

**SUPERINTENDÊNCIA DE
VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO
DA SAÚDE (SUvisa)**

Rívia 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

Adriana Dourado de Carvalho
Akemi Erdens Aoyama Chastinet
Sergio Ricardo Valverde Souza

GT RAIVA

Davi Azevedo de São Bernardo
Júlio Barboza

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

Boletim Epidemiológico

Raiva Humana e Animal

Nº 01 | maio | 2023

Definição

A raiva é uma zoonose viral que se caracteriza como encefalite progressiva aguda e quase 100% letal.

Ciclo de transmissão

Urbano: animais domésticos (cão e gato).

Rural: animais de produção (bovinos, equinos, caprinos, ovinos, raposa, morcegos, dentre outros).

Transmissão

Pela penetração do vírus contido na saliva do animal infectado, principalmente pela mordedura, arranhadura e lambadura 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.

Período de transmissibilidade

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.

Diagnóstico Diferencial

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, encefalite pós-

vacinal, quadros psiquiátricos, outras encefalites virais, especialmente as causadas por outros rhabdovírus, e tularemia.

Prevenção

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, lambadura de mucosas ou arranhadura de animais transmissores.

Na Bahia, no primeiro quadrimestre do corrente ano, foram notificados pelas unidades de saúde do estado 9.003 atendimentos de pessoas que sofreram agressões por animais. A Macrorregião de Saúde com maior número de atendimentos antirrâbicos foi a Leste, com 2.489 (27,6%), seguida pela Centro Leste, com 1.682 (18,7%) e Sudoeste com 1.113 (12,4%) (**Tabela 1**).

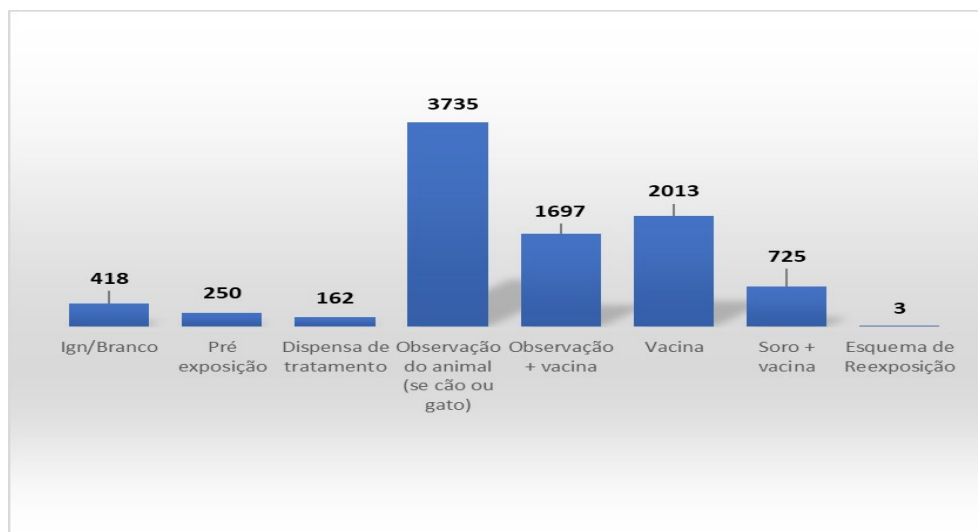
Tabela 1 - Distribuição dos atendimentos antirrâbicos (pré e pós exposição) por Macrorregião de Saúde. Bahia, 2023*

Macrorregião de Saúde	Total	%
Centro-Leste	1.682	18,7
Centro-Norte	643	7,1
Extremo Sul	318	3,6
Leste	2.489	27,6
Nordeste	532	5,9
Norte	859	9,5
Oeste	488	5,4
Sudoeste	1.113	12,4
Sul	879	9,8
Total	9.003	100

Fonte: DIVEP/SUvisa-TabWin/SINAN; *Dados até 30/04/2023, extraídos em 03/05/2023, sujeitos a alterações.

De janeiro a abril, o esquema profilático mais indicado pelas unidades de saúde foi “observação de animais” (3.735), seguido por “uso de imunobiológico” (vacina) (2.013) e “observação mais vacina” (1.697), como mostra a **Figura 1**.

Figura 1 - Esquema profilático indicado no atendimento antirrábico. Bahia, 2023*

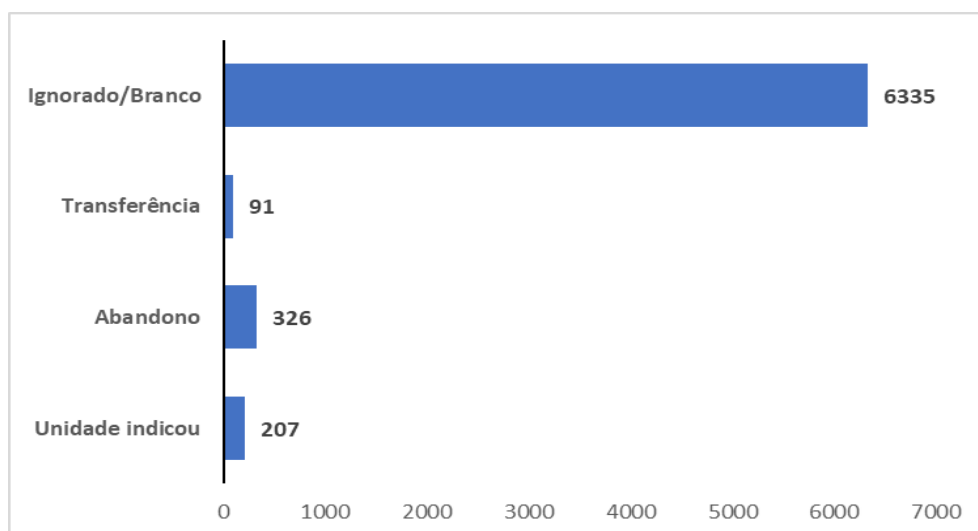


Fonte: DIVEP/SUVISA-TabWin/SINAN; *Dados até 30.04.2023, extraído em 03/05/2023, sujeitos a alterações.

Em relação a interrupção do tratamento profilático, o número de casos registrados no SINAN para o estado da Bahia no primeiro quadrimestre, foi de 624, representando (6,9%) dos pacientes que iniciaram tratamento profilático. Considerando o total de interrupção do tratamento, verificou-se que 326 (52,2%) abandonaram o tratamento, 207 (33,2%) interromperam por orientação da Unidade de Saúde e 91 (14,6%) foram transferidos para outra unidade (**Figura 2**). Analisando todos os atendimentos antirrábicos humanos no mesmo período, observou-se que 6.335 (70,4%) não estão sinalizados com o motivo da interrupção do tratamento (ignorado/branco), o que demonstra necessidade de atenção no encerramento da notificação, pois esse sub-registro no SINAN pode induzir a análise, com viés negativo, no quesito interrupção do tratamento.

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

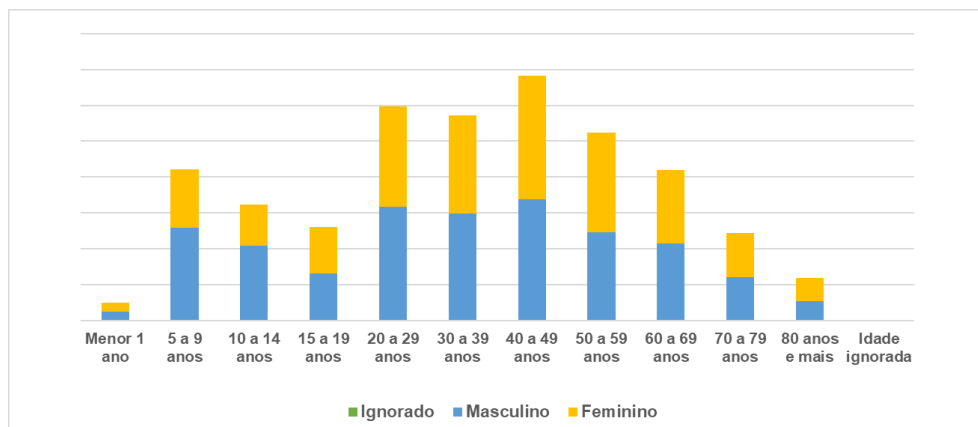
Figura 2 - Motivação da interrupção do tratamento profilático da Raiva. Bahia, 2023*



Fonte: DIVEP/SUVISA-TabWin/SINAN; *Dados até 30.04.2023, extraído em 03/05/2023, sujeitos a alterações.

Analisando os registros de atendimento antirrábico na Bahia, no primeiro quadrimestre, por sexo e faixa etária, observa-se que o sexo masculino representou 53% e o feminino 47% dos atendimentos. Em relação a faixa etária, o maior acometimento foi entre as faixas 20 a 29 anos (13%) e 40 a 49 anos (14,1%) do sexo masculino. No sexo feminino nota-se distribuição semelhante, sendo 13,2% (20 a 29 anos) e 16,3% (40 a 49 anos) (**Figura 3**). 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 as agressões.

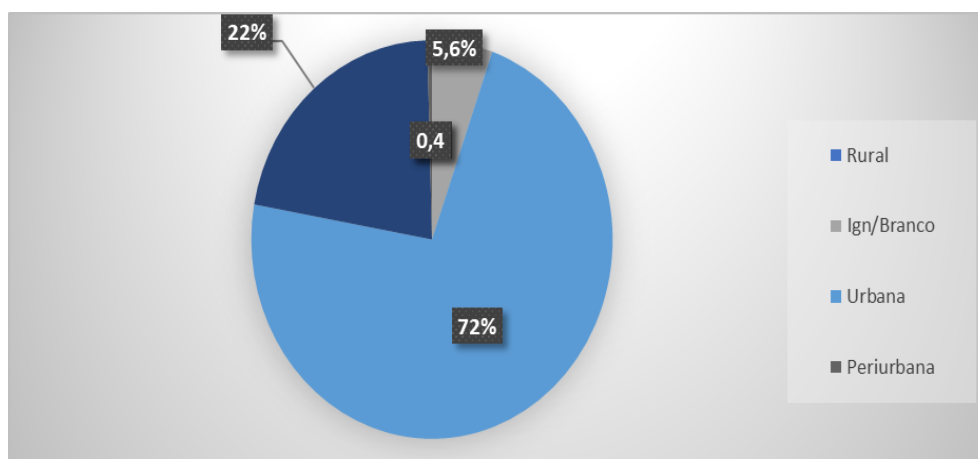
Figura 3 - Distribuição dos atendimentos antirrábicos, por sexo e faixa etária. Bahia, 2023*



Fonte: DIVEP/SUVISA-TabWin/SINAN; *Dados 30.04.2023, extraído em 03.05.2023, sujeitos a alterações.

A **Figura 4** apresenta a classificação das áreas com ocorrências registradas no primeiro quadrimestre, constando-se que houve 6.518 agressões em residentes de zona urbana (72%), 1.960 em zona rural (22%), 488 notificações sem informação da área (ignoradas/branco) (5,6%) e 37 (0,4%) periurbano.

Figura 4 - Classificação das áreas de ocorrências das agressões aos humanos por espécies animais no 1º quadrimestre. Bahia 2023*



Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN online; *Dados até 30.04.2023, extraído em 03/05/2023, sujeitos a alterações.

A **Tabela 2** representa o número de agressões de animais por espécie, ocorridas na Bahia até 30 de abril de 2023, tendo a espécie canina como responsável por 78,8% (7.098) das agressões, seguida da felina, com 16,2% (1.450).

Tabela 2 - Distribuição das agressões aos humanos por espécie animal no 1º quadrimestre. Bahia 2023*

Espécie animal agressora	Total	%
Canina	7.098	78,80
Felina	1.450	16,20
Outra	291	3,20
Quiróptera (morcego)	91	1,00
Primata (macaco)	27	0,30
Raposa	27	0,30
Herbívoro Doméstico	17	0,18
Ign/Branco	2	0,02
Total	9.003	100

Fonte: DIVEP/SUVISA-TabWin/SINAN; *Dados até 30.04.2023, extraído em 03.05.2023, sujeitos a alterações.

Observa-se nos dados apresentados acima (Tabela 2), que 95% dos acidentes que levaram ao atendimento antirrábico no território baiano, advém de acidentes envolvendo os cães e gatos, evidenciando a importância da vacinação antirrábica nessas espécies, impedindo assim a circulação do vírus rábico nas áreas urbanas.

De acordo com o monitoramento das amostras biológicas analisadas pelo LACEN, foram diagnosticados até 30 de abril deste ano, 21 casos de raiva animal: 4 bovinos, 5 raposas, 11 morcegos e 1 equino, distribuídos em cinco macrorregiões de saúde.

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

- Adequado e oportuno cumprimento da profilaxia antirrábica humana. Caso de agressão de humanos por animais silvestres, proceder o esquema completo com Soro Antirrábico Humano ou Imunoglobulina Antirrábica Humana (IGHAR) e Vacina Antirrábica 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 da Raiva Passiva - 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 2023



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.

Na Bahia, em 2023, a Campanha Nacional de Vacinação Antirrábica para Cães e Gatos está prevista para ocorrer no segundo quadrimestre, com estimativa de vacinar mais de 2,5 milhões de animais, entre cães e gatos.

Analisando os resultados dos últimos três anos de campanha, apesar do resultado abaixo do esperado em 2020, devido ao contexto pandêmico, a Bahia apresentou boas coberturas, saltando, em 2020, de 68,5% (cães) e 85,1% (gatos) para 100,8% e 115,8% , em 2022, respectivamente (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Cobertura vacinal por espécie na campanha antirrábica animal na Bahia, nos anos 2020, 2021 e 2022.

Espécie	Cobertura Vacinal % 2022	Cobertura Vacinal % 2021	Cobertura Vacinal % 2020
Cão	100,8%	99,0%	68,8%
Gato	115,8%	109,8%	85,1%

Fonte: DIVEP/SUVISA - Dados extraídos das Planilhas de Resultados Finais das Campanhas de Vacinação Antirrábica em Cães e Gatos 2020, 2021 e 2022. Sujeitos a alterações.

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.