

SECRETARIA DA SAÚDE DO
ESTADO DA BAHIA (SESAB)
Roberta Silva de Carvalho Santana

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA
E PROTEÇÃO DA SAÚDE (SUVISA)
Rivia Mary de Barros

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA (DIVEP)
Márcia São Pedro Leal Souza

COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO E
DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS
(CIVEDI)
Vânia Rebouças B. Vanden Broucke

REVISÃO
Ana Claudia Nunes
Milani Lessa

GT RAIVA
Davi Azevedo de São Bernardo
Júlio Barboza
Victória de Andrade

DITORAÇÃO
Sergio Ricardo Valverde Souza

GT RAIVA
71 3103-7738
divep.raiva@saude.ba.gov.br

CIEVS BAHIA
71 3115.4342 / 71 99994.1088
cievs.notifica@saude.ba.gov.br

2024

Boletim Epidemiológico

Raiva Humana e Animal

Nº 03 | DEZEMBRO | 2024

Definição	Período de transmissibilidade	
A raiva é uma zoonose viral que se caracteriza como encefalite progressiva aguda e quase 100% letal.	Nos cães e gatos, a eliminação do vírus ocorre de 2 a 5 dias antes do aparecimento dos sinais clínicos, persistindo por toda evolução da doença.	encefalite pós-vacinal, quadros psiquiátricos, outras encefalites virais, especialmente as causadas por outros rhabdovírus, e tularemia.
Ciclo de transmissão	Diagnóstico Diferencial	Prevenção
Urbano: animais domésticos (cão e gato). Rural: animais de produção (bovinos, equinos, caprinos, ovinos), raposa, morcegos, dentre outros.	Em cerca de 80% dos pacientes, o quadro clínico apresenta sinais e sintomas característicos da doença. Na raiva humana transmitida por morcegos hematófagos, o diagnóstico é incerto e a suspeita recai em outros agravos. Nesses casos, o diagnóstico diferencial deve ser realizado com tétano, pasteurelose por mordedura de gato e de cão, infecção por vírus Herpes B (Herpes vírus simiae) por mordedura de macaco, botulismo e febre por mordida de rato (Sodoku); febre por arranhadura de gato,	A prevenção da raiva urbana ou rural por animais domésticos ocorre mediante manutenção de altas coberturas vacinais nesses animais, por meio de estratégias de rotina e campanhas, controle de foco e bloqueio vacinal, captura e eutanásia de cães de rua em casos específicos, e envio de amostras biológicas para exame laboratorial, para monitoramento da circulação viral. A profilaxia da raiva humana é feita com o uso de vacinas e soro, quando os indivíduos são expostos ao vírus rábico pela mordedura, lambedura de mucosas ou arranhadura de animais transmissores.
Ciclo de transmissão		
A transmissão ocorre pela penetração do vírus contido na saliva do animal infectado, principalmente pela mordedura, arranhadura e lambedura de mucosas.		
Período de incubação		
Extremamente variável, desde dias até anos, com uma média de 45 dias no homem, e de 10 dias a 2 meses no cão.		

Na Bahia, em 2024, foram notificados pelas unidades de saúde do Estado 42.028 atendimentos de pessoas que sofreram agressões por animais. A Macrorregião de Saúde com maior número de atendimentos antirrábicos foi a Leste, na qual a capital estadual está inserida, com 13.049 (31%), seguida pela Centro Leste, com 7.565 (18%) e Norte com 4.483 (10,7%) (**Tabela 1**).

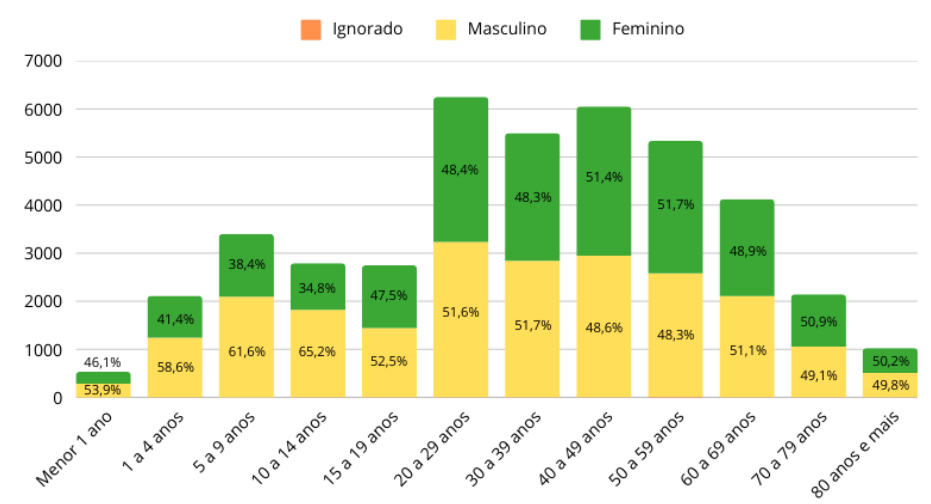
Tabela 1 - Distribuição dos atendimentos antirrábicos (pré e pós-exposição) por Macrorregião de Saúde. Bahia, 2024*.

Macrorregião de Saúde	Total	%
Centro-Leste	7.565	18
Centro-Norte	2.066	5
Extremo Sul	1.899	4,5
Leste	13.049	31
Nordeste	2.582	6,1
Norte	4.483	10,7
Oeste	2.062	4,9
Sudoeste	4.246	10,1
Sul	4.076	9,7
Total	42.028	100

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN; *Dados consolidados de 2024, extraídos em 07/01/2025, sujeitos a alterações.

Analisando os registros de atendimento antirrábico na Bahia, observa-se que em 2024, o sexo masculino representou 52,7% e o feminino 47,3% dos atendimentos. Em relação a faixa etária, nota-se que o maior número de casos se deu entre **20 e 29 anos**, para ambos os sexos, sendo 14,6% correspondente ao total do sexo masculino e 15,2% ao sexo feminino. Entre a faixa de **40 a 49 anos**, foi observado atendimentos em 13,3% no sexo masculino e 15,6% no feminino. Acredita-se que essas faixas etárias estão mais expostas por serem as faixas economicamente ativas (força de trabalho) e com isso permanecem por mais tempo em ambientes externos, sujeitos às agressões. No **gráfico 1** é possível observar a distribuição dos atendimentos antirrábicos, por sexo e faixa etária.

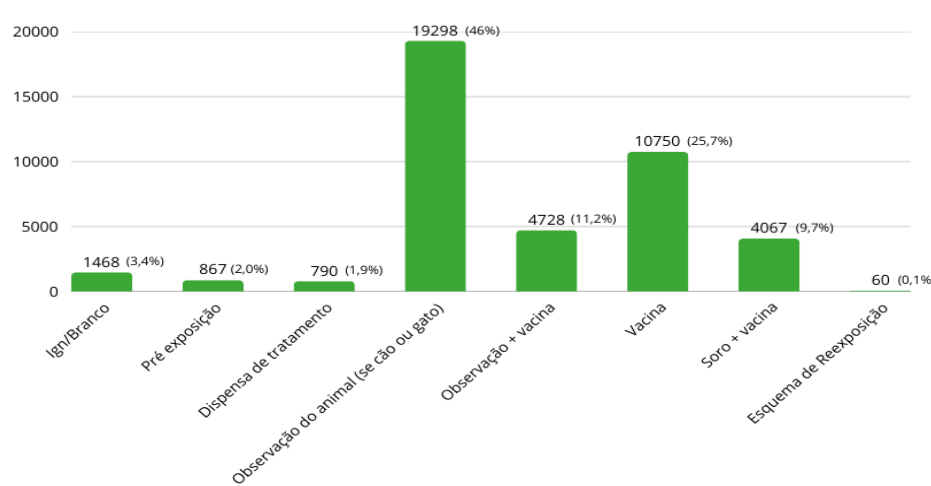
Gráfico 1 - Distribuição do número de atendimentos antirrábicos, por sexo e faixa etária. Bahia, 2024*.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN; *Dados consolidados de 2024, extraídos em 07/01/2025, sujeitos a alterações.

Em 2024, o esquema profilático mais indicado pelas unidades de saúde foi **“observação de animais”** (se cão ou gato) (19.298), seguido por **“uso de imunobiológico”** (vacina) (10.750) e **“observação mais vacina”** (4.728), como mostra o **Gráfico 2**. Cabe salientar que, apesar da ficha de notificação do SINAN ainda apresentar a categoria “observação mais vacina”, a atualização do **protocolo de profilaxia da raiva humana** (Nota Técnica nº 8/2022 CGZV/DEIDT/SVS/MS) orienta que na agressão sofrida por animal sadio, passível de observação (**cão ou gato**), independente do tipo de exposição, seja realizado apenas a observação (10 dias da agressão) e se nesse intervalo o animal apresentar sinais de raiva é indicado “vacina” ou “vacina mais soro” a depender do tipo de exposição.

Gráfico 2 - Total de Esquema profilático indicado no atendimento antirrábico. Bahia, 2024*.



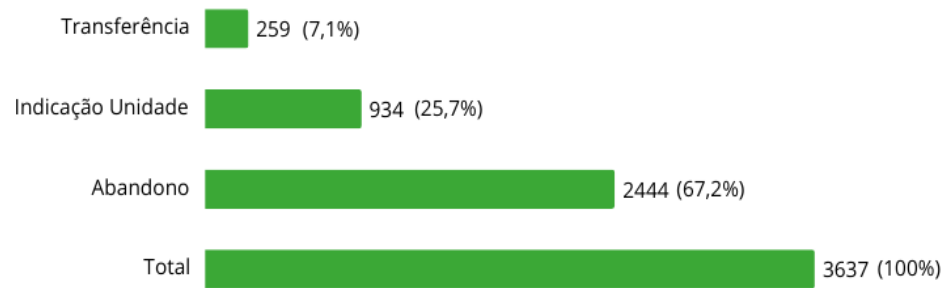
Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN; *Dados consolidados de 2024, extraídos em 07/01/2025, sujeitos a alterações.

Considerando os atendimentos para os quais houve registro de interrupção do tratamento profilático, o total no ano foi de 3.637 interrupções do tratamento, representando (8,7%) do total de pacientes que iniciaram tratamento profilático no período analisado, de acordo com os dados do SINAN. Desses, 2.444 (67,2%) abandonaram o tratamento, 934 (25,7%) interromperam por indicação da Unidade de Saúde e 259 (7,1%) foram transferidos para outra unidade (**Gráfico 3**).

Destaca-se que em 29.778 (70,9%) atendimentos, não houve registros sobre possíveis interrupções dos tratamentos (ignorado/branco), o que aponta para a necessidade de qualificar o preenchimento dos campos relacionados a essa variável, pois esse sub-registro no SINAN pode induzir a viés na análise da variável “motivação da interrupção”.

É de responsabilidade do serviço de saúde que atende o paciente realizar busca ativa imediata daqueles que não comparecerem nas datas agendadas para a aplicação das doses da vacina prescrita.

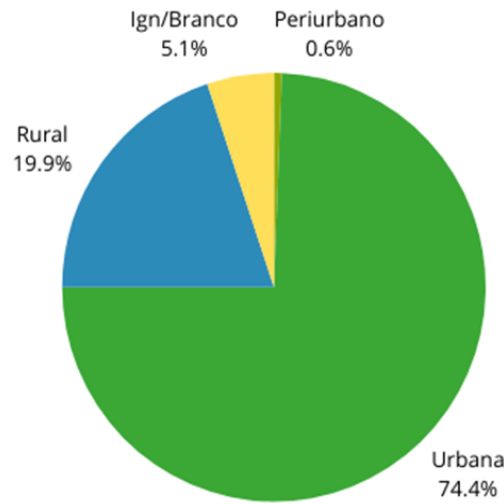
Gráfico 3 - Motivação da interrupção do tratamento profilático da Raiva. Bahia, 2024* .



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN; *Dados consolidados de 2024, extraídos em 07/01/2025, sujeitos a alterações.

Quando analisada a distribuição dos atendimentos segundo a classificação das áreas de ocorrência registradas no ano, constatou-se que 74,4% (31.286) ocorreram em residentes de zona urbana, 19,9% (8.364) em zona rural e 0,7% (247) na periurbana. Registra-se que 5,1% (2.131) do total de notificações estavam sem informação da área (ignoradas/branco) (**Gráfico 4**). Ainda assim, é importante manter a vigilância da raiva no ambiente rural para evitar casos humanos pelo ciclo silvestre (animais silvestres) e rural (animais de produção), visto que o ciclo da doença ainda é pouco conhecido em alguns desses animais.

Gráfico 4 - Distribuição dos atendimentos antirrábicos, segundo classificação das áreas de ocorrência, Bahia 2024*.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN; *Dados consolidados de 2024, extraídos em 07/01/2025, sujeitos a alterações.

A **Tabela 2** representa o número de agressões de animais por espécie ocorridas na Bahia no ano de 2024. A espécie canina continua sendo a responsável pela maioria das agressões, com 32.349, representando 77% dos atendimentos antirrâbicos, seguida da felina, com 7.471 (17,8%), totalizando mais de 94% dos acidentes que levaram ao atendimento antirrâbico no território baiano, evidenciando a importância da vacinação antirrâbica nessas espécies, impedindo assim, a circulação do vírus rábico nas áreas urbanas e, consequentemente a transmissão para os humanos. É importante ressaltar que em 0,02% dos registros de agressões aos humanos, a espécie animal não foi identificada (variável preenchida como como ignorado/branco). (dados não apresentado em tabela).

Tabela 2 - Distribuição, número e proporção das agressões aos humanos por espécie animal, Bahia 2024*.

Espécie animal agressora	Total	%
Canina	32.349	77
Felina	7.471	17,8
Outra	1.180	2,8
Quiróptera (morcego)	542	1,3
Raposa	220	0,5
Primata (macaco)	155	0,4
Herbívoro Doméstico	99	0,2
Total	42.016	100

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN; *Dados consolidados de 2024, extraídos em 07/01/2025, sujeitos a alterações.

De acordo com o monitoramento das amostras biológicas analisadas pelo LACEN, foram diagnosticados em 2024, 79 casos de raiva animal: 35 morcegos, 28 bovinos, 8 equinos, 6 raposas, 1 caprino e 1 cão, distribuídos em sete Macrorregiões de Saúde do estado: Leste, Centro Leste, Norte, Centro Norte, Nordeste, Sudoeste e Sul, que demonstra circulação do vírus da raiva, principalmente em animais silvestres e animais de produção, seguindo o padrão observado em anos anteriores.

A Vigilância Epidemiológica Estadual monitora o vírus da raiva através de análises laboratoriais, identificando territórios com maior risco de casos em animais e humanos, além de garantir, em tempo oportuno, a distribuição dos insumos necessários para profilaxia pós-exposição. Esse monitoramento favorece o planejamento baseado em evidência, empregando melhor eficiência na utilização de insumos, recursos humanos e financeiros. As Macrorregiões Oeste e Extremo Sul do estado encontram-se silenciosas, considerando que não há evidências da circulação do vírus rábico nesses territórios, uma vez que não enviaram ou enviaram em números insuficientes, amostras de animais suspeitos para a avaliação do LACEN.

Diante deste cenário adverso, entre outras ações, recomenda-se:

- Adequado e oportuno cumprimento da profilaxia antirrâbica humana. Caso de agressão de humanos por animais silvestres, proceder o esquema completo com Soro Antirrâbico Humano (SAR) ou Imunoglobulina Antirrâbica Humana (IGHAR) e Vacina Antirrâbica Humana. Agressão por animais domésticos, seguir protocolo vigente;
- Vacinação de cães e gatos nas diversas estratégias de Rotina, Bloqueio de Foco, Intensificação ou Campanha, conforme a situação epidemiológica;
- Vigilância Epidemiológica Passiva da Raiva - Coleta de Animais Mortos com vínculo epidemiológico para Raiva e encaminhamento ao LACEN.

Todos os casos suspeitos devem ser notificados imediatamente à Vigilância Epidemiológica Municipal, CCZ/UVZ (quando existir) e/ou Vigilância Epidemiológica Estadual através do GT Raiva/CIVEDI/DIVEP e nos finais de semana e feriados ao CIEVS BAHIA.

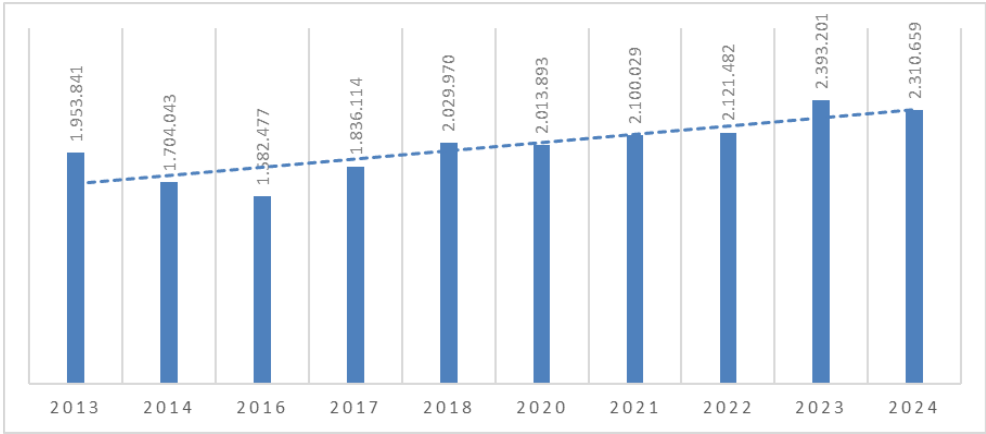
Campanha Nacional de Vacinação Antirrábica para Cães e Gatos na Bahia 2024

No Brasil, considera-se Campanha Nacional de Vacinação Contra a Raiva Animal, as vacinações realizadas anualmente em cães e gatos, de forma massiva e gratuita, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Essas campanhas estão amparadas pela Lei nº 6.259, de 30/10/1975, que cria o Programa Nacional de Imunizações (PNI) e pelo Decreto nº 78.231, de 12/08/1976, que regulamenta a referida Lei e apresenta como um de seus objetivos, proteger a população brasileira contra doenças que possam ser evitadas por meio do uso de imunobiológicos.

No estado da Bahia, a Campanha Antirrábica Animal se destaca como a principal atividade no controle da raiva canina e felina, bem como na prevenção de casos humanos. Consiste na mobilização de todos os municípios do Estado para vacinação em massa dos animais em um curto período. A meta para a campanha é vacinar 100% da população animal estimada. No ano de 2024, a campanha foi realizada no período de **08 de julho a 06 de setembro**. A estimativa era vacinar um total de **3.035.749** animais, sendo 2.291.824 cães e 743.925 gatos.

Ao final da campanha de 2024 foram vacinados um total de **2.310.659** animais, sendo 1.746.971 cães e 563.688 gatos, alcançando uma cobertura vacinal geral de **76,1%**. Quando avaliado por espécie, a cobertura de cães e gatos foi de 76,2% e 75,8%, respectivamente. De acordo com a série histórica de doses aplicadas em campanhas de vacinação antirrábica animal para cães e gatos na Bahia, a campanha de 2024 foi a segunda maior em número absoluto, sendo superada apenas pela campanha do ano de 2023. O Estado segue numa tendência de alta no número absoluto de animais vacinados, mesmo o ano de 2024 apresentando resultado menor que 2023. Acredita-se que a proximidade com o processo eleitoral municipal, pode ter influenciado negativamente no resultado da campanha.

Gráfico 5. Série histórica – Campanha de vacinação animal para cães e gatos na Bahia, em número, 2013 – 2024.



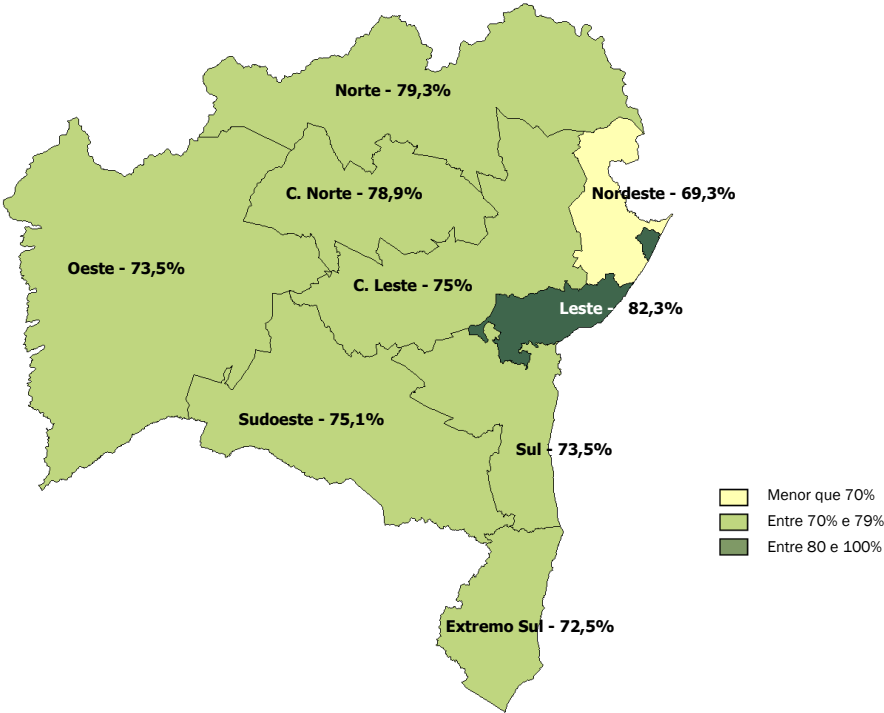
Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/GT Raiva. Dados sujeitos a alterações.
* Nos anos de 2015 e 2019 não foram realizadas campanhas de vacinação animal no estado da Bahia, devido ao desabastecimento nacional de vacina.

A vacinação antirrábica de cães e gatos tem como foco a proteção e a promoção da saúde da população humana, sendo muito importante manter a cobertura vacinal acima de 80%. Essa estratégia diminui a possibilidade de circulação do vírus da raiva em ambiente urbano e, associada a profilaxia pré e pós exposição, evita que casos de raiva humana ocorram no estado da Bahia.

Campanha Nacional de Vacinação Antirrábica para Cães e Gatos na Bahia 2024

Analisando os resultados por Macrorregião de Saúde, observa-se que a Macrorregião Leste (composta pelas Regionais de Amargosa, Cruz das Almas, Salvador e Santo Antônio de Jesus) apresentou o melhor desempenho, alcançando 82,3% de cobertura vacinal de cães e gatos. Todas as outras macrorregiões ultrapassaram 70% de cobertura, com exceção da Macrorregião Nordeste (composta pelas Regionais de Saúde de Alagoinhas e Cícero Dantas) que finalizou a campanha com 69,3%.

Gráfico 6. Percentual de cobertura vacinal de cães e gatos por macrorregião. Campanha Antirrábica de Vacinação Animal 2024.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/BI Campanha de Vacinação Antirrábica em Cães e Gatos na Bahia, 2024. Dados sujeitos à alteração.

Em relação aos resultados por município, ao final da campanha observou-se o seguinte cenário: **173** municípios alcançaram coberturas vacinais acima de 80%, e destes, **20** atingiram mais de 100%, (que demonstra população de cães e gatos ainda subestimadas pelo Estado); **215** municípios informaram coberturas entre 50% e 80%, e **29** registraram coberturas abaixo de 50%. Recomendamos que os municípios com coberturas vacinais abaixo de 70%, identifiquem os territórios que não tiveram bom desempenho da campanha e desenvolvam estratégias vacinais para reduzir o risco de circulação do vírus da raiva em cães e gatos.

Para manter a raiva controlada no Estado, é necessário o alcance de elevadas e homogêneas coberturas vacinais em cães e gatos, reduzindo assim os riscos de casos humanos dessa doença que é muito grave e possui letalidade aproximada de 100%.

