



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UniCEUB
PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

ALICE ROMANO PONTES DE FARIA CAMPOS
ELISA CAIXETA FALLIERI NASCIMENTO

ANÁLISE DA CONDUTA DO TRATAMENTO E PREVENÇÃO ANTIRRÁBICA NO
HOSPITAL REGIONAL DA ASA NORTE (HRAN)

BRASÍLIA
2021



**ALICE ROMANO PONTES DE FARIA CAMPOS
ELISA CAIXETA FALLIERI NASCIMENTO**

**ANÁLISE DA CONDUTA DO TRATAMENTO E PREVENÇÃO ANTIRRÁBICA NO
HOSPITAL REGIONAL DA ASA NORTE (HRAN)**

Relatório final de pesquisa de Iniciação
Científica.

Orientação: Alberto Vilar Trindade

**BRASÍLIA
2021**

SUMÁRIO

| | |
|--------------------------------------|----|
| AGRADECIMENTOS | 3 |
| RESUMO | 4 |
| INTRODUÇÃO | 5 |
| OBJETIVO GERAL | 7 |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 7 |
| FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA | 8 |
| MÉTODO | 10 |
| RESULTADOS E DISCUSSÃO | 11 |
| PROTOCOLO DO ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO | 11 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 18 |
| REFERÊNCIAS | 19 |
| ANEXOS | 20 |

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de começar agradecendo a Deus, às nossas famílias e amigos, que nos apoiaram em todos os momentos da pesquisa e ao nosso orientador Alberto Vilar Trindade, que nos proporcionou a oportunidade de realizar esta pesquisa. Além disso, agradecemos o apoio de toda a equipe da Gerência de Análise e Informação de Situação em Saúde (GIASS) da SESDF, em especial a farmacêutica Márcia. Somos também muito gratas à equipe de Vigilância Epidemiológica do HRAN que nos acolheu durante a fase de coleta de dados.

RESUMO

Introdução: A Raiva humana é uma doença infecciosa aguda, de rápida evolução e que pode culminar em óbito se não houver procura de assistência médico-hospitalar pelo paciente. Por ser uma doença extremamente letal e não apresentar qualquer tratamento comprovadamente eficaz, a profilaxia é a forma mais segura e efetiva de controle da raiva. A vigilância epidemiológica atua em todas as fases do processo, desde a identificação de um caso suspeito, acompanhamento do animal possivelmente infectado e verificação da terapêutica indicada para cada caso. Assim, é feita a notificação dos casos pelos profissionais de saúde, permitindo a identificação precoce de áreas com maior circulação do vírus e conseqüentemente uma intervenção direta e eficaz, controlando possíveis surtos da doença. **Objetivo:** Analisar as fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) dos atendimentos antirrábicos realizados no Hospital Regional da Asa Norte (HRAN) no ano de 2019. **Método:** Trata-se de um estudo observacional descritivo com dados secundários das notificações disponíveis no SINAN, a partir da análise das fichas relativas às notificações dos atendimentos antirrábicos realizados no HRAN do Distrito Federal (DF). O banco de dados foi disponibilizado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do DF e realizou-se a análise das informações utilizando os programas Tabwin versão 3.2 e Microsoft Excel 365. Ademais, a revisão bibliográfica que permitiu a seleção dos artigos para fundamentar o estudo foi realizada a partir das bases de dados Scielo, Medline, BVS e Google Acadêmico, no período de 11 de abril de 2019 a 05 de julho de 2021. **Resultados:** Durante a análise dos dados verificou-se que os itens de preenchimento obrigatório apresentavam um ótimo grau de preenchimento. Já a completude geral das fichas de notificação foi de 62%, classificada como ruim. Entretanto, em relação ao objetivo final do trabalho, o preenchimento dos dados de atendimento antirrábico pode ser classificado como satisfatório.

Palavras-Chave: Raiva Humana. Vacina. Antirrábica.

INTRODUÇÃO

A Raiva é uma antropozoonose conhecida desde a antiguidade, época em que era considerada uma doença responsável por levar cães e humanos à loucura, demência ou delírio. Devido às suas características de transmissão, manifestações clínicas e evolução natural, sempre foi uma doença muito temida, sobre a qual buscava-se explicações sobrenaturais e religiosas para tentar justificar sua existência (VERONESI, 2005).

A Raiva humana é uma doença infecciosa aguda, geralmente manifestada como encefalite, de rápida evolução e que pode culminar em óbito se não houver procura de assistência médico-hospitalar pelo paciente. Ela é causada por um vírus da família Rhabdoviridae, gênero *Lyssavirus* e espécie *Rabie virus* (RABV), o qual tem como hospedeiro, reservatório e transmissor um animal, como rato, morcego, cachorro, entre outros. A transmissão da doença pode ser realizada por meio da mordedura, arranhadura ou lambedura (VERONESI, 2005).

Ao longo da história, a raiva foi amplamente estudada por diversos povos e uma série de tratamentos foram testados. O tratamento dado pelos gregos desde a Antiguidade consistia na cauterização das feridas causadas por animais raivosos e foi utilizado até a descoberta da vacina. Outros registros apontam que na China (472-221 a.C.) utilizava-se a moxa para cauterizar a ferida e no Império Romano, no século I, a infecção da raiva era tratada com a aplicação de ventosas para extrair o veneno, cauterização com ferro quente ou substâncias cáusticas, banho com sudação e ingestão de vinho. (SCHNEIDER e SANTOS-BURGOA, 1984)

Somente em 1885, Louis Pasteur realizou o primeiro tratamento com uma vacina para a raiva e em apenas um ano e 10 meses, Pasteur já havia tratado 2.490 pessoas com a sua descoberta. Desde então, algumas modificações e melhorias foram realizadas e as vacinas mais utilizadas nos dias de hoje, de cultivo celular, começaram a ser estudadas nos anos 1960, com os trabalhos de Kissling e colaboradores. Essa vacina foi um grande passo para o controle da raiva, porque permitiu reduzir os riscos de acidente pós-vacinais e o número de doses necessárias, porém devido ao seu elevado custo, outros tipos de vacina foram desenvolvidos ou estão em estudo. (SCHNEIDER e SANTOS-BURGOA, 1984)

Por ser uma doença extremamente letal e não apresentar tratamento comprovadamente eficaz, a profilaxia é a forma mais segura e efetiva de controle da raiva. Ela apresenta duas

modalidades: a profilaxia pré-exposição, indicada para pessoas com risco de exposição permanente ao vírus da raiva durante suas atividades ocupacionais e a profilaxia pós-exposição, indicada nos casos de possível contato com o vírus, seguindo o protocolo do Ministério da Saúde.

A vigilância epidemiológica atua em todas as fases do processo, desde a identificação de um caso suspeito, acompanhamento do animal possivelmente infectado e verificação da terapêutica indicada para cada caso. Assim, é feita a notificação dos casos pelos profissionais de saúde, permitindo a identificação precoce de áreas com maior circulação do vírus e consequentemente uma intervenção direta e eficaz, controlando possíveis surtos da doença.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Analisar as fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) dos atendimentos antirrábicos realizados no Hospital Regional da Asa Norte (HRAN) no ano de 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1- Especificar o protocolo seguido pelos profissionais de saúde do HRAN em casos de suspeita de raiva;
- 2- Analisar a completude dos dados das fichas de notificação do SINAN;
- 3- Identificar os desfechos dos casos notificados.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As fichas de notificação do Sistema de Agravos de Notificação (SINAN) são instrumentos de preenchimento obrigatório pelas unidades assistenciais quando há suspeita da ocorrência de algum problema de saúde de notificação compulsória ou de interesse nacional, estadual ou municipal. Elas devem ser encaminhadas aos serviços de informação e/ou vigilância epidemiológica das Secretarias Municipais e ser repassadas semanalmente em meio magnético para as Secretarias Estaduais de Saúde (SES), para o monitoramento desses agravos (SINANWEB, 2020).

O preenchimento correto e completo das fichas pelos profissionais da assistência constitui a fonte de dados essencial para a vigilância em saúde e, portanto, para a tomada de decisões na saúde pública. Para isso, o SINAN disponibiliza um Dicionário de Dados, o qual explicita quais itens são de preenchimento obrigatório, aqueles cuja ausência de dado impossibilita a inclusão da notificação ou da investigação, e quais são de campos essenciais, aqueles que, apesar de não serem obrigatórios, registram dados necessário à investigação do caso ou ao cálculo de indicador epidemiológico ou operacional (SINANWEB, 2020).

Em relação ao preenchimento das notificações de atendimentos antirrâbicos, foi encontrado elevado nível de incompletude (15-20% das notificações) nas variáveis relacionadas à tipificação dos agressores: antecedentes de tratamento de pré-exposição, antecedente de tratamento pós-exposição, possibilidade de observação do animal e condição final do animal. Essas informações são fundamentais para definir a conduta, tanto em relação ao número de doses da vacina, quanto à indicação do soro antirrâbico. Esses e outros estudos foram prejudicados devido à falha no preenchimento das notificações pelos profissionais de saúde, o que corrobora a importância da presente pesquisa (NASCIMENTO, 2019).

Uma alternativa para auxiliar os profissionais de saúde foi o desenvolvimento de um aplicativo móvel que orienta a conduta a ser adotada para a profilaxia da raiva humana pós-exposição. Este trabalho identificou inadequações nos procedimentos de dispensa de tratamento: para quatro pessoas dispensou-se o tratamento, quando deveria ter sido para apenas duas e assim, houve 100% a mais de dispensa. Além disso, constatou-se uma proporção de inadequação de 7,9% na conduta de indicar observação do animal, de forma que se deixou de indicar esquema completo de soro + vacina em 4,5% dos atendimentos. No total, para o conjunto de procedimentos, ocorreram 171 (13,6%) tratamentos inadequados. O estudo apontou

problemas no preenchimento da ficha de notificação, especialmente relacionados à ausência de informações referentes à situação do animal, se este era domiciliado, semi-domiciliado ou não domiciliado (PAES, 2019).

Foi realizado um estudo sobre as novas indicações para profilaxia da raiva humana identificando falha no preenchimento das fichas de notificação e subnotificação dos casos, que dificulta a descrição assertiva do perfil epidemiológico e o planejamento em saúde. Além disso, concluiu que a elevada indicação incorreta de profilaxia sugere a falta de domínio das normas técnicas, um número reduzido de vigilância de animais ou a falta de domínio sobre os dados epidemiológicos locais e que a aplicação desnecessária de imunobiológicos leva a um gasto dispensável, além da possibilidade de gerar efeitos adversos, mesmo estes sendo raros (MACEDO E VIDAL, 2019).

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional descritivo, com dados secundários das notificações disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As unidades de análise utilizadas foram as notificações de atendimentos antirrâbicos realizados no Hospital Regional da Asa Norte (HRAN) do Distrito Federal (DF), no período de 2019.

A partir do banco de dados disponibilizado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do DF, foi realizada análise das informações utilizando os programas Tabwin versão 3.2 e Microsoft Excel 365.

A completude dos dados foi avaliada calculando o percentual de dados preenchidos em relação ao total de fichas e classificada como ótima (preenchimento maior ou igual a 90%), regular (preenchimento entre 70% e 90%) e ruim (preenchimento menor do que 70%). Nos itens com mais de uma opção de preenchimento, foi calculada a média entre eles. A completude geral foi calculada como a mediana de todos os indicadores de completude. Os itens 38, 39, 45, 46, 47, 50, 54, 58 e 60 não foram avaliados devido à sua indisponibilidade no sistema.

O desfecho dos casos foi analisado a partir dos seguintes itens: tratamento indicado (44), interrupção do tratamento (49), evento adverso à vacina (52), indicação de soro (53), evento adverso ao soro (59) e encerramento do caso (60). A partir das informações obtidas, foi calculada a porcentagem de casos em relação ao total.

A revisão bibliográfica que permitiu a seleção dos artigos para fundamentar o estudo foi realizada a partir das bases de dados Scielo, Medline, BVS e Google Acadêmico, no período de 11 de abril de 2019 a 05 de julho de 2021. Foram selecionados artigos científicos, boletins epidemiológicos e documentos oficiais a partir dos descritores “vacina”, “antirrâbica”, “profilaxia”, “raiva humana”. Foram excluídas publicações anteriores a 1994. Além disso, foi utilizado o livro de referência em infectologia para nortear o estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PROTOCOLO DO ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO

Em caso de possível exposição ao vírus da raiva, os profissionais do HRAN seguem o protocolo do Ministério da Saúde, complementado pela Nota Informativa número 26 - SEI/2017 - CGPNI/DEVIT/SVS/MS, os quais determinam que se deve realizar a limpeza do ferimento com água corrente abundante e sabão ou outro detergente assim que ocorrer a agressão e repetir na unidade de saúde independentemente do tempo decorrido e, em seguida, utilizar soluções antissépticas.

O atendimento a seguir deve consistir em coleta adequada da História Clínica, utilizando-se a Ficha de Atendimento Antirrábico Humano e avaliação apropriada das exposições, avaliando-se as características do ferimento e do animal envolvido para, enfim, decidir a conduta. Os ferimentos podem ser caracterizados quanto ao seu local, profundidade, extensão e número de lesões e classificados como acidentes leves ou graves.

Os animais envolvidos devem ser classificados como 1) cão/gato, analisando-se: estado de saúde no momento da agressão, possibilidade de observação do animal pelos próximos 10 dias, procedência e hábitos de vida; 2) animais silvestres; 3) animais domésticos de interesse econômico ou de; 4) animais de baixo risco.

O acidente é então classificado como 1) leve: quando ferimento superficial, pouco extenso, geralmente único, em tronco e membros (exceto mãos, polpas digitais e planta dos pés); podem acontecer em decorrência de mordedura, arranhadura ou lambedura de pele com lesões superficiais ou 2) grave: ferimentos em cabeça, face, pescoço, mãos, polpas digitais e/ou planta dos pés; ferimentos profundos, múltiplos ou extensos em qualquer região do corpo, lambedura de mucosas, lambedura em locais com lesões preexistentes. (Figura 1)

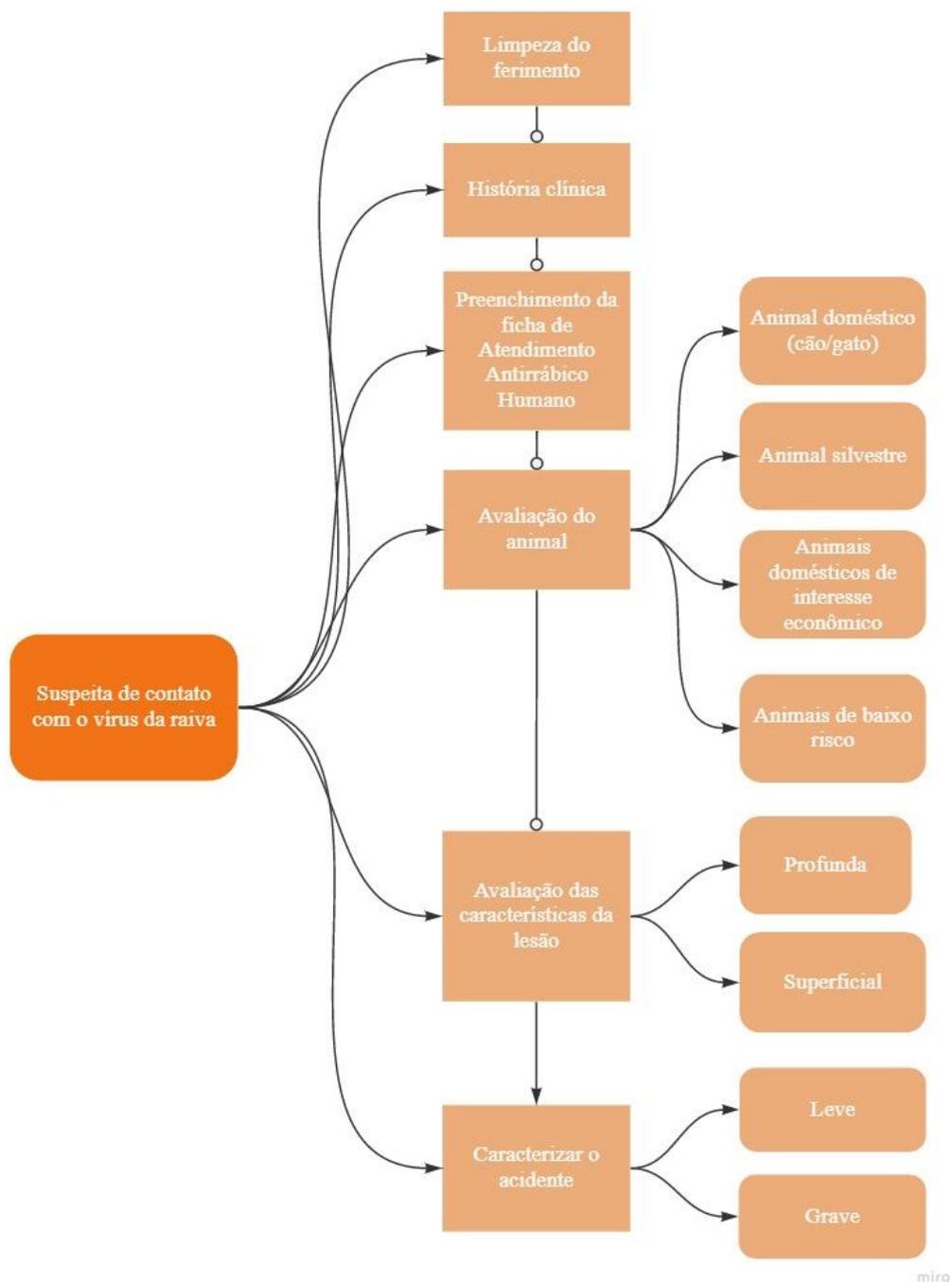


Figura 1: Fluxograma do atendimento antirrábico humano

O tratamento preconizado determina que:

1) Em caso de **acidentes leves** (Figura 2):

a) Cão ou gato sem suspeita no momento da agressão: deve-se lavar o ferimento e observar o animal por 10 dias. Caso o animal continue sadio, encerra-se o caso e, se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, deve-se administrar 4 doses de vacina (dias 0, 3, 7 e 14).

b) Cão ou gato clinicamente suspeito de raiva no momento da agressão: deve-se lavar com água e sabão, iniciar esquema profilático com duas doses (dias 0 e 3) e observar o animal por 10 dias. Caso a suspeita seja descartada após o 10º dia, suspender o esquema profilático e encerrar o caso. Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, completar o esquema até 4 doses, aplicar uma dose entre o 7º e o 10º dia e uma dose no 14º dia.

c) Cão ou gato raivoso, desaparecido ou morto; animais mamíferos silvestres (inclusive os domiciliados), animais domésticos de interesse econômico ou de produção: deve-se lavar o ferimento com água e sabão e iniciar imediatamente o esquema profilático com 4 doses da vacina (nos dias 0, 3, 7 e 14), sendo que, nas agressões por morcegos ou qualquer espécie de mamífero silvestre, deve-se indicar sorovacinação independentemente da gravidade da lesão.

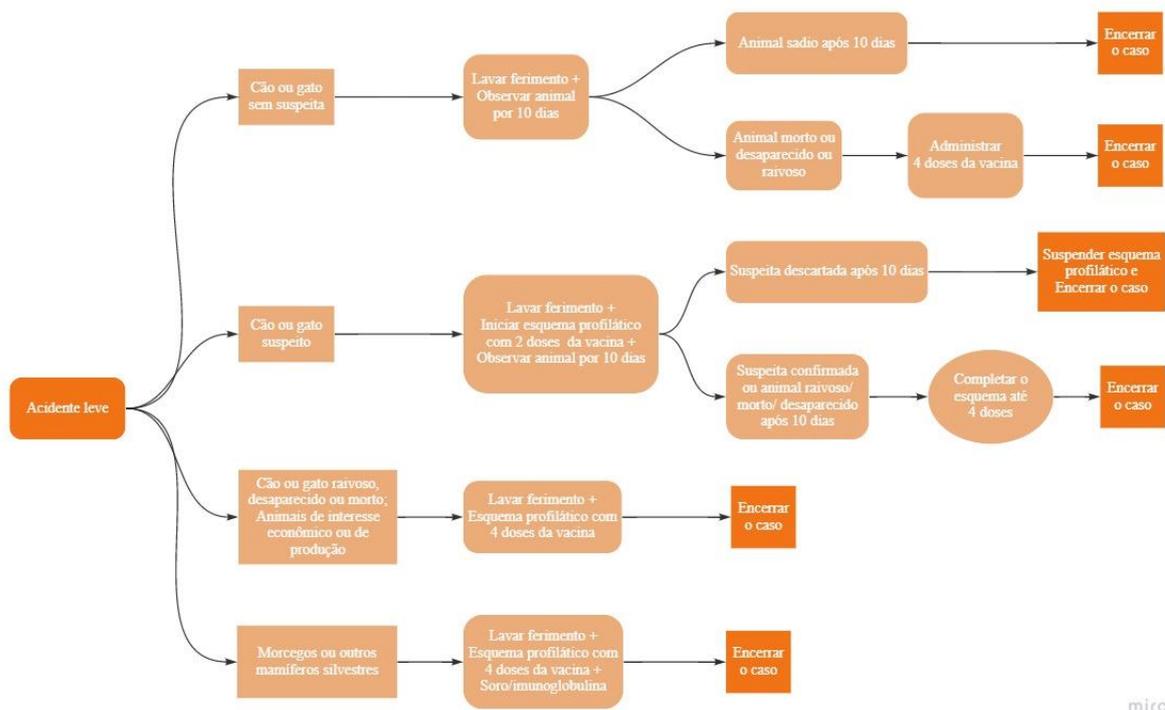


Figura 2: Fluxograma de tratamento dos acidentes classificados como leves

2) Em caso de **acidentes graves** (Figura 3):

a) Cão ou gato sem suspeita no momento da agressão: lavar com água e sabão, observar o animal por 10 dias, iniciar o esquema profilático com duas doses (dias 0 e 3). Caso a suspeita de raiva seja descartada, suspender o esquema profilático e encerrar o caso. Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, completar o esquema até 4 doses, aplicar uma dose entre o 7º e o 10º dia e uma dose no 14º dia.

b) Cão ou gato clinicamente suspeito de raiva no momento da agressão: deve-se lavar com água e sabão, iniciar o esquema profilático com soro/imunoglobulina e 4 doses de vacina nos dias 0, 3, 7 e 14. Observar o animal durante 10 dias e, caso a suspeita seja descartada, suspender o esquema profilático e encerrar o caso. Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, completar o esquema até 4 doses: aplicar uma dose entre o 7º e o 10º dia e uma dose no 14º dia.

c) Cão ou gato raivoso, desaparecido ou morto; animais silvestres (inclusive os domiciliados), animais domésticos de interesse econômico ou de produção: Lavar com água e sabão e iniciar imediatamente o esquema profilático com soro/imunoglobulina e 4 doses de vacina, administradas nos dias 0, 3, 7 e 14.

Ressalta-se que, em todos os casos, é indispensável orientar o paciente para que ele notifique imediatamente a unidade de saúde se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso.

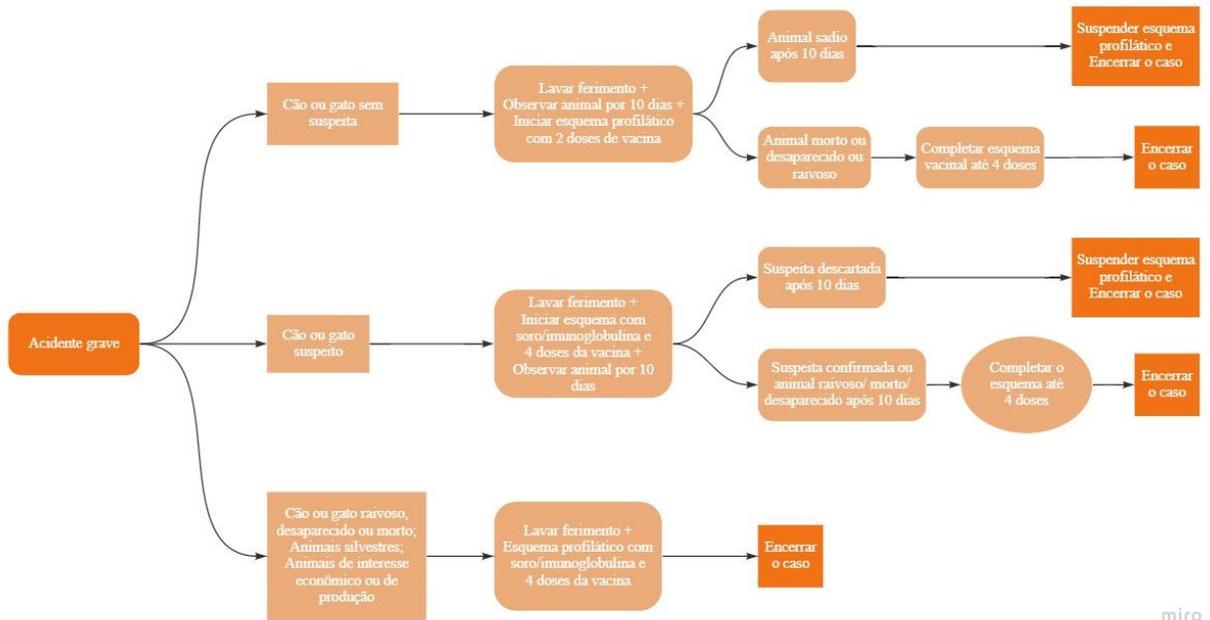


Figura 3: Fluxograma de tratamento dos acidentes classificados como graves

COMPLETUDE DOS DADOS

O dicionário de dados disponível no SINANWEB relacionado a ficha de atendimento antirrábico do SINAN coloca os itens 32, 33, 40 como itens de preenchimento obrigatório. Durante a análise dos dados verificou-se que os itens obrigatórios apresentavam um ótimo grau de preenchimento (Tabela 1).

Os itens 31 e 37 são categorizados como essenciais e sua completude foi ruim, de 1% e 54% respectivamente. Os demais campos analisados (34 a 36, 41 a 44, 48 a 50, 52, 53 e 57) são de preenchimento obrigatório, porém estão condicionados ao preenchimento prévio de itens anteriores. A completude geral foi de 62%, classificada também como ruim.

Tabela 1 – Completude dos Dados

| Nº | Indicador | Valor (%) |
|-----------|--|------------------|
| 31 | Ocupação | 1,00 |
| 32* | Tipo de Exposição | 99,75 |
| 33* | Localização | 99,22 |
| 34 | Ferimento | 96,82 |
| 35 | Tipo de ferimento | 94,05 |
| 36 | Data de Exposição | 99,49 |
| 37 | Antecedente de Tratamento | 54,00 |
| 40* | Espécie do animal agressor | 100 |
| 41 | Condição do animal (fins de conduta) | 99,00 |
| 42 | Animal passível de observação | 64,00 |
| 43 | Tratamento indicado | 100 |
| 44 | Laboratório da Vacina | 59 |
| 48 | Condição final do animal (após observação) | 100 |
| 49 | Interrupção do tratamento | 29,00 |
| 51 | Abandono do tratamento | 5,00 |
| 52 | Evento adverso à vacina | 32,00 |
| 53 | Indicação de soro | 88,00 |
| 55 | Quantidade de soro | 32,00 |

| | | |
|-----------------------|---------------------|--------------|
| 56 | Infiltração de soro | 3,00 |
| 57 | Laboratório do soro | 13,00 |
| 59 | Lote do soro | 5,00 |
| 61 | Observações | 60,00 |
| Completo Geral | | 62,00 |

* Itens de preenchimento obrigatório

DESFECHO DOS CASOS

Foi indicado esquema de vacina de pré-exposição para 0,23% dos casos, dispensa de tratamento para 0,09%, observação do animal para 1,34%, observação associado a vacina para 56,27%, vacina isolada para 6,18%, associação de soro e vacina para 35,39% e esquema de reexposição para 0,37%. Itens ignorados/em branco corresponderam a 0,14% como mostrado na tabela abaixo (Tabela 2).

Desses casos houve interrupção do tratamento de 5,94% e não houve interrupção de 23%, os demais foram notificados como ignorados/em branco (71%). Foram notificados 0,14% de casos que apresentaram efeito adverso à vacina, enquanto 31,43% não apresentaram. Foi indicado utilização de soro para 34,61% e não indicado para 53,69%, 11,71% foram ignorados.

Os casos que apresentaram algum efeito adverso ao soro representaram 0,18%, já os que não o tiveram corresponderam a 5,16%, o restante foi ignorado/em branco (94,65%). Por fim, 59,95% dos casos foram encerrados e 40,05% não foram até a data da coleta dos dados apresentados.

Tabela 2 – Desfecho dos Casos

| Tratamento indicado | |
|----------------------------|-----------|
| Indicador | Valor (%) |
| Pré-exposição | 0,23 |
| Dispensa de tratamento | 0,09 |
| Observação do animal | 1,34 |
| Observação + vacina | 56,27 |
| Vacina | 6,18 |

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| Soro + vacina | 35,39 |
| Esquema de Reexposição | 0,37 |
| Ignorado/Em branco | 0,14 |
| Interrupção do Tratamento | |
| Indicador | Valor (%) |
| Sim | 5,94 |
| Não | 23,00 |
| Ignorado/Em branco | 71,06 |
| Evento Adverso à Vacina | |
| Indicador | Valor (%) |
| Sim | 0,14 |
| Não | 31,43 |
| Ignorado/Em branco | 68,43 |
| Indicação de Soro Antirrábico | |
| Indicador | Valor (%) |
| Sim | 34,61 |
| Não | 53,69 |
| Ignorado/Em branco | 11,71 |
| Evento adverso ao soro | |
| Indicador | Valor (%) |
| Sim | 0,18 |
| Não | 5,16 |
| Ignorado/Em branco | 94,65 |
| Encerramento do Caso | |
| Indicador | Valor (%) |
| Encerrado | 59,95 |
| Não Encerrado | 40,05 |

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho apresentou o objetivo de contribuir para o acompanhamento e avaliação do padrão epidemiológico dos casos suspeitos de Raiva Humana em pacientes atendidos no Hospital Regional da Asa Norte (HRAN) no Distrito Federal (DF). De maneira geral, foi observado um preenchimento satisfatório dos dados de atendimento antirrábico.

O objetivo inicial do trabalho consistia em analisar apenas a conduta e a forma de preenchimento dos dados nas fichas de notificação por parte dos médicos frente a casos suspeitos de Raiva Humana. Durante a realização da pesquisa, verificou-se que o processo de coleta e quantificação dos dados presentes na ficha do SINAN é realizado por toda a equipe de saúde, não apenas por profissionais médicos, mas também profissionais de enfermagem, agentes de saúde e equipe da vigilância epidemiológica, permitindo uma avaliação e correção sistemática dos dados notificados.

Desta forma, não foi possível a análise do preenchimento dos dados por apenas o profissional médico em um estudo observacional retrospectivo. Para que o estudo fosse realizado com mais acurácia em busca desses dados se faria necessário um estudo prospectivo, que pode ser explorado em trabalhos posteriores.

REFERÊNCIAS

Brasil. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Normas técnicas de profilaxia da raiva humana – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 60 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <<https://bit.ly/2CxA7Fe>>. Acesso em 07 mar 2020.

DICIONÁRIO DE DADOS – SINAN NET – VERSÃO 5.0. **Sinanweb**, 2020. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Notificacao_Individual/DIC_DADOS_NET---Notificacao-Individual_rev.pdf>. Acesso em: 11 jan 2021.

SCHNEIDER, Maria Cristina; SANTOS-BURGOA, Carlos. Tratamiento contra la rabia humana: un poco de su historia. **Revista de Saúde Pública**, v. 28, p. 454-463, 1994.

FOCACCIA, Roberto; VERONESI, Ricardo. Veronesi: tratado de infectologia. In: Veronesi: tratado de infectologia. 2005.

MACEDO, Alexandro Carneiro; VIDAL, Selma Vaz. NOVAS INDICAÇÕES PARA A PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA: COMO PROCEDER?. **Revista de Medicina de Família e Saúde Mental**, v. 1, n. 2, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nota Informativa número 26 - SEI/2017 - CGPNI/DEVIT/SVS/MS**: Alteração no esquema de profilaxia da raiva humana. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://vet.ufmg.br/ARQUIVOS/FCK/file/SEI_MS%20-%2000075874%20-%20Nota%20Informativa.pdf>. Acesso em: 06 jul 2021.

NASCIMENTO, A. O. et. al. Perfil Epidemiológico do Atendimento Antirrábico Humano em uma Área de Planejamento do Município do Rio de Janeiro. **Rev Min Enferm**, v. 23, 2019.

PAES, Natália de Fátima. Análise das condutas e desenvolvimento de tecnologia de apoio à tomada de decisão para profilaxia da raiva humana pós-exposição na Rede de Atenção à Saúde. 2019.

ANEXOS

ANEXO 1 – Ficha de Investigação de Atendimento Anti-Rábico Humano do SINAN

| República Federativa do Brasil Ministério da Saúde | | SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO | | Nº |
|---|--|---|----------------------------|---------------------------------------|
| | | FICHA DE INVESTIGAÇÃO | | |
| | | ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO | | |
| Dados Gerais | 1 Tipo de Notificação | 2 - Individual | | |
| | 2 Agravado/doença | ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO | | 3 Data da Notificação |
| | 4 UF | 5 Município de Notificação | Código (CID10) W 64 | 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 | 11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado | 12 Gestante | 13 Raça/Cor |
| | 14 Escolaridade | 15 Número do Cartão SUS | | |
| Dados de Residência | 16 Nome da mãe | 17 UF | 18 Município de Residência | 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 | | 30 País (se residente fora do Brasil) |
| | | 3 - Periurbana 9 - Ignorado | | |

| Dados Complementares do Caso | |
|---|---|
| Antecedentes Epidemiológicos | 31 Ocupação |
| | 32 Tipo de Exposição ao Vírus Rábico |
| | 33 Localização |
| | 34 Ferimento |
| | 35 Tipo de Ferimento |
| | 36 Data da Exposição |
| Tratamento Atual | 37 Tem Antecedentes de Tratamento Anti-Rábico ? |
| | 38 Se Houve, quando foi concluído? |
| | 39 Nº de Doses Aplicadas |
| | 40 Espécie do Animal Agressor |
| 41 Condição do Animal para Fins de Conduta do Tratamento | |
| 42 Animal Passível de Observação ? (Somente para Cão ou Gato) | |
| 43 Tratamento Indicado | |
| 44 Laboratório Produtor Vacina | |
| 45 Número do Lote | |
| 46 Data do Vencimento | |

