

ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO NO POLO DE VACINAÇÃO DO MUNICÍPIO DE NITERÓI, BRASIL, 2016 – 2019

HUMAN ANTI-RABBIC CARE IN THE VACCINATION POLE OF THE CITY OF NITERÓI, BRAZIL, 2016 – 2019

ATENCIÓN ANTIRRÁBICA HUMANA EN EL POLO DE VACUNACIÓN DE LA CIUDAD DE NITERÓI, BRASIL, 2016 – 2019

Andre Luiz de Souza Braga¹,
Luana Silva Alves², Pedro Ruiz Barbosa Nassar³,
Maritza Consuelo Ortiz Sanchez⁴.

¹Universidade Federal Fluminense. <https://orcid.org/0000-0002-7961-9038>

²Universidade Federal Fluminense. <https://orcid.org/0000-0002-1418-6630>

³Universidade Federal Fluminense. <https://orcid.org/0000-0002-9238-0519>

⁴Universidade Federal Fluminense. <https://orcid.org/0000-0002-6123-9846>

Correspondencia: andre.braga@globo.com

DOI: <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v24.n3.27688>

@Universidad Nacional de Córdoba



Trabajo recibido: 21 octubre 2020.
Aprobado: 28 diciembre 2020.

Resumo

A raiva representa importante problema de saúde pública e as ações de vigilância em saúde deste agravo são fundamentais para o seu monitoramento e construção do conhecimento. Objetivo: descrever o perfil epidemiológico do atendimento antirrábico na Policlínica Regional do Largo da Batalha, no Município de Niterói, Brasil. Método: Estudo observacional, descritivo e retrospectivo das notificações de atendimento antirrábico humano. As frequências foram dispostas no programa Excel® e analisadas pelo SPSS®. Resultados: Foram analisadas 7111 notificações, destas, 52,6% eram do sexo feminino. A faixa etária mais acometida, 20-64 anos, representou 60,5% dos atendimentos. A maioria era residente (n=6131; 86,2%). A espécie agressora com mais registros foi canina, 77,1%, seguida pelos felinos 21,5%. Quanto aos antecedentes epidemiológicos, 79% dos animais – cães e gatos foram passíveis de observação, 24,7% considerados suspeitos e, dos tipos de acidentes, correlacionando leve/grave por espécie, 73,5% ocorreram com primatas. Em 86,7% dos casos optou-se pela vacina antirrábica, já o soro antirrábico ocorreu em 4,8% dos atendimentos. O esquema profilático com duas doses foi o mais prescrito,

4399 (76,3%). Quanto ao abandono, o menor índice foi também, no esquema de duas doses (n=817; 18,6%). Conclusão: Apesar de 79% dos atendimentos serem passíveis de observação, faz-se necessário manter qualificada a vigilância, com vistas ao uso racional dos imunobiológicos e redução do abandono.

Palavras Chave: Raiva, Atenção Primária à Saúde, Monitoramento Epidemiológico, Informação.

Resumen

La rabia representa un importante problema de salud pública y las acciones en salud de esta queja es fundamental para su vigilancia y construcción de conocimiento. Objetivo: describir el perfil epidemiológico de la atención antirrábica en la Policlínica Regional do Largo da Batalha, en el municipio de Niterói, Brasil. Método: estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de las notificaciones de asistencia antirrábica humana. Las frecuencias fueron organizadas en el Programa Excel y analizadas por el SPSS. Resultados: fueron analizadas 7111 notificaciones, de estas 52,6% eran del sexo femenino. El grupo de edad más atacado, fueron entre 20-64 años, que representó 60,5% de la asistencia. La mayoría era residente de Niterói (n=6131; 86,2%). La especie agresora con mayor registro fue la canina, 77,1% seguida por los felinos 21,5%. En lo que respecta a los antecedentes epidemiológicos, 79% de los animales, canes y gatos fueron posibles de observación, 24,7% considerados sospechosos y de los tipos de accidentes, correlacionando leve/grave por especie 73,5% ocurrieron con primates. En 86,7% de los casos se decidió por la vacuna contra la rabia, ya el suero anti-rabia ocurrió en 4,8% de las asistencias. El esquema profiláctico con dos dosis fue el más prescrito, 4399 (76,3%). Sobre el abandono, el menor índice fue también, en el esquema de dos dosis (n=817; 18,6%). Conclusión: A pesar de que en 79% de la asistencia fue posible la observación, se hace necesaria mantener calificada la vigilancia, con vistas al uso racional de los inmunobiológicos y reducción del abandono.

Palabras Clave: Rabia, Atención Primaria de Salud, Monitoreo Epidemiológico, Información.

Abstract

Rabies represents an important public health problem and health surveillance actions for this condition are fundamental for monitoring and building knowledge. Objective: to describe the epidemiological profile of anti-rabies care at the Largo da Batalha Regional Polyclinic, in the city of Niteroi, Brazil. Method: Observational, descriptive and retrospective study of notifications of human anti-rabies care. The frequencies were arranged in the Excel® program and analyzed by SPSS®. Results: 7111 notifications were analyzed, of which 52.6% were female. The most affected age group, 20-64 years, represented 60.5% of the visits. Most were residents (n=6131; 86.2%). The aggressor species with the most records was canine, 77.1%, followed by felines, 21.5%. Regarding the epidemiological history, 79% of the animals - dogs and cats were subject to observation, 24.7% were suspected and, of the types of accidents, correlating mild / severe by species, 73.5% occurred with primates. In 86.7% of cases, rabies vaccine was chosen, whereas anti-rabies serum occurred in 4.8% of cases. The prophylactic regimen with two doses was the most prescribed, 4399 (76.3%). As for dropout, the lowest rate was also in the two-dose scheme (n=817; 18.6%). Conclusion: Although 79% of the visits are subject to observation, it is necessary to maintain qualified surveillance, with a view to the rational use of immunobiologicals and reduction of abandonment.

Keywords: Rabies, Primary Health Care, Epidemiological Monitoring, Information.

Introdução

A raiva é uma doença infecciosa viral aguda, de transmissão cíclica: urbano, rural, silvestre e silvestre aéreo, com letalidade de aproximadamente 100%, causada pelo vírus da família *Rabdoviridae* do gênero *Lyssavirus*. Transmitida ao homem pela saliva de animais infectados ou lesões abertas, por mordedura, arranhadura e/ou lambedura desses animais; caracteriza-se como uma encefalite progressiva e aguda (1, 2).

A confirmação de casos suspeitos de raiva e a diferenciação de outras encefalites se dão por diagnóstico laboratorial - método de imunofluorescência direta. A sensibilidade dessas provas é limitada e, quando negativas, não se pode excluir a possibilidade de infecção. Nos óbitos, a autópsia é de extrema importância para a confirmação diagnóstica, pois influenciam na condução do caso (2, 3).

A raiva é relatada em mais de 150 países, estima-se que a mortalidade anual se dá em torno de 59 mil pessoas em todo o mundo (4). O Ministério da Saúde do Brasil (MS), no período de 2009 a 2017, descreve que foram registrados 27 casos de raiva humana. Destes, 10 (37%) tiveram o cão como animal agressor, em 08 (30%) casos o morcego, quatro (15%) por primatas não humanos, quatro (15%) por felinos e um deles não foi possível identificar o animal agressor. Dados da Secretaria de Vigilância em Saúde revelam que de 1998 a 2009, 23 pacientes que iniciaram o acesso profilático foram a óbito por erros no esquema vacinal ou por terem abandonado o esquema profilático (5).

A prevenção da raiva humana se respalda no esquema profilático antirrábico, com o uso de soro e vacina, em consonância com normas do MS. Contudo, quando a profilaxia antirrábica não ocorre e a doença se instala, pode-se utilizar um protocolo de tratamento da raiva humana, baseado na indução de coma profundo, uso de antivirais e outros medicamentos específicos (2, 6).

Atualmente o MS recomenda duas possíveis medidas de profilaxia antirrábica humana: a pré-exposição - para pessoas com risco de exposição permanente ao vírus da raiva e a pós-exposição - em caso de possível exposição ao vírus da raiva, após avaliação profissional. Os imunobiológicos utilizados para a profilaxia são: vacina antirrábica humana de cultivo celular, soro antirrábico humano e imunoglobulina antirrábica humana. O esquema vacinal é realizado de acordo com as características do animal agressor e o tipo de exposição que o indivíduo sofreu (7).

A partir do ano de 2015, a vacina antirrábica humana (VAR) e o soro antirrábico humano (SAR) apresentaram problemas em sua produção (8). O estado do Rio de Janeiro foi rapidamente afetado, com redução da cota de SAR ao longo do ano de 2016, complicando ainda mais com a redução do fornecimento, também, da VAR. Desde agosto de 2016 o MS diminuiu a cota de vacina do estado, próximo de 83%, representando uma queda de 17 mil doses/mês para 2,2 mil (9).

Como estratégia, a Coordenação Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) e a Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis (CGDT) do MS emitiu uma Nota Técnica com mudança no esquema vacinal e na via de administração da VAR, até a normalização do fornecimento desses imunobiológicos (9). Em atenção a esta Nota, a SES/RJ recomendou que os municípios escolhessem uma unidade “polo de vacinação”. Para esta situação, a Fundação Municipal de Saúde de Niterói optou pela Policlínica Regional do Largo da Batalha, por ser uma unidade com demanda ambulatorial e serviço de pronto atendimento – 24 horas, podendo administrar o SAR e a VAR (10).

Ressalta-se que, o atendimento antirrábico lista entre os agravos com mais notificações do país, com mais de 500 mil notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) por ano (11). Esta atual situação reforça a necessidade de análise sistemática dos dados epidemiológicos relacionados aos tratamentos antirrábicos com vistas a oferecer elementos que auxiliem nas decisões da assistência e vigilância em saúde.

O estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico do atendimento antirrábico na Po-

liclínica Regional do Largo da Batalha, no Município de Niterói, Brasil, após a recomendação da criação do polo de vacinação - novembro de 2016 a outubro de 2019.

Metodologia

Estudo observacional, descritivo e retrospectivo, com enfoque nos atendimentos antirrâbicos notificados pela Policlínica Regional do Largo da Batalha, município de Niterói, no Estado do Rio de Janeiro - Brasil.

Os dados coletados compreendem ao período de novembro de 2016 a outubro de 2019, quando a policlínica se tornou polo de atendimento antirrâbico humano. Foram incluídos na pesquisa todos os atendimentos antirrâbicos realizados nesse período.

As variáveis analisadas neste estudo foram: faixa etária (em anos: < 1; 1-4; 5-9; 10-14; 15-19; 20-34; 35-49; 50-64; 65 e +); sexo; município de residência; antecedentes epidemiológicos selecionados (espécie do animal agressor, acidente grave, animal suspeito e animal observável); esquema vacinal – VARH (doses indicadas, doses tomadas e abandono) e SARH.

O banco de dados foi baseado nas informações obtidas a partir da Ficha Individual de Notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As frequências absolutas foram dispostas no programa Microsoft Excel2016® e analisadas pelo software Statistical Package for Social Sciences (SPSS®), versão 21.0. Para a análise relativa à aplicação da vacina antirrâbica humana, utilizou-se também, as informações referentes à imunização do Setor de Vigilância em Saúde da policlínica.

A interpretação dos dados se deu pela análise estatística descritiva: cálculo de frequências simples (n) e relativas (%), dos dados numéricos e categóricos, medidas de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio padrão). O coeficiente de incidência foi calculado, nos anos incompletos, com o denominador obtido de maneira aproximada, dividindo-se a população anual estimada, em meses, pelo tempo de acompanhamento do estudo (12).

O projeto da pesquisa foi dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme determina a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 510, de 07 de abril de 2016.

Resultados

Foram analisadas 7111 notificações de atendimento antirrâbico humano da Policlínica Regional do Largo da Batalha em Niterói, Brasil, correspondentes ao período de novembro de 2016 a outubro de 2019.

Dos dados, 52,6% eram do sexo feminino, quanto à idade dos atendimentos perpassou desde menor 1 a 98 anos (média= 35,9; mediana= 34; desvio padrão= 22,2). A faixa etária mais acometida foi de adultos (20-64 anos) com 60,5% dos atendimentos. Verificou-se que na procedência dos usuários atendidos, a maioria era residente de Niterói (n=6131; 86,2%). A espécie de animal agressor com mais registros foi canina, 77,1% dos casos, seguida pelos felinos 21,5%. Quanto aos antecedentes epidemiológicos, 79% dos animais – cães e gatos foram passíveis de observação, 24,7% considerados suspeitos e, dos tipos de acidentes, correlacionando leve/grave por espécie, 73,5% ocorreram com primatas.

Tabela Nº 1: Distribuição das variáveis sociodemográficas e antecedentes epidemiológicos selecionados (espécie do animal agressor, animal suspeito, animal observável e acidente grave) registradas nos atendimentos antirrâbicos notificados nos anos 2016 a 2019, Niterói, Brasil, 2020.

Variáveis	n	%
Faixa etária (em anos)		
< 1	4	0,1
1 - 4	426	6,0
5 - 9	645	9,1
10 - 14	440	6,2
15 - 19	426	6,0
20 - 34	1634	23,0
35 - 49	1330	18,7
50 - 64	1334	18,8
65 e +	872	12,3
Sexo		
Masculino	3374	47,4
Feminino	3737	52,6
Município de residência		
Niterói	6131	86,2
São Gonçalo	578	8,1
Maricá	217	3,1
Itaboraí	72	1,1
Rio de Janeiro	70	1,0
Outros	43	0,6
Espécie do animal agressor		
Canina	5131	77,1
Felina	1431	21,5
Primata	34	0,5
Quiróptera	24	0,4
Marsupial	14	0,2
Outros	19	0,3
Animal passível de observação (somente para cão ou gato)		
Sim	5186	79,0
Não	1373	20,9
Ignorado	3	0,1
Animal suspeito para fins de tratamento		
Sim	1642	24,7
Não	5008	75,2
Ignorado	8	0,1
Classificação do tipo de acidente		
Leve	5435	81,6
Grave	1215	18,3
Ignorado	8	0,1

Fonte: Policlínica Regional do Largo da Batalha, Niterói, Brasil, 2020.

Em 86,7% dos casos optou-se pelo uso da VAR, já a prescrição do SAR ocorreu em 4,8% dos atendimentos. A condição final do animal não consta nos dados da policlínica, contu-

do durante o atendimento ao usuário é ressaltada a necessidade de observação clínica do animal, bem como, a notificação de qualquer mudança em sua condição.

O esquema profilático com duas doses foi o mais prescrito, foram 4399 (76,3%). Quanto ao abandono, o menor índice foi observado, também, na prescrição de duas doses (n=817; 18,6%), enquanto o maior foi no esquema de quatro doses, com 46,9% das prescrições. Os dados quanto ao encerramento dos casos, apesar de constar na tabela da policlínica, não foram tabulados, uma vez que das 7111 notificações, apenas 2616 (36,8%) continham as informações sobre o desfecho.

Tabela Nº 2: Distribuição do esquema profilático para VAR e SAR registrado nos atendimentos antirrâbicos notificados nos anos 2016 a 2019, Niterói, Brasil, 2020.

Esquema profilático	Prescritas	Aplicadas		Abandono	
	n	n	%	n	%
VAR					
Duas doses	4399	3582	81,4	817	18,6
Três doses	54	39	72,2	15	27,8
Quatro doses	1317	699	53,1	618	46,9
Pré-exposição	259	259	100	-	-
SAR	322	322	100	-	-

Fonte: Policlínica Regional do Largo da Batalha, Niterói, Brasil, 2020.

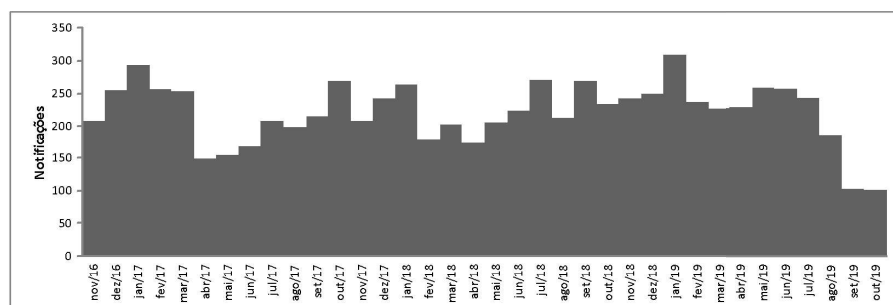
Discussão

Foram analisadas 7111 notificações de atendimento antirrâbico humano na Policlínica Regional do Largo da Batalha, no município de Niterói-RJ. Os meses em que houve o maior número de atendimento foram de dezembro a março, dos referidos anos; Um estudo realizado na cidade de Belo Horizonte, converge com a pesquisa, evidenciam-se também os meses que correspondem às férias escolares de janeiro a março como os meses com maior procura de atendimento antirrâbico humano (13). Contraopondo ao estudo, uma pesquisa realizada no estado de Minas Gerais, apresentou os meses de julho a setembro como de maior ocorrência de ataques, justificam no mesmo período ter ocorrido campanhas de vacinação contra a raiva naquele estado (14).

Observa-se quanto à procedência dos usuários atendidos pela policlínica que, 6131 eram residentes do município de Niterói (86,2%). Ao analisar o coeficiente de incidência, notou-se uma manutenção dos casos no período do estudo, apresentando uma média de 530,5 atendimentos por 100 mil habitantes/ano.

O atendimento de usuários de outros municípios pode ser explicado pela cidade de Niterói ser um polo universitário, ser um polo econômico, que conta com diversas empresas que atraem trabalhadores de outros municípios, seja ele através dos consórcios intermunicipais, que fazem com que cidades adjacentes prestem serviços de saúde umas a outras, a acessibilidades dos indivíduos no que diz respeito ao atendimento de sua saúde, infere-se que se ajusta a suas necessidades; especialmente no que tange aos recursos profissionais, físicos e tecnológicos utilizados. Esses fatores corroborados pela localização estratégica impactam diretamente no perfil do público atendido pela unidade.

Gráfico 1 - Distribuição espacial dos atendimentos antirrâbicos humanos (n=7111) na Policlínica Regional do Largo da Batalha, nos anos 2016 a 2019, Niterói, Brasil, 2020.



Fonte: Policlínica Regional do Largo da Batalha, Niterói, Brasil, 2020.

Dos dados totais, 3737 eram de usuários do sexo feminino (52,6%). Quanto à faixa etária, as maiores ocorrências foram em adultos, 20 a 64 anos (60,5%), seguidas por crianças e adolescentes (27,4%) e idosos (12,3%). A associação entre idade e sexo através de razão de prevalência estatística (tabela 3), demonstrou que mulheres adultas e idosas, se envolvem em um maior número de acidentes, assim como nas cidades de Cuieté (15), Eldorado do Sul (16) e Primavera do Leste (17). A exposição parece ocorrer em consequência das atividades e do tempo em domicílio deste grupo.

Por outro lado, associação estatística entre o sexo masculino nas crianças e adolescentes, assim como observado em outras localidades, como Cuieté (15) e Porto Alegre (18) mostrou-se prevalente. Outro estudo (19), realizado na cidade de São Paulo descreveu que esse aumento pode ser explicado ao cotidiano das crianças nessa faixa etária, os meninos se envolvem em brincadeiras com maior risco de acidentes em ruas, praças e outros locais públicos que as meninas que preferem brincadeiras menos perigosas e dentro dos domicílios.

A prevalência, na faixa etária de crianças e adolescentes, relaciona-se ao desenvolvimento neuropsicomotor, conforme compilado em um estudo (20), onde fatores como, imaturidade física e mental, inexperiência, incapacidade para prever e evitar situações de perigo e curiosidade oportunizam os acidentes; acrescido do perfil da personalidade e particularidades, por exemplo, deficiência física e/ou mental.

Tabela Nº 3: Associação entre faixa etária e sexo nos atendimentos antirrâbicos humanos na Policlínica Regional do Largo da Batalha, nos anos 2016 a 2019, Niterói, Brasil, 2020.

Sexo Faixa etária	Masculino		Feminino		Total n
	n	%	n	%	
< 1	2	0,1	2	0,1	4
1 - 4	234	6,9	192	5,1	426
5 - 9	415	12,3	230	6,2	645
10 - 14	264	7,8	176	4,7	440
15 - 19	200	5,9	226	6,0	426
20 - 34	719	21,3	915	24,5	1634
35 - 49	573	17,0	757	20,3	1330
50 - 64	576	17,1	758	20,3	1334
65 e +	391	11,6	481	12,9	872

Fonte: Policlínica Regional do Largo da Batalha, Niterói, Brasil, 2020.

As espécies canina e felina apresentaram o maior número de registros, 6562 (88,6%) dos casos, contudo ao correlacionar as agressões provocadas com a faixa etária (tabela 4) de ambos os sexos, pode-se observar que os mais acometidos foram indivíduos adultos, 20 a 59 anos, se opondo a outros estudos como o de Azevedo (15), em que o felino esteve relacionado a agressões de crianças e idosos.

Tabela Nº 4: Associação entre espécie agressora, sexo e faixa etária, nos atendimentos antirrâbicos humanos na Policlínica Regional do Largo da Batalha, nos anos 2016 a 2019, Niterói, Brasil, 2020.

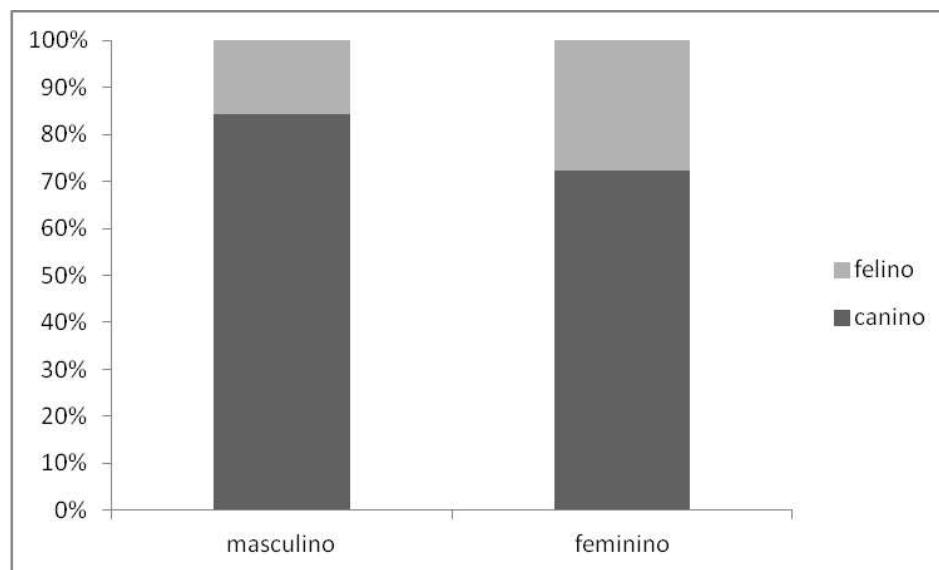
Va- riáveis	Canino				Felino				Marsupial				Primata				Quiróptera				
	masc		fem		masc		fem		masc		fem		masc		fem		masc		fem		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
< 1a	2	0,1	1	0,1	-	-	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1 a 4	195	7,2	153	6,3	37	7,4	39	4,2	-	-	-	-	1	5,6	-	-	-	-	-	-	-
5 a 9	378	14,0	188	7,7	33	6,6	40	4,3	-	-	-	-	2	11,1	-	-	-	-	1	9,1	
10 a 14	234	8,7	138	5,7	24	4,8	35	3,8	-	-	1	16,7	4	22,2	-	-	2	15,4	2	18,2	
15 a 19	170	6,3	150	6,2	21	4,2	37	4,0	1	12,5	1	16,7	1	5,6	4	25,0	1	7,7	4	36,4	
20 a 34	536	19,8	506	20,8	103	20,6	176	18,9	1	12,5	2	33,3	5	27,8	6	37,5	3	23,1	-	-	
35 a 49	429	15,9	494	20,3	108	21,6	196	21,1	-	-	-	-	3	16,7	4	25,0	1	7,7	-	-	
50 a 64	455	16,8	488	20,1	94	18,8	243	26,1	4	50,0	1	16,7	-	-	2	12,5	5	38,5	2	18,2	
65 e +	302	11,2	312	12,8	81	16,2	163	17,5	2	25,0	1	16,7	2	11,1	-	-	1	7,7	2	18,2	
Total	2701	100	2430	100	501	100	930	100	8	100	6	100	18	100	16	100	13	100	11	100	

Fonte: Policlínica Regional do Largo da Batalha, Niterói, Brasil, 2020.

Quando se associou as variáveis sexo e animal agressor, verificou-se que ao se tratar do sexo masculino o cão é o principal agressor e o gato agride as mulheres com maior frequência (Gráfico 1). Tais achados também foram encontrados em outros estudos (15, 18), onde ressaltam o fato de que as atividades do homem estejam relacionadas aos afazeres fora das residências, enquanto às mulheres se envolvem em atividades que geram o cuidado dos animais dentro do lar, como limpeza do ambiente, alimentação e saúde dos animais. No Brasil (6), de 2007 a 2017 os dados do SINAN demonstraram que 84% dos acidentes foi causado por cães, esse percentual se correlaciona com a afetividade entre homens e animais de estimação, principalmente cachorros tendo como fonte os aspectos sociais, afetivos e emocionais. Outros estudos (15, 18, 21, 22) demonstraram o mesmo resultado quanto à espécie agressora, idade e sexo.

Os acidentes causados pelo cão e gato possuem um perfil histórico, no entanto é preciso ressaltar que determinados estudos demonstram, em algumas regiões do país, que os acidentes causados por espécies silvestres perpassam os causados pelo cão e gato, principalmente na região nordeste, de acordo com estudo (23) realizado no agreste pernambucano. Por esse motivo, ainda que os acidentes com espécies silvestres tenham menor frequência devem ser relatados, pela importância desses animais na transmissão do ciclo terrestre silvestre do vírus.

Gráfico 1 - Associação entre espécie agressora (canina e felina) e sexo, nos atendimentos antirrábicos humanos na Policlínica Regional do Largo da Batalha, nos anos 2016 a 2019, Niterói, Brasil, 2020.



Fonte: Policlínica Regional do Largo da Batalha, Niterói, Brasil, 2020.

Os acidentes considerados do tipo grave (24) representaram 18,2% dos atendimentos, com maior frequência para a espécie canina (69%). No entanto, ao se correlacionar o tipo de acidente, leve/grave, por espécie, os primatas apresentaram maior frequência, sendo responsável por 73,5%. As agressões causadas por primatas, descritas em uma pesquisa (25), foram predominantes nas extremidades e membros superiores, quase sempre grave, e causada quando a espécie se sente ameaçada.

Um estudo (26) relacionou o envolvimento de primatas em acidentes com humanos e tratamentos profiláticos para a raiva no estado de São Paulo, descreveu que por ser um centro urbano, as principais espécies responsáveis por agressões foram *Cebus sp.* (macaco-prego) e *Callithrix sp.* (sagui). Ressaltou que, mesmo sendo em pequena quantidade, deve-se considerar que os custos com estes tratamentos são elevados e quando indicado consiste sempre em soro-vacinação.

A conduta profilática escolhida em 83,4% (n=5770) dos casos foi a vacina antirrábica. No entanto, quando se utiliza a observação do animal como medida preventiva à raiva, temos a diminuição de doses excessivas. Um limitador do uso dessa medida, é que a observação deve ser feita com qualidade, ou seja, orientada por profissionais capacitados. Outro aspecto importante na utilização da observação do animal é a diminuição do risco de reações adversas ao imunobiológico (15).

Para aplicação da conduta, deve-se haver um aparato da situação epidemiológica do local e das características da agressão. A partir desse conhecimento a Norma Técnica estabelece em municípios de baixo risco, a observação do animal pelo período de 10 dias, caso o animal não venha a óbito por causa suspeita, ou desenvolva a patologia o caso estará encerrado (16). O que pode justificar o maior abandono, no estudo, ser o de quatro doses, 46,9%. Em complemento, outro estudo (15), acrescenta que os esquemas com maior número de doses requer do usuário maior disponibilidade de tempo, com maior frequência ao serviço de saúde.

Quanto ao abandono total dos esquemas profiláticos prescritos, obtivemos 25,1% dos casos, um valor relativamente alto se comparado aos estudos nas cidades de Maringá (4,9%) (27) e no Rio Grande do Sul (14,7%) (28). No entanto, na pesquisa realizada na cidade

de Cuité obteve valor semelhante ao estudo, (25,5%) (15) e ainda maior em Primavera do Leste (38,5%) (17).

No estudo, foram encontradas justificativas para o abandono, tais como: a observação do animal pelo usuário, não julgando necessária a continuação do esquema; usuário não residente do município; interrupção do tratamento por viagem e; contraindicação do médico particular em continuar o esquema. Alguns estudos (17, 18, 29, 30) corroboram com os achados, quando descreve que os valores podem não ser tão elevados, há possibilidade de que os usuários tenham realizado a vacina em outras unidades, dando prosseguimento ao tratamento ou que tenha ocorrido êxito na realização da busca ativa. Consonante, um estudo (25) realizado no município de Garanhuns ressalta que 27% dos casos de raiva humana no país, ocorreram por abandono do tratamento.

A compreensão do perfil de abandono, ao esquema profilático antirrábico, contribui para a construção do conhecimento do cenário científico e subsídios, para que profissionais relacionados à vigilância em saúde possam oferecer um acolhimento integral e de qualidade.

Conclusão

A presente pesquisa fundamentada no perfil descrito, conclui que a unidade campo do estudo é um polo de vacinação para atendimentos antirrábicos, e como tal, recebe a população residente e de outros municípios com esquema profilático para VAR e SAR, conforme mostraram os resultados. Com essa compreensão e visando maior efetividade na prevenção e tratamento antirrábico, o serviço de vigilância em saúde do polo deve garantir estratégias, que qualifiquem o acompanhamento e a busca ativa, reduzindo assim a profilaxia desnecessária e o abandono dos casos.

Embora o município de Niterói não tenha apresentado casos de raiva no período pesquisado, tais estratégias efetivam ações de prevenção, controle e tratamento imediato, assim como atuações de educação em saúde, que permitem corresponsabilizar o usuário pela sua saúde, assumindo o cumprimento do esquema profilático, que evitará e/ou reduzirá o abandono e o risco de ocorrência da doença.

O estudo apresentou limitações de viés de informação, uma vez que se baseia em fonte de dados secundários, por vezes deficiente, o que pode levar a imprecisão em suas estimativas.

Referência bibliográfica

1. World Health Organization. Expert Consultation on Rabies: second report. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2013 [citado em 2020 Mar 21]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85346>
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo de tratamento da raiva humana no Brasil. Brasília: Departamento de Vigilância Epidemiológica; 2011 [citado em 2020 Mar 21]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_raiva_humana.pdf
3. Kotait I, Carrieri MI, Takaoka NY. Raiva – Aspectos gerais e clínica: Manual Técnico do Instituto Pasteur. São Paulo: Instituto Pasteur; 2009 [citado em 2020 Mar 20]. Disponível em: <http://nhe.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/2017/04/aspectos-gerais-clinica-raiva.pdf>
4. Vargas A, Romano APC, Merchan-Hamann E. Raiva humana no Brasil: estudo descritivo, 2000-2017. *Epidemiol. Serv. Saúde* [online]. 2019, vol.28, n.2, e2018275. [citado em 2020 Mar 25]. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742019000200001>.
5. Ministério da Saúde (BR). Saúde de A a Z. [citado em 2020 ago. 11] Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/raiva>

6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. 741 p. [citado em 2020 ago. 11] Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/25/guia-vigilancia-saude-volume-unico-3ed.pdf>
7. Ministério da Saúde (BR): Nota Informativa Nº 26-SEI/2017 - CGPNI/DEVIT/SVS/MS - alteração no esquema de profilaxia da raiva humana; 2017 [citado em 2020 ago. 11]. Disponível em: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/agosto/04/Nota-Informativa-N-26_SEI_2017_CGPNI_DEVIT_SVS_MS.pdf
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização. Nota Informativa nº 170 de 20 de novembro de 2015. Informa acerca da situação da distribuição de imunobiológicos na rotina do mês de novembro. Brasília: MS; 2015 [citado em 2020 ago. 11]. Disponível em: http://radionajua.com.br/media/arquivos/anexo1_prestenca_48_15.pdf
9. Comissão Intergestores Bipartite. Ata da 9ª Reunião Ordinária (setembro de 2016) [citado em 2020 ago. 11]. Disponível em: <http://www.cib.rj.gov.br/atas-das-reunioes/497-2015-atas-das-reunioes/4424-ata-da-9-reuniao-ordinaria-da-cib-rj.html>
10. Unidades de saúde que fazem atendimento com soro antirrábico humano (SAH) e SAT - ERJ - 2018/2019 [citado em 2020 ago. 11]. Disponível em: <http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=K44zMi8c0Cg%3D>
11. Ministério da Saúde (BR). Secretária de Vigilância em Saúde. Perfil dos atendimentos antirrâbicos humanos, Brasil, 2009-2013. Bol Epidemiol. 2016 [citado em 2020 ago. 20];47(30). Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/julho/29/2016-010.pdf>
12. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE]. [citado em 2020 ago. 20]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/niteroi/panorama>
13. Maurelli, MM. Características do tratamento antirrábico humano em Belo Horizonte, de 1990-2000. 2001. 84f. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) Escola de Veterinária, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. [citado em 2020 ago. 20]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/BUOS-8C5D-GP>
14. Oliveira VMR, Pereira PLL, Silva JA, Miranda CFJ, Rodrigues KO, Rodrigues TO, et al. Mordedura canina e atendimento antirrábico humano em Minas Gerais. Arq Bras Med Vet Zootec. 2012;64(4):891-8. [citado em 2020 ago. 20]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-09352012000400016>
15. Azevedo, JP et al. Avaliação dos atendimentos da profilaxia antirrábica humana em um município da Paraíba. Cadernos Saúde Coletiva, [s.l.], v. 26, n. 1, p.7-14, mar. 2018. FapUNIFESP [citado em 2020 ago. 20]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201800010261>.
16. Garcia DM, Lemos AB, Berwanger AD, Alves RG. Perfil epidemiológico dos atendimentos antirrâbicos humanos no município de Eldorado do Sul, estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Rev. Educ. Cont. Med. Vet. Zootec. [Internet]. 1º de janeiro de 2017 [citado em 2020 ago. 20];15(1):95-. Disponível em: <https://www.revista-mvez-crmv-sp.com.br/index.php/recmvz/article/view/36892>
17. Brito WI, Pazdziora AZ. Análise das condutas profiláticas da raiva humana realizadas em Primavera do Leste/MT, 2011: avaliação sobre o uso dos insumos. 2013 [citado em 2020 ago. 20]. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/download/3700/3155>
18. Veloso RD, Aerts DRGC, Fetzler LO, Anjos CB, Sangiovanni JC. Perfil epidemiológico do atendimento antirrábico humano em Porto Alegre, RS, Brasil. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2011 [cited 2020 Ago 25]; 16(12): 4875-4884. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-

- 81232011001300036&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001300036>
19. Paranhos NT, Silva EA, Bernardi F, Mendes MCNC, Junqueira DMAG, Souza IOM, et al. Estudo das agressões por cães, segundo tipo de interação entre cão e vítima, e das circunstâncias motivadoras dos acidentes, município de São Paulo, 2008 a 2009. *Arq Bras Med Vet Zootec.* 2013;65(4):1033-40. [citado em 2020 ago. 25]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-09352013000400014>
 20. Martins CBG. Acidentes na infância e adolescência: uma revisão bibliográfica. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2006 June [cited 2020 Ago 26]; 59(3): 344-348. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000300017&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000300017>
 21. Carvalho CC, Silva BTF. Características epidemiológicas de acidentes por mordedura de cão atendidos em unidade básica de saúde no nordeste do Brasil. *RBPS* 2007; a, 20(1):17-21 [citado em 2020 ago. 26]. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/996> <https://doi.org/10.5020/996>
 22. Carvalho WO, Soares DFPP, Franceschi VCS. Características do atendimento prestado pelo serviço de profilaxia da raiva humana na rede municipal de saúde de Maringá-Paraná, no ano de 1997. *Inf. Epidemiol. Sus* [Internet]. 2002 Mar [citado 2020 agot 26] ; 11(1): 25-35. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16732002000100004&lng=pt <http://dx.doi.org/10.5123/S0104-16732002000100004>.
 23. Santos CVB, Melo RB, Brandespim DF. Perfil dos atendimentos antirrâbicos humanos no agreste pernambucano, 2010-2012. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2017 [citado 2020 ago 28]; 26(1):161-168. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222017000100161&lng=en <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000100017>
 24. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Normas técnicas de profilaxia da raiva humana. Brasília: Departamento de Vigilância Epidemiológica; 2014. [citado 2020 ago 28]. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/outubro/19/Normas-tecnicas-profilaxia-raiva.pdf>

25. Silva GM, Brandespim DF, Rocha MDG, Leite RMB, Oliveira JMB. Notificações de atendimento antirrábico humano na população do município de Garanhuns, Estado de Pernambuco, Brasil, no período de 2007 a 2010. *Epidemiol Serv Saúde*. 2013;22(s1):95-102. [citado 2020 ago 28]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742013000100010>
26. Ramos PM, Ramos PS. Acidentes humanos com macacos em relação a tratamentos profiláticos para a raiva, no Município de São Paulo, Brasil. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.* [Internet]. 2002 Dec [cited 2020 Ago 26]; 35(6): 575-577. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822002000600005&lng=en <https://doi.org/10.1590/S0037-86822002000600005>
27. Carvalho WO, Soares DFPP, Franceschi VCS. Características do atendimento prestado pelo serviço de profilaxia da raiva humana na rede municipal de saúde de Maringá-Paraná, no ano de 1997. *Inf. Epidemiol. Sus* [Internet]. 2002 Mar [citado 2020 Ago 26]; 11(1): 25-35. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16732002000100004&lng=pt <http://dx.doi.org/10.5123/S0104-16732002000100004>
28. Busatto, VM et al. Perfil do tratamento profilático antirrábico humano no sul do Brasil. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 13, n. 4, p. 617, 29 out. 2014. [citado 2020 Ago 26] Disponível em: www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download
29. Veloso RD, Aerts DRGC, Fetzer LO, Anjos CB, Sangiovanni JC. Motivos de abandono do tratamento antirrábico humano pós-exposição em Porto Alegre (RS, Brasil). *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2011 Feb [cited 2020 Ago 26]; 16(2): 537-546. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000200017&lng=en <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000200017>
30. Gonçalves N, Soares P, Santos D. O panorama epidemiológico geral da raiva humana no Brasil com foco principal na região sul do país nos últimos anos. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção* [revista na Internet]. 2018 Jul 1; [citado 2020 Ago 26]; 8(3):[aprox. 7 p.]. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/11270>