



Secretaria Municipal de Saúde de Batatais
Unidade de Pronto Atendimento “José Antônio de Melo”
Avenida Moacir Dias de Moraes, 505 – Joaquim Marinho
Batatais - SP

Protocolo de Antirrábico
Profilaxia da Raiva Humana Pós Exposição no Município de
Batatais

Batatais – SP
Janeiro/2023



Secretaria Municipal de Saúde de Batatais
Unidade de Pronto Atendimento “José Antônio de Melo”
Avenida Moacir Dias de Moraes, 505 – Joaquim Marinho
Batatais - SP

Protocolo para Profilaxia da Raiva Humana Pós Exposição

Protocolo destinado ao acolhimento do paciente com exposição à raiva humana seguido pela Unidade de Pronto Atendimento 24h do município de Batatais.

1ª Versão

Batatais – SP
Janeiro/2023



2022 – Protocolo de atendimento ao paciente vítima de exposição à raiva humana
na Unidade de Pronto Atendimento do Município de Batatais

Profª Drª Bruna Francielle Toneti
Secretária Municipal de Saúde

Érika Bulgarelli Garbellini Kamensek
Responsável pela Vigilância Epidemiológica Municipal

Sueleny Souza Assis Constantino
Gestora/ Coordenadora Unidade de Pronto Atendimento 24h

Drª Tais Polisele Teles
Direta Clínica da Unidade de Pronto Atendimento 24h



Elaborado/ Cooperação:

Viviane Ap. Faria Batista

Revisão:

Bruna Francielle Toneti

Erika Bulgarelli Garbellini Kamensek

Sueleny S. A. Constantino

Tais Poliseli Teles

Liberado:

Bruna Francielle Toneti

Enfermeiros Unidade de Pronto Atendimento

Adelita Maria Acaccio Mazzei

Joab Barbosa da Silva

Regina Maria da Silva

Roger Eduard Fonseca

Sandra da Cunha Cintra

Tássia Ghissoni Pedroso

Viviane Aparecida Faria Batista



ATENÇÃO

Protocolo Provisório

De acordo Nota Técnica Nº 134/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS devido a escassez do imunobiológico soro antirrábico humano heterólogo e homólogo, deverá ser criteriosamente analisada sua indicação. Em caso de indicação realizar a abertura de apenas 1 ampola, fazer a infiltração no local da lesão com o máximo possível de soro, se ocorrer sobra no frasco realizar a aplicação do restante intramuscular conforme indicação. Realizar a abertura da segunda ampola apenas se a primeira for insuficiente para a infiltração da lesão. O protocolo até que se normalize o estoque indica apenas a aplicação de 1 ampola.

Esse protocolo provisório é válido para exposição à raiva animal por animais domésticos, para acidentes com morcegos e animais silvestres deverá seguir o protocolo abaixo.

O protocolo provisório terá validade enquanto houver escassez do imunobiológico, podendo haver alteração a qualquer momento.

O protocolo provisório não se aplica a acidentes envolvendo morcegos e animais silvestres deverá seguir o protocolo abaixo

Acidente Exposição Raiva Animal

PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA

DIQUE SAÚDE 136

TIPO DE EXPOSIÇÃO	ANIMAL AGRESSOR				
	CÃO OU GATO		MAMÍFERO DOMÉSTICO DE INTERESSE ECONÔMICO (bovídios, equídeos, caprinos, suínos e ovinos)	MAMÍFEROS SILVESTRES (ex.: raposa, macaco, sagui)	MORCEGOS
	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 <ul style="list-style-type: none"> • Toçar ou dar de comer para animais. • Lambedura em pele íntegra. • Contato em pele íntegra com secreções ou excreções de animal, ainda que raioso ou de caso humano. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar com água e sabão. • NÃO INICIAR PROFILAXIA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar com água e sabão. • NÃO INICIAR PROFILAXIA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar com água e sabão. • NÃO INICIAR PROFILAXIA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar com água e sabão. • NÃO INICIAR PROFILAXIA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar com água e sabão. • INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)-
LEVE <ul style="list-style-type: none"> • mordedura ou arranhadura superficial no tronco ou nos membros, exceto mãos e pés • lambedura de lesões superficiais 	<ul style="list-style-type: none"> • 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 10º dia e encerrar o caso. Se morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva, indicar VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar com água e sabão. • INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar com água e sabão. • INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar com água e sabão. • NÃO INICIAR PROFILAXIA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar com água e sabão. • INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)-
GRAVE <ul style="list-style-type: none"> • mordedura ou arranhadura nas mucosas, no sopro onto cefálico, nas mãos ou nos pés • mordedura ou arranhadura múltiplas ou extensas, em qualquer região do corpo • mordedura ou arranhadura profunda, mesmo que puntiforme • lambedura de lesões profundas ou de mucosas, mesmo que intactas • mordedura ou arranhadura causada por mamífero silvestre 	<ul style="list-style-type: none"> • 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 10º 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)- 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar com água e sabão. • INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)- 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar com água e sabão. • INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)- 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar com água e sabão. • NÃO INICIAR PROFILAXIA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar com água e sabão. • INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)-
*VACINA 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 0,2 ml. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1 ml 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 deltoideu ou no antebraço. Via intramuscular: dose total 0,5 ml ou 1,0 ml (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco. Local de aplicação: no músculo deltoideu ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.				
SORO (SAR ou IGHAR)-	O SAR, ou o IGHAR, deve ser administrado no dia 0. Caso não esteja disponível, aplicar o mais rápido possível até o 7º dia após a aplicação da 1ª 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/kg de peso. Imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR): IGHAR 20 UI/kg de peso.				



Deverá ser iniciada de acordo com o protocolo acima conforme classificação do acidente (indireto, leve, moderado e grave) para os seguintes caso:

- ▶ Animal **NÃO** passível de observação
- ▶ Dúvidas em relação à saúde no animal no momento do acidente
- ▶ Animal adoecer, morrer ou desaparecer durante um período dos próximos 10 dias
- ▶ Houver contato comprovado do animal com morcego imediatamente antes do acidente e de possível transmissão – acidentes com morcegos sempre serão considerados **GRAVES**
- ▶ Esquema de doses de vacina antirrábica de acordo com protocolo podendo ser (dias 0, 3, 7 e 14)
- ▶ Soro antirrábico (SAR) ou Imunoglobulina humana antirrábica homóloga (IGHAR). SORO - infiltrar na (s) porta (s) de entrada. Quando não for possível infiltrar toda a dose, aplicar o máximo possível e, a quantidade restante (a menor possível), aplicar pela via intramuscular, podendo ser utilizada a região glútea. Sempre aplicar em local anatômico diferente do que foi aplicada a vacina. Quando as lesões forem muito extensas ou múltiplas, a dose pode ser diluída, o menos possível, em soro fisiológico, para que todas as lesões sejam infiltradas.

ATENÇÃO:

Animais de baixo risco para a transmissão da Raiva (não é necessário indicar esquema profilático da raiva em caso de acidentes causados por estes animais): ratazana de esgoto, rato de telhado, camundongo, cobaia ou porquinho da índia, hamster e coelho. Para acidentes envolvendo estes animais preencher a Ficha de Investigação de Atendimento Antirrábico Humano, avaliação da situação **vacinal em relação ao tétano** (utilizar a orientação da profilaxia do tétano após ferimento) e dispensar tratamento contra raiva.



Animais domésticos quando observáveis mesmo em acidente grave **NÃO INICIAR PROFILAXIA**

O SORO SÓ DEVE SER ADMINISTRADO ATÉ O 7º DIA APÓS A PRIMEIRA DOSE DA VACINA.

Esquema de Profilaxia de Reexposição

Tipo de esquema anterior	Esquema de reexposição
Completo	a) Até 90 dias: não realizar esquema profilático b) Após 90 dias: duas doses (dias 0 e 3)
Incompleto	a) Até 90 dias: completar o número de doses b) Após 90 dias: ver esquema de pós-exposição – seguir fluxo do protocolo

Toda mordida de animal deverá ser notificada (SINAN de Atendimento Rábico Humano) independente da indicação ou não da profilaxia

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO

Atendimento Anti-Rábico Humano

Nº

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual	3 Data da Notificação		
	2 Agravado/doença ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO	Código (CID10) W 64		
	4 UF 5 Município de Notificação	Código (IBGE)		
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data do Atendimento	
	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento		
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4-Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parde 5-Indígena 9- Ignorado
	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica	15 Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe	
Dados de Residência	17 UF 18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito	
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)	Código	
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)	24 Geo campo 1	
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência	27 CEP	
	28 (DDD) Telefone	29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30 País (se residente fora do Brasil)	

Realizar avaliação epidemiológica do acidente e a classificação de gravidade e profilaxia de acordo com o protocolo da Profilaxia da Raiva Humana acima



Dispensar o paciente da aplicação da vacina antirrábica e manter o animal em observação por 10 dias, **independentemente do tipo de lesão (leve ou grave)** e hábitos de vida do animal (domiciliado, errante, etc.). O animal observável deverá ficar preso para observação por 10 dias.

A equipe de vigilância em saúde fará acompanhamento do caso

Alterações da saúde, desaparecimento, morte de animal em observação, a UVZ avisará imediatamente a sala de vacina correspondente assim como ao término do prazo de observação (10 dias).

Se o animal **permanecer sadio após 10 dias de observação: Encerrar o caso.**

Se o animal morrer, adoecer ou desaparecer: Mudar a conduta conforme orientação presente neste Manual e no Manual Técnico do Instituto Pasteur para Profilaxia da Raiva Humana.

Observações Importantes

- Proceder à profilaxia do tétano segundo o esquema preconizado (caso o paciente não seja vacinado ou esteja com o esquema vacinal incompleto) e usar antibióticos nos casos indicados, após avaliação médica.
- **Morcego de qualquer espécie** é considerado animal de alto risco para transmissão da raiva. Independente de o paciente apresentar lesões visíveis ou não, relatando história de possíveis exposição ou contato, indicar soro e vacinação.
- **Lavar o ferimento com água abundante e sabão** (o mais rápido possível após a agressão e repetida na unidade de saúde, independentemente do tempo transcorrido). É fundamental que o ferimento (mordedura, arranhadura) seja submetido à rigorosa limpeza e desinfecção, se necessário encaminhar à sala de curativos. A limpeza deve ser cuidadosa sem agravar o ferimento, em seguida devem ser utilizados antissépticos que inativam o vírus da raiva (polivinilpirrolidona-iodo, povidine, digluconato de

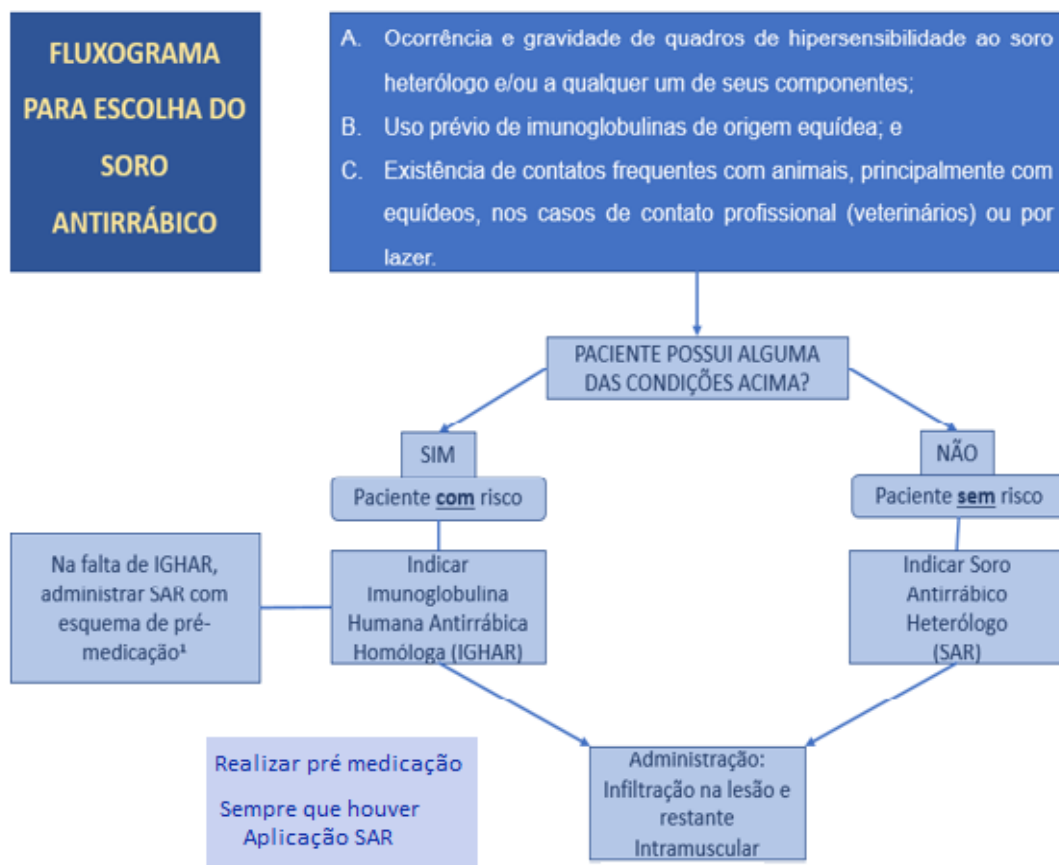
clorexidina ou álcool iodado).

- **Não se recomenda** a sutura do ferimento. Quando for absolutamente necessário, aproximar as bordas com pontos isolados. Havendo necessidade de aproximar as bordas, o soro antirrábico, se indicado, deverá ser infiltrado 1 hora antes da sutura.

-

Soro Antirrábico (SAR) E Imunoglobulina Humana Antirrábica Homóloga (IGHAR)

A escolha e administração do soro antirrábico seguirá o fluxograma abaixo.



A conduta mais importante antes da administração do soro antirrábico é o interrogatório rigoroso sobre os antecedentes do paciente, avaliando:



- A. Ocorrência e gravidade de quadros de hipersensibilidade ao soro heterólogo e/ou a qualquer um de seus componentes;
- B. Uso prévio de imunoglobulinas de origem equídea; e
- C. Existência de contatos frequentes com animais, principalmente com equídeos, nos casos de contato profissional (veterinários) ou por lazer.

Se o paciente enquadrar em qualquer uma dessas situações, deverá ser classificado como paciente com risco e deverá ser indicada, prioritariamente, Imunoglobulina Humana Antirrábica Homóloga (IGHAR), se houver disponibilidade, nesse caso não tem indicação à pré-medicação.

Caso não haja disponibilidade da imunoglobulina homóloga, aconselha-se administrar pré-medicação do paciente antes da aplicação do Soro Antirrábico Heterólogo (SAR), conforme esquema descrito no protocolo.

Se o paciente não se enquadrar em nenhuma das situações (A, B ou C), é considerado paciente sem risco e deverá ser indicado Soro Antirrábico Heterólogo, sempre com esquema de pré-medicação.

Soro Antirrábico Heterólogo (SAR)

Composição: O soro é uma solução concentrada e purificada de anticorpos, preparada em equídeos hiperimunizados por meio de vacina contra a raiva e/ou por inoculação do vírus da raiva.

Apresentação: O SAR (Soro antirrábico heterólogo) é apresentado em forma líquida em ampolas ou frasco-ampola de 5 mL.

Dose, via local e aplicação:

- A dose de SAR heterólogo é 40 U/kg ou 0,2 mL/Kg de peso corporal. Não há quantidade máxima de soro heterólogo a ser aplicada.

<p>Dose</p> <p>40UIx Peso/ 200UI/ml</p> <p>Exemplo de um paciente com peso de 70 Kg:</p> <p>40UIx70 Kg= 2800UI</p>	
--	--



- Deve-se infiltrar nas lesões a maior quantidade possível da dose do soro. Esse procedimento deve ser realizado por um médico. Caso não haja possibilidade de infiltração de toda a dose, a quantidade restante (a menor possível) deve ser administrada por via intramuscular, podendo ser utilizado qualquer grupo muscular.
- Quando as lesões forem muito extensas e/ou múltiplas, a dose do soro pode ser diluída em soro fisiológico, o mínimo possível, para que todas as lesões sejam infiltradas.
- O soro heterólogo deve ser utilizado logo após a abertura do frasco;
- O soro antirrábico heterólogo deverá ser administrado em unidade com pronto- atendimento (UPA)

Após a administração do soro antirrábico heterólogo, o paciente deverá ser mantido em observação na unidade de saúde por 2 horas.

Não é indicada a Pré Medicação na aplicação da Imunoglobulina Humana Antirrábica Homóloga

Pré-medicação

Soro Antirrábico Humano Heterólogo

Com a finalidade de prevenir ou atenuar possíveis reações adversas imediatas do soro antirrábico heterólogo, utilizamos o protocolo do HCRP como dessensibilização, pode ser utilizado um conjunto de drogas 30 minutos antes da administração do SAR, em esquemas variados, sendo um deles, o esquema a seguir:

Medicação	Dosagem máxima	Dosagem	Apresentação	Via aplicação
------------------	-----------------------	----------------	---------------------	----------------------



Solucortef	- 500 mg	10 mg/Kg	Frasco 500mg	EV
Hidrocortizona			(diluir em 4 ml)	
Ranitidina*	50 mg	1,5 mg/Kg	2 ml = 50 mg	EV
Fenergan	- 50 mg	0,5 mg/Kg	2 ml = 50 mg	IM
Prometazina				
OU				
Polaramine	- 5 mg	0,08	5 mg/ml	EV
Dexclufeniramina		mg/Kg/dose		
(na falta do Fenergan)				

*Na falta da Ranitidina injetável, esta poderá ser substituída por Ranitidina Via oral ou essa droga poderá ser suprimida do esquema de pré-medicação.

Procedimento:

- Realizar a Notificação de mordida animal;
- Preencher a ficha de notificação do evento (via rosa);
- Fazer requisição do SAR ou IGHAR para a vigilância epidemiológica através do formulário abaixo por e-mail (vebatatais@batatais.sp.gov.br);

FORMULÁRIO SOLICITAÇÃO SORO ANTIRRÁBICO

Município solicitante: Batatais - SP

Em que município será aplicado o soro:

Nome (pcte)		DN:	
-------------	--	-----	--

Endereço do Paciente:	
-----------------------	--

telefone para contato:	
------------------------	--

Tipo do acidente =



Acidentes com morcegos. ()
Acidentes graves com animais silvestres. ()
Acidente grave com animais domésticos de interesse econômico ou produção. ()
Acidente grave com cães ou gatos raivosos, desaparecido ou morto, clinicamente suspeito de Raiva ou não passíveis de observação. ()

Peso do Paciente(kg):

Dose:

Total de Ampolas:

Data do Acidente/Agravo:

Data da 1ª dose da vacina:

Data limite para aplicação (7 dias a partir da primeira dose de vacina):

Existe **contatos frequentes com cavalos**, nos casos de contato profissional (**veterinários**) ou por lazer ?

Ocorrência **hipersensibilidade ao soro heterólogo** anteriormente?

Descreva o acidente informando o tipo de animal, local do corpo em que ocorreu o ferimento e a extensão da lesão:

Nome do prof.saúde:

Data:

- Quando estiver com o soro para aplicação, realizar a pré-medicação, aguardar 30 minutos e iniciar a infiltração do soro no local da lesão se houver lesão. A infiltração é técnica similar a aplicação de anestésico local, devendo



ser realizada pelo médico de plantão. Se necessário, diluir com soro fisiológico se necessário, para atender a todas as lesões;

- Administrar o restante do soro por via intramuscular (IM). **NÃO aplicar no mesmo membro em que foi aplicada a vacina. Não administrar IM soro diluído em soro fisiológico;**
- Anotar na ficha de notificação: peso do paciente, quantidade de imunoglobulina aplicada, se foi realizado infiltração no local. Se o médico não realizou a infiltração anotar o nome do médico, anotar em que unidade o paciente realizará o restante das doses de vacina;
- Encaminhar ficha de notificação para a Vigilância Epidemiológica Municipal de Batatais;
- Observar o paciente por 2 horas na unidade de saúde;
- Anotar na ficha rosa de notificação: peso do paciente, quantidade de soro aplicada, se foi realizado infiltração no local. Se o médico não realizou a infiltração anotar o nome do médico, anotar em que unidade o paciente realizará o restante das doses de vacina;

Imunoglobulina humana antirrábica homóloga (IGHAR): Não há quantidade máxima de soro heterólogo ou homólogo a ser aplicada, seja em UI ou em volume, se necessário dividir a dose por vários grupos musculares. A Imunoglobulina homóloga pode ser administrada em qualquer grupo muscular. Somente a vacina antirrábica não pode ser administrada em glúteo.

Apresentação: A IGHAR é apresentada em forma líquida em frasco-ampolas e seringas preenchidas de 2 mL (300 U).

Dose, via local e aplicação:

- A dose de imunoglobulina antirrábica homóloga é 20 UI/kg. Cada ml apresenta 150 U. Não há quantidade máxima a ser aplicada.

**Dose**

20UIx Peso/ 150UI/ml

Exemplo de um paciente com peso de 70 Kg:

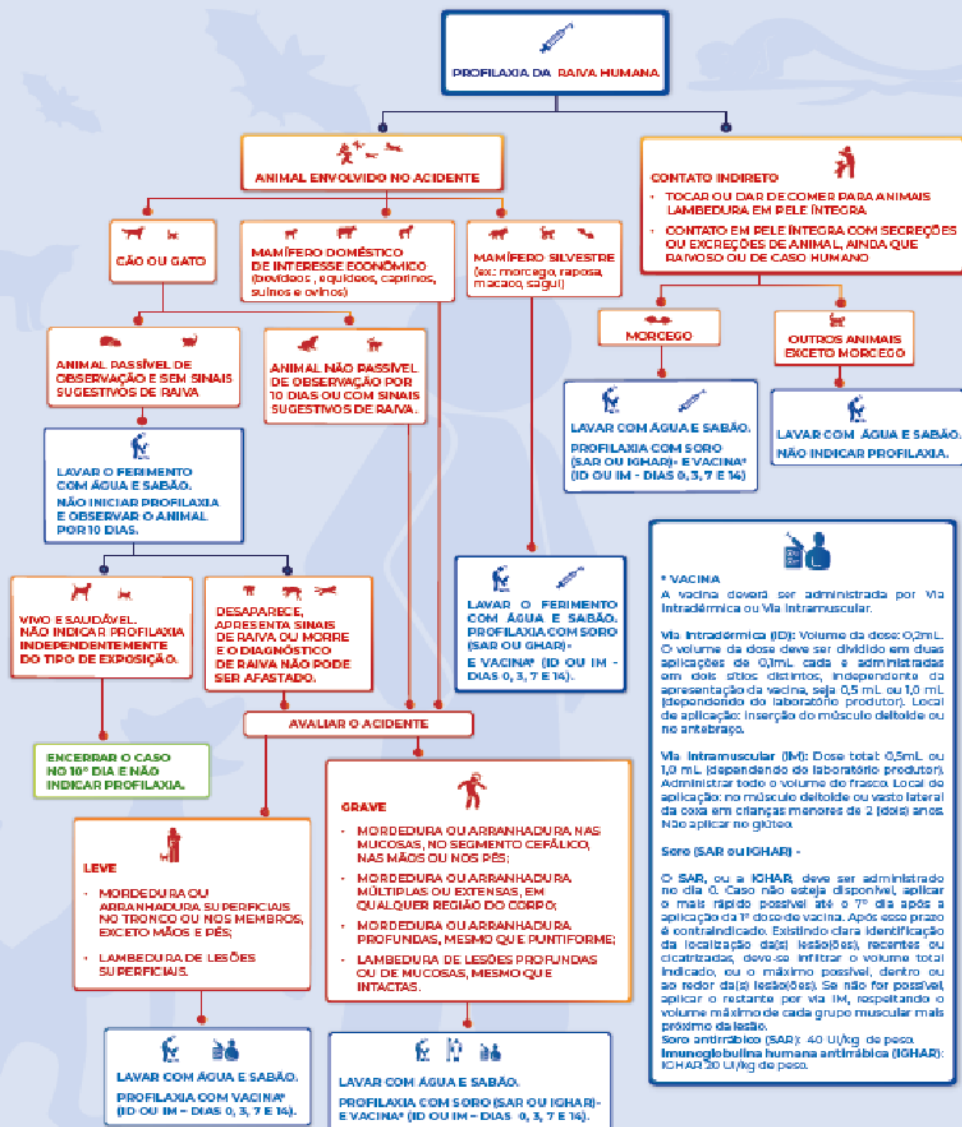
20UIx70 Kg= 1400UI/ 150UI/ml= 4 ml

- Deve-se infiltrar nas lesões a maior quantidade possível da dose da imunoglobulina. Esse procedimento deve ser realizado por um médico. Caso não haja possibilidade de infiltração de toda a dose, a quantidade restante (a menor possível) deve ser administrada por via intramuscular, podendo ser utilizado qualquer grupo muscular.
- Quando as lesões forem muito extensas e/ou múltiplas, a dose da imunoglobulina pode ser diluída em soro fisiológico, o mínimo possível, para que todas as lesões sejam infiltradas.
- A imunoglobulina antirrábica homóloga deve ser utilizada logo após a abertura do frasco;
- A imunoglobulina antirrábica homóloga poderá ser administrada em qualquer unidade de saúde.

Indicação:

- Quadros anteriores de hipersensibilidade grave;
- Utilização anterior de outros soros específicos heterólogos ou imunoglobulina de origem equídea (antiescorpiônico, antirrábico, antiofídico, etc.);
- Histórico de contato frequente com cavalos, mulas, pôneis, etc, por trabalho ou lazer;
- Situações especiais em que o volume do SAR heterólogo ultrapassar o volume máximo permitido para administração IM. De acordo com avaliação da Vigilância Epidemiológica.

PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA



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

Via Intradérmica (ID): 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 deltóide ou no antebraço.

Via Intramuscular (IM): Dose total: 0,5mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco. Local de aplicação: no músculo deltóide 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 7º dia após a aplicação da 1ª dose de vacina. Após esse prazo é contraindicado. Existindo clara identificação da localização das lesões (ou), recortes ou cicatrizes, 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 antirábico (SAR): 40 UI/kg de peso.
Imunoglobulina humana antirábica (IGHAR): IGHAR 20 UI/kg de peso.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Normas técnicas de profilaxia da raiva humana**. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação**. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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 providências. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/agosto/04/Nota-Informativa-N-26-SEI-2017-CGPNI-DEVIT-SVS-MS.pdf>. Acesso em 22 de Julho de 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais**. Brasília, 2019.

BRASIL. NOTA TÉCNICA Nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial. **Informa sobre atualizações no Protocolo de Profilaxia pré, pós e reexposição da raiva humana no Brasil**.

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO. Secretaria Municipal de Saúde. Profilaxia da Raiva Humana Pós Exposição.