



PROCESSO:	019.5324.2024.0191873-23
ORIGEM:	DIVEP/CIVEDI/RAIVA
OBJETO:	Nota Técnica nº 27/2024

Interessado: Núcleos e Regionais de Saúde; Secretarias Municipais de Saúde; Unidades de Saúde que realizam aplicação de soro e imunoglobulina antirrábica humana

Assunto: **Uso racional do Soro antirrábico humano (SAR) e Imunoglobulina antirrábica humana (IGHAR) nos atendimentos antirrábicos no território baiano.**

A raiva é uma doença infecciosa viral aguda, que acomete os mamíferos de sangue quente, inclusive o homem e caracteriza-se como uma encefalite progressiva aguda com letalidade de aproximadamente 100%, sendo um problema de saúde pública que merece atenção permanente dos serviços de vigilância e de assistência à saúde, devido ao iminente risco de transmissão em áreas com circulação do vírus rábico.

Considerando a Nota Técnica nº 134/2022 – CGZV/DEIDT/SVS/MS, sobre orientação do uso do soro antirrábico humano e da imunoglobulina antirrábica humana no Brasil em período de escassez desses imunobiológicos;

Considerando a Nota Técnica nº 08/2022 – CGVZ/DEIDT/SVS/MS, sobre a atualização no Protocolo de Profilaxia da Raiva Humana no Brasil;

Considerando a Nota Técnica nº 01/2024 – DIVEP/SUVISA/SESAB, sobre as orientações para implementação da técnica de infiltração intralesional na profilaxia da raiva humana pós-exposição, em período de escassez de soro e imunoglobulina antirrábica humana;

Considerando que não houve mudança no cenário internacional e nacional, em relação a produção de IGHAR e SAR, respectivamente, durante o ano de 2024;

Considerando a situação epidemiológica no Estado, com fundamento nas notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-NET, quanto ao atendimento Antirrábico Humano, ocasionado por agressões de animais potencialmente transmissores da Raiva no nosso território; e

Considerando a necessidade de sempre orientar o USO RACIONAL desses imunobiológicos para a profilaxia e prevenção da Raiva Humana na Bahia.

A SESAB, através da Coordenação de Imunização e Vigilância Epidemiológica de Doenças

Imunopreveníveis da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (CIVEDI/DIVEP), por meio desta Nota Técnica, comunica estoque crítico de SAR e IGHAR, ao tempo em que destaca alguns tópicos necessários visando o USO RACIONAL do SAR/IGHAR e orienta:

1 – Conforme a Nota Técnica nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS, em **situações excepcionais de escassez**, o SAR ou a IGHAR **devem ser infiltrados somente no local da ferida**, respeitando o volume suficiente para infiltrar a região anatômica lesionada, não necessitando complementar a aplicação por via intramuscular (IM) para utilização do volume total da dose de acordo com o peso, **exceto para agressões envolvendo morcegos e outros animais silvestres**, quando a dose restante deverá ser aplicada por via IM o mais próximo possível do local da lesão, sempre de acordo com a avaliação criteriosa individualizada.

2 – Na sorovacinação **quando indicada**, a aplicação do SAR ou IGHAR, deverá ser administrada até o sétimo dia após a 1ª dose da vacina. **Após esse prazo, a utilização é contraindicada**. Nos casos da sorovacinação, a profilaxia deve ser iniciada imediatamente com a vacina, independentemente da disponibilidade no momento do SAR ou IGHAR.

3 – Nos casos das agressões envolvendo animais domésticos (cães e gatos), a indicação da profilaxia com SORO/IGHAR estará condicionada a AVALIAÇÃO CRITERIOSA, principalmente nos casos em que o animal morrer em até 5 dias após a agressão e/ou não for passível de observação por 10 dias, a partir do dia da agressão.

4 – Nos casos quando houver mais de um paciente com indicação para SAR ou IGHAR no mesmo serviço de saúde, a mesma ampola poderá ser fracionada de forma simultânea para ambos os pacientes e utilizada imediatamente após a sua abertura; desde que o princípio de assepsia sejam cumpridos.

5 – É importante destacar que neste período de racionalização de uso do SAR e IGHAR, medidas estratégicas para a profilaxia pré-exposição, visando imunizar os grupos de pessoas em riscos permanentes ao vírus, devem ser implementadas, uma vez que ocorrendo reexposição, esses pacientes que necessitarem de nova profilaxia, a administração do SAR ou IGHAR não deverão ser mais indicadas.

6 – A dose a ser aplicada do SAR é de 40 UI/Kg e da IGHAR é de 20 UI/Kg de peso do paciente, devendo ser infiltrado a maior quantidade possível nas lesões, dentro ou o mais próximo possível da lesão, respeitando o limite de cada grupo muscular. Em que pese a **escassez do SAR e da IGHAR**, RECOMENDAMOS que após **avaliação criteriosa do ferimento**, o profissional responsável pela infiltração do SORO/IGHAR, **só proceda a abertura da segunda ampola do imunizante**, se o volume da primeira ampola for insuficiente para infiltrar toda a região anatômica da lesão, e assim sucessivamente. **Não é recomendada a abertura de uma ampola apenas para aplicação do restante da dose calculada por via intramuscular (IM).**

7 – Não há contraindicação de aplicação de SAR ou IGHAR em ferida infectada ou em início do processo de cicatrização.

8 – **Nas agressões envolvendo cães e gatos passíveis de observação**, PRIORIZAR

APENAS A OBSERVAÇÃO DESSES ANIMAIS POR 10 (dez) DIAS, **não havendo a necessidade de iniciar a profilaxia**. Orientar o paciente para manter o animal (cão/gato) em observação, retornando de imediato caso ocorra morte ou desaparecimento do animal.

9 – Em período de escassez de SAR e IGHAR é importante que as Bases Regionais atentem para seus estoques e principalmente, acompanhe rigorosamente a data de validade dos mesmos para que não haja desperdício, devendo em caso oportuno e emergencial, remanejar para outras Bases/Unidades, sempre que necessário.

Para maiores informações, a CIVEDI/DIVEP se coloca à disposição através do Grupo Técnico de Vigilância da Raiva (GT-Raiva/CIVEDI/DIVEP), telefone (71) 3103-7738 e e-mail divep.raiva@saude.ba.gov.br.



Documento assinado eletronicamente por **Vania Rebouças Barbosa Vanden Broucke, Coordenador II**, em 06/11/2024, às 16:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcia São Pedro Leal Souza, Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 06/11/2024, às 17:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00101842302** e o código CRC **7B905F29**.