Secretaria Municipal de Saúde de Batatais

Unidade de Pronto Atendimento “José Antônio de Melo”
Avenida Moacir Dias de Morais, 505 – Joaquim Marinheiro
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 Morais, 505 – Joaquim Marinheiro
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

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

Drª Tais Poliseli 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

Bruna dos Reis Santos Machado

Fernanda Soares de Amorim Barbosa

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 em situações excepcionais de escassez, o Soro Antirrábido Humano (SAR) ou a Imunoglobulina Antirrábica Humana (IGHAR) deverá ser infiltrados somente no local da ferida, **exceto** para agressões envolvendo morcegos e outros animais silvestres.

► Em caso da ferida não comportar a infiltração da dose total deverá ser aberta 1 ampola, se não for possível fazer a dose total de 1 ampola, deverá ser aspirado a dose de infiltração e o restante da ampola deverá ser feito intramuscular, nesse caso utiliza-se apenas a ampola já aberta, não devendo abrir mais ampolas para completar a dose intramuscular.

► Cada caso deverá ser avaliado individualmente

► Quando indicado, tanto o SAR quanto a IGHAR devem ser administrados o mais rápido possível. Caso não tenha disponível, administrar no máximo em até 7 dias após a 1ª dose da vacina. Após esse prazo, a administração de SAR ou IGHAR é **contraindicada**.

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

SEMUSA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | BATATAIS/SP

ESQUEMA DE PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA PÓS-EXPOSIÇÃO

ESQUEMA DE PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA PÓS-EXPOSIÇÃO				
Condições do Animal Agressor / **Tipo de Exposição**	**Cão ou Gato sem Suspeita de Raiva no Momento da Agressão**	**Cão ou gato clinicamente suspeito de Raiva no momento da agressão ou que teve contato com morcego imediatamente antes do acidente**	**Cão ou Gato Raivoso (comprovado laboratorialmente), desaparecido ou morto; Animais Silvestres - Inclusive domiciliados; Animais domésticos de interesse econômico ou de produção.**	**Morcegos**
Contato Indireto	Não tratar	Não tratar	Não tratar	Não tratar. Exceção: Se a vítima acordou com morcego em casa e houver possibilidade de que tenha ocorrido contato direto com o morcego, realizar profilaxia para ferimento leve/grave.
Acidentes Leves Ferimentos superficiais, não extensos, geralmente únicos, em tronco e membros (exceto mãos e pés); Podem acontecer por mordedura ou arranhaduras causadas por unha ou dente Lambedura de pele com lesões superficiais.	Observar o animal por dez dias (independente do local onde reside o animal). - se o animal permanecer sadio, encerrar o caso; - se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, administrar 4 doses de vacina (dias 0, 3, 7, 14);	Iniciar duas doses (dias 0 e 3) e observar o animal por 10 dias: - se a suspeita de raiva for descartada, suspender o esquema e encerrar o caso; - se morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, completar o esquema de soro vacinação (com 4 doses de vacina e soro antirrábico**)	Iniciar imediatamente o esquema com 4 doses de vacina administradas nos dias 0, 3, 7, 14.	Iniciar imediatamente o esquema de soro vacinação (com 4 doses de vacina e soro antirrábico**).
Acidentes Graves Ferimentos na cabeça, face, pescoço, mão ou pé. Ou Profundos, múltiplos ou extensos, em qualquer região do corpo, lambedura de mucosas ou pele onde já existe lesão grave, ferimento profundo causado por unha de animal.	Animais observáveis do Estado de SP: observar o animal por 10 dias* Animais de outros Estados: Observar o animal por 10 dias, iniciar duas doses (dias 0 e 3) - se animal permanecer sadio, encerrar o caso; - se animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, completar esquema de soro vacinação (com 4 doses de vacina e soro antirrábico**)	Iniciar o esquema de soro vacinação (com 4 doses de vacina e soro antirrábico**). Observar o animal durante dez dias após a exposição. Se a suspeita de raiva for descartada após o 10º dia de observação, suspender o esquema e encerrar o caso.	Iniciar imediatamente o esquema de soro vacinação (com 4 doses de vacina e soro antirrábico**).	Iniciar imediatamente o esquema de soro vacinação (com 4 doses de vacina e soro antirrábico**).

UPA 24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Profilaxia – Animais do Estado de São Paulo – Vacinação e Soro Antirrábico

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

► Animal **NÃO** passível de observação caracterizados acidentes graves

► 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)

► O SAR e IGHAR deverá ser aplicado até o 7º dia após a primeira dose da vacina, após esse período é contra indicado

► SAR ou IGHAR deverá infiltrar na 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.

Segue abaixo locais de aplicação intramuscular e a capacidade de volume de acordo com cada músculo e idade do paciente

Faixa etária, local de aplicação e volume máximo a ser injetado.

Idade/Músculo	Deltoide	Ventro glúteo	Dorso glúteo	Vasto lateral
Prematuros	-	-	-	0,5 ml
Neonatos	-	-	-	0,5 ml
Lactentes	-	-	-	1,0 ml
Crianças de 3 a 6 anos	-	1,5 ml	1,0 ml	1,5 ml
Crianças de 6 a 14 anos	0,5 ml	1,5 – 2,0 ml	1,5 - 2,0 ml	1,5 ml
Adolescentes	1,0 ml	2,0 – 2,5 ml	2,0 – 2,5 ml	1,5 – 2,0 ml
Adultos	1,0 ml	4,0 ml	4,0 ml	4,0 ml

Fonte: Adaptado de SILVA, L.M.G.; SANTOS, R.P. Administração de medicamentos. In: BORK, A.M.T. Enfermagem baseada em evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. p.166-190.

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**

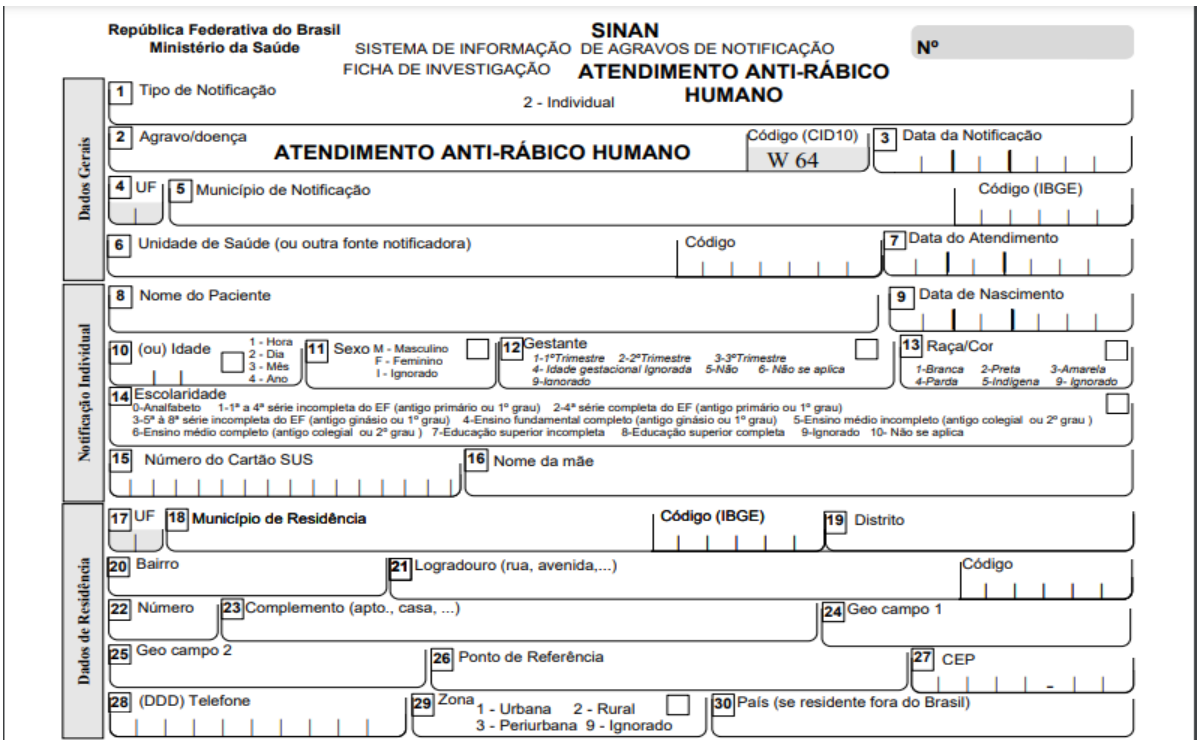
Acidente com morcego sempre é considerado como GRAVE

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
2 Agravo/doença ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO Código (CID10) W 64
3 Data da Notificação
4 UF
5 Município de Notificação Código (IBGE)
6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código
7 Data do Atendimento

Notificação Individual
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 1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado
13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 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 à 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, deverá avisar imediatamente a equipe de vigilância epidemiológica.

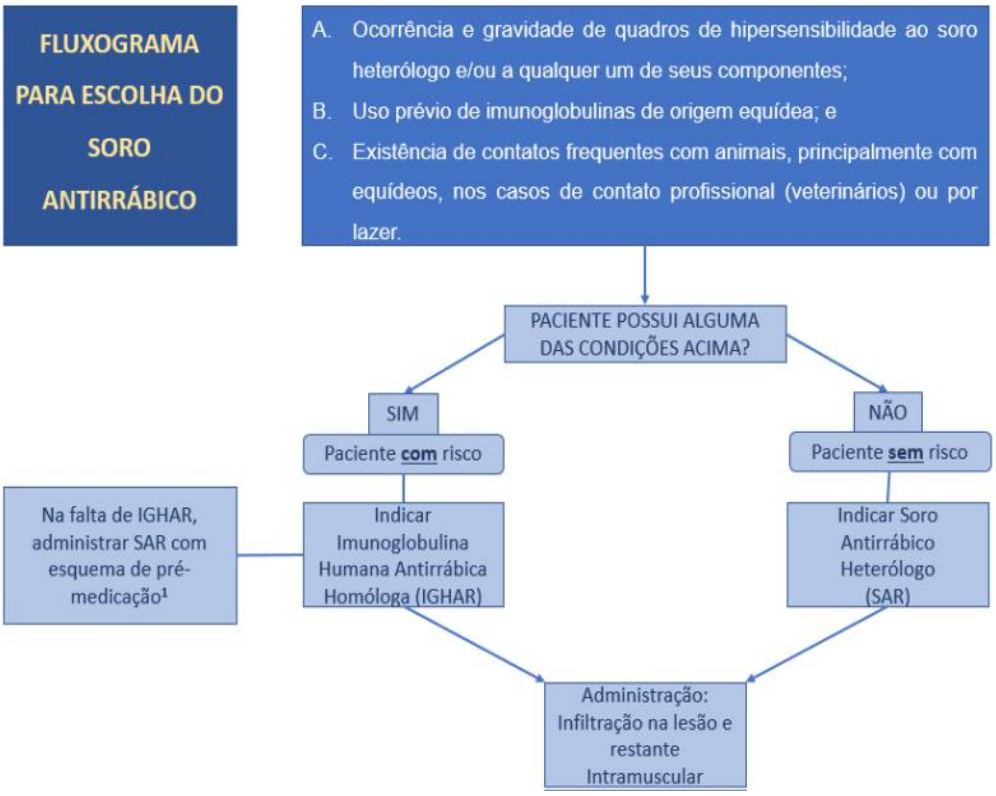
Se o animal **permanecer sadio após 10 dias de observação: Encerrar o caso**.

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.

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.

Dose
40UIx Peso/ 200UI/ml
Exemplo de um paciente com peso de 70 Kg:
40UIx70 Kg= 2800UI/ 200UI/ml= **14 ml**

- 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) e manter com acesso venoso.

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** em casos sem história de hipersensibilidade e na aplicação da **Imunoglobulina Humana Antirrábica Homóloga**

Pré-medicação (se necessário)

Medicação	Dosagem máxima	Dosagem	Apresentação	Via aplicação
Solucortef – Hidrocortizona	500 mg	10 mg/Kg	Frasco 500mg (diluir em 4 ml)	EV
Ranitidina*	50 mg	1,5 mg/Kg	2 ml = 50 mg	EV
Fenergan – Prometazina	50 mg	0,5 mg/Kg	2 ml = 50 mg	IM
ou				
Polaramine – Dexclofeniramina (na falta do Fenergan)	5 mg	0,08 mg/Kg/dose	5 mg/ml	EV

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

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.

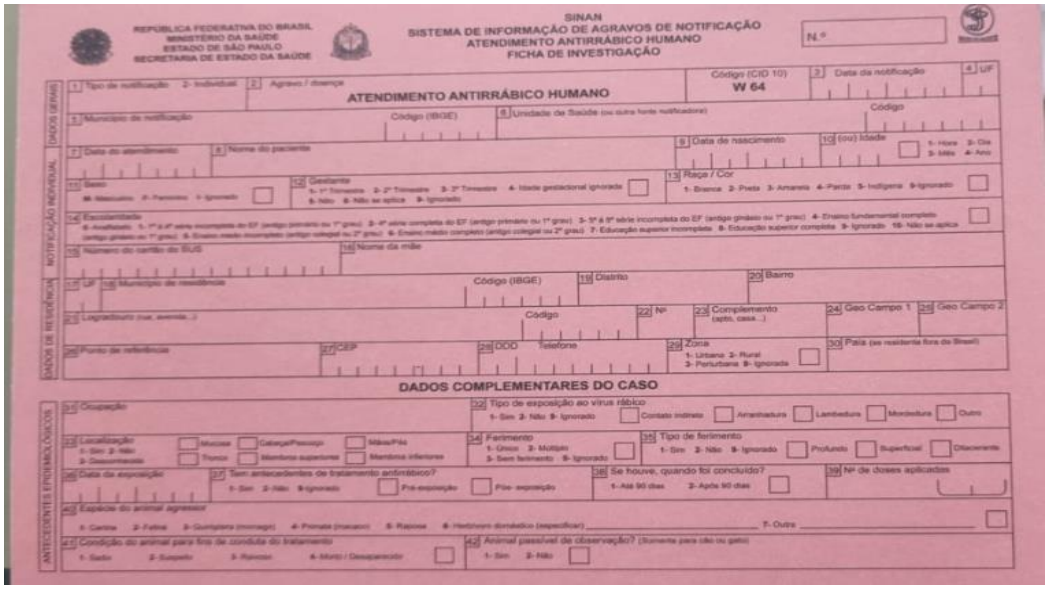
- Quando as lesões forem muito extensas e/ou múltiplas, a dose da imunoglobulina pode ser diluída em soro fisiológico, o mínimo possível, para que todas as lesões sejam infiltradas.
- A imunoglobulina antirrábico homóloga deve ser utilizada logo após a abertura do frasco;

Indicação:

- Quadros anteriores de hipersensibilidade grave;
- Utilização anterior de outros soros específicos heterológos 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 ultrapassa o volume máximo permitido para administração IM. De acordo com avaliação da Vigilância Epidemiológica.

Procedimento:

- Realizar a Notificação de mordida animal;
- Preencher a ficha de notificação do evento (via rosa);


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO

N.º

DADOS GERAIS
NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL
DADOS DE RESIDÊNCIA
ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

1 Tipo de notificação 2- Individual | 2 Agravo / doença
ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO
Código (CID 10) W 64
3 Data da notificação | 4 UF
5 Município de notificação | Código (IBGE) | 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 9- Ignorado | 13 Raça / Cor 1- Branca 2- Preta 3- Amarela 4- Parda 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 à 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 do SUS | 16 Nome da mãe
17 UF | 18 Município de residência | Código (IBGE) | 19 Distrito | 20 Bairro
21 Logradouro (rua, avenida...) | Código | 22 Nº | 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- Ignorada | 30 País (se residente fora do Brasil)

DADOS COMPLEMENTARES DO CASO

31 Ocupação | 32 Tipo de exposição ao vírus rábico 1- Sim 2- Não 9- Ignorado: Contato indireto, Arranhadura, Lambedura, Mordedura, Outro
33 Localização 1- Sim 2- Não 3- Desconhecido: Nádegas, Cabeça/Pescoço, Mãos/Pés, Tronco, Membros superiores, Membros inferiores | 34 Ferimento 1- Único 2- Múltiplo 3- Sem ferimento 9- Ignorado | 35 Tipo de ferimento 1- Sim 2- Não 9- Ignorado: Profundo, Superficial, Dilacerante
36 Data da exposição | 37 Tem antecedentes de tratamento antirrábico? 1- Sim 2- Não 9-Ignorado: Pré-exposição, Pós- exposição | 38 Se houve, quando foi concluído? 1- Até 90 dias 2- Após 90 dias | 39 Nº de doses aplicadas
40 Espécie do animal agressor 1- Cachorro 2- Felino 3- Quirópteros (morcego) 4- Primata (macaco) 5- Roedor 6- Herbívoro doméstico (especificar) _____ 7- Outro _____
41 Condição do animal para fins de conduta do tratamento 1- Sadio 2- Suspeito 3- Raivoso 4- Morto / Desaparecido | 42 Animal passível de observação? (Somente para cão ou gato) 1- Sim 2- Não

- Fazer requisição do SAR ou IGHAR para a vigilância epidemiológica

através do formulário abaixou 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 de 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:**

- Antes da aplicação do soro realizar punção venosa no paciente para caso de alguma reação adversa, realizar a infiltração, a técnica é similar a aplicação de anestésico local, devendo ser realizada pelo médico de plantão. Se necessário, diluir com soro fisiológico, 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;

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.**

BRASIL. NOTA TÉCNICA Nº 134/2022-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. Orienta o uso do soro antirrábico humano e da imunoglobulina antirrábica humana no B**rasil em período de escassez destes imunobiológicos.**

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