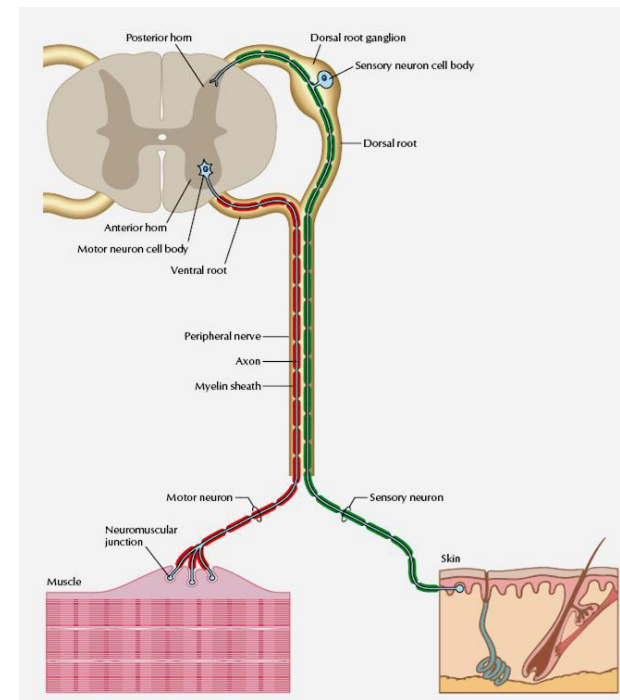
Multiplicação do vírus nas junções neuromusculares;



Patogenia

Atinge o SNC através de filete nervoso (protegido do sistema imune pela bainha de mielina);

Velocidade de 25 a 50 mm/dia.



Patogenia

Disseminação pelo SNC

Medula espinhal;

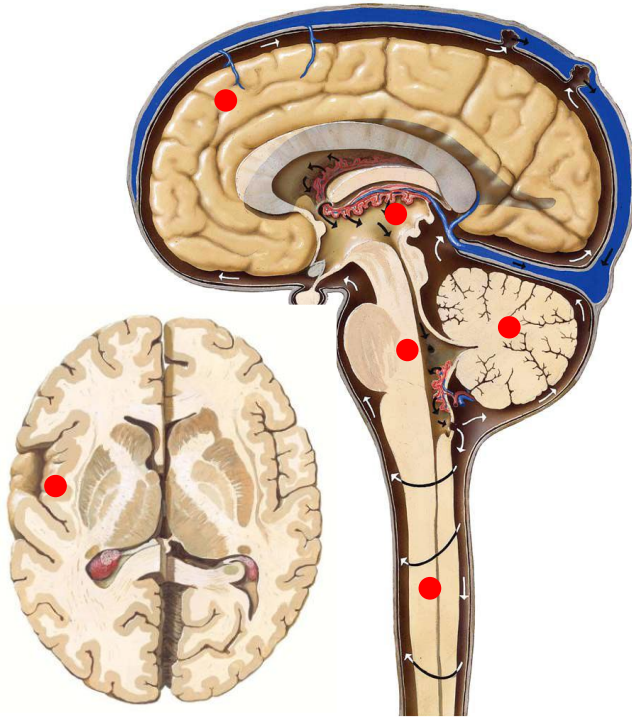
Tronco encefálico;

Cerebelo;

Gânglios da base;

Tálamo;

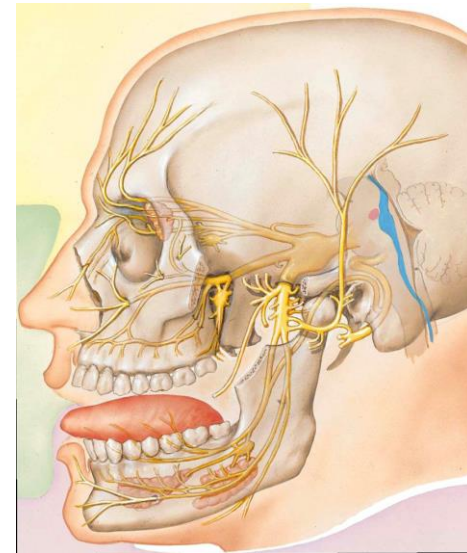
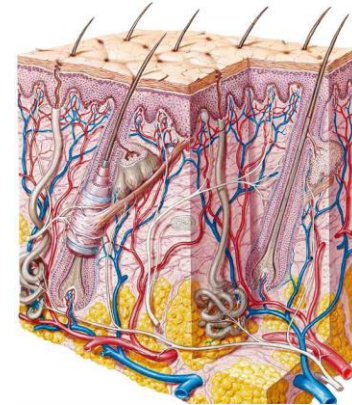
Córtex cerebral.



Patogenia

Disseminação Centrífuga:

Glândulas salivares, córnea, folículo piloso e outros órgãos (pulmões, coração, rins, bexiga, útero, testículos).



Sensibilidade

Inativado por:

Radiação;

Detergentes e sabões;

Acetona, álcool, formol, iodoforos;

Ácido $\text{pH} < 3$ e bases $\text{pH} > 11$.

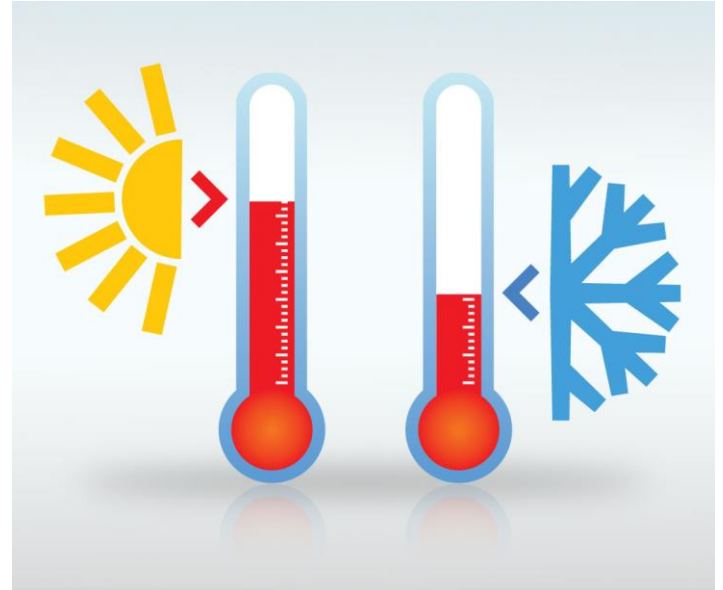


Resistência

Resiste 35 segundos em temp. de
60°C.

4h à 40°C.

Vários dias à 4°C.



Transmissão

Mordedura, lambedura ou arranhadura.

Contato com saliva: feridas, mucosas.

Intranasal: aerossol.

Mais raramente: transplante de órgãos e tecidos (córnea, rim, pâncreas, fígado).



Período de transmissibilidade

Cães e gatos: 2 a 5 dias antes do aparecimento dos sinais clínicos e persiste durante todo o período de evolução da doença.

A morte do animal acontece, em média, entre 5 a 7 dias após a apresentação de sintomas.

Período de incubação

Muito variável

7 dias (plexo braquial) até > 1 ano

Mais comumente entre 14 a 90 dias

Homem: média de 45 dias;

Cão e gato: 10 dias a 2 meses;

Atendimento Antirrábico humano

Para toda e qualquer exposição em humanos, provocada por espécies transmissoras do vírus da raiva, é realizada notificação e investigação epidemiológica em ficha de atendimento antirrábico humano e adotadas condutas específicas que cada caso requer.

Condutas

Observação do animal - cães e gatos

10 dias: “A morte do animal ocorre em média 5 a 7 dias após a apresentação dos sintomas”.

Esquema Pós Exposição.



Profilaxia Pós-exposição

LESÃO LEVE – Ferimentos superficiais, pouco extensos, geralmente únicos, em tronco e membros (exceto mãos, polpas digitais e planta dos pés).

Lambadura de pele com lesões superficiais.



Conduta adotada para Lesões leves

Cão ou gato sem suspeita de raiva no momento da agressão:

Lavar com água e sabão.

Observar o animal durante 10 dias após a exposição. Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, administrar 4 doses de vacina (dias 0, 3, 7 e 14).

Conduta adotada para Lesões leves

Cão ou gato clinicamente suspeito de raiva no momento da agressão

Lavar com água e sabão.

Iniciar tratamento com duas doses, uma no dia 0 (zero) e outra no dia 03.

Observar o animal durante 10 dias após a exposição.

Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, completar o esquema até 4 doses.

Conduta adotada para Lesões leves

Cão ou gato raivoso, desaparecido ou morto; animais silvestres (inclusive os domiciliados) e animais de produção.

Lavar com água e sabão.

Iniciar imediatamente o tratamento com 4 (quatro) doses de vacina administradas nos dias 0, 3, 7 e 14.

Profilaxia Pós-exposição

LESÃO GRAVE – Ferimentos na cabeça, face, pescoço, mão, polpa digital e/ou planta do pé. Ferimentos profundos, múltiplos ou extensos, em qualquer região do corpo.

Lambadura de mucosas.

Lambadura de pele onde já existe lesão grave.

Ferimento profundo causado por unha de gato.



Conduta adotada para Lesões graves

Cão ou gato sem suspeita de raiva no momento da agressão:

Lavar com água e sabão.

Observar o animal durante 10 dias após exposição.

Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, administrar o soro antirrábico e 4 doses de vacina (dias 0, 3, 7 e 14).

Conduta adotada para Lesões graves

Cão ou gato clinicamente suspeito de raiva no momento da agressão:

Lavar com água e sabão.

Iniciar o esquema profilático com soro e 4 doses de vacina nos dias 0, 3, 7 e 14.

Observar o animal durante 10 dias após a exposição. Se a suspeita de raiva for descartada após o 10º dia de observação, suspender o tratamento e encerrar o caso.

Conduta adotada para Lesões graves

**Cão ou gato raivoso, desaparecido ou morto;
animais silvestres (inclusive os domiciliados) e
animais de produção.**

Lavar com água e sabão.

Iniciar imediatamente o tratamento com soro antirrábico e receber as 4 doses de vacina nos dias 0, 3, 7 e 14.

Soro Antirrábico

Deve ser administrado em ambiente hospitalar.
O paciente deve permanecer em observação por 2 horas.

Intramuscular

Homólogo: 20 U.I./kg de peso; máximo de 1500 UI.

Heterólogo: 40 U.I./kg de peso; máximo de 3000 UI.

Pacientes que receberam soro ou até 3 doses de vacina anteriormente contra indica-se nova aplicação.

Sobre o Ferimento

Lavar com água corrente, sabão ou outro detergente.

Mucosas: solução fisiológica ou água corrente.

No contato indireto apenas lavar bem o local com água corrente e sabão; não há necessidade de tratamento profilático.

Em casos de lambedura na pele íntegra, lavar o local com água e sabão.

Não suturar os ferimentos! Quando for absolutamente necessário, aproximar as bordas com pontos isolados, o soro antirrábico, se indicado, deverá ser infiltrado uma hora antes da sutura.

Sobre o animal agressor

Observação de 10 (dez) dias: somente para cães e gatos.

A conduta do tratamento antirrábico **independe** do animal agressor ter sido ou não vacinado contra a raiva.

Agressões por animais silvestres sempre tem indicação de tratamento.

Não é indicada a observação de animais de produção ou silvestres.

Sobre o animal agressor

O risco de transmissão do vírus por morcego é sempre elevado, independentemente da espécie e da gravidade do ferimento; portanto, toda agressão por morcego deve ser classificada como grave.



Sobre o animal agressor

Não é indicado tratamento nas agressões causadas por: ratazana de esgoto, rato de telhado, camundongo, cobaia ou porquinho-da-índia, hamster e coelho.



Sobre o Tratamento

A profilaxia da raiva deve ser iniciada o mais rapidamente possível.

Sempre que houver indicação, tratar o paciente em qualquer momento, independentemente do tempo transcorrido entre a exposição e o acesso à unidade de saúde.

A vacina e o soro não tem contraindicação (gravidez, lactação, doença intercorrente e/ou outros tratamentos).

Profilaxia Pré-exposição

- Profissionais de campo, laboratório e acadêmicos de medicina veterinária com riscos reais de exposição ao vírus rábico:

O uso da via intradérmica (ID);

Três doses (dias 0, 7, 28) de 0,1ml da VR.

- Os demais profissionais de campo e laboratório, vacinação normal intramuscular (IM).

- Controle sorológico (titulação de anticorpos) a partir do 14º dia após o término do esquema e, posteriormente, com periodicidade anual.

Acesse
www.dive.sc.gov.br



Perguntas e respostas