



Memorando circular nº: 265 DVVZI/CEVA/SVS

Curitiba, 19 de novembro de 2018.

De: Programa Estadual de Controle da Raiva – DVVZI/CEVA

Para: Todas as Regionais de Saúde c/ vistas à DVVGS; SCVGE, SCVSAT; SCINE e todos os interessados dos municípios de abrangência.

Assunto: Orientações e recomendações sobre o atendimento antirrábico humano e uso racional da vacina antirrábica humana.

Prezados senhores,

Considerando que o Paraná vem recebendo uma quantidade insatisfatória de vacina antirrábica humana – VARH (Vero), havendo uma demanda reprimida para atender os casos, principalmente de pré-exposição, solicitamos a observação das orientações contidas na Nota Informativa Nº 221/2018-CGDT/DEVIT/SVS/MS (em anexo e disponível no site da SESA), a fim de otimizar o uso da vacina.

Reforçamos a importância de centralização do atendimento antirrábico humano em unidades de referência (UPAs e/ou UBS) e recomenda-se utilizar a administração de vacina intradérmica (ID) onde haja pessoa treinada, para a pré e pós exposição, seguindo os esquemas:

- Pré exposição: 3 doses, nos dias de aplicação: 0, 7, 28, sendo uma dose de 0,1 ml na inserção do músculo deltóide.
- Pós exposição (em locais com alta demanda): 4 doses, nos dias de aplicação: 0, 3, 7, 28, sendo duas doses de 0,1 ml em sítios diferentes.

Acidentes classificados como graves, manter o uso de soro antirrábico (SAR) ou imunoglobulina (IGHAR), conforme o que for preconizado.

Em caso de agressão por animal passível de observação (cão/gato), sadio no momento do acidente, sem sinal clínico de raiva, **NÃO** iniciar a profilaxia com vacina ou sorovacinação, ou seja, independente da classificação. Apenas observar o animal.

Atenção para as espécies passíveis de observação que são apenas canina e felina.

Se durante o período de observação (10 dias), o animal (cão/gato) apresentar sinais clínicos sugestivos de raiva, morrer ou desaparecer, o tratamento deve ser iniciado conforme o tipo de exposição (seguir o Guia de vigilância em saúde, MS, Ed. 2017 v3 capítulo 10).

Para todo tipo de atendimento, sempre realizar inicialmente a limpeza do ferimento usando água corrente e sabão.

Divisão de Vigilância de Zoonoses e Intoxicações

Rua Piquiri, 170 – Rebouças – 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Fone: (41) 3330-4676

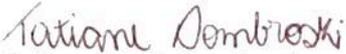
www.saude.pr.gov.br



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Ainda, salientamos a importância da notificação do Atendimento Antirrábico Humano bem como, do preenchimento das doses aplicadas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) e preenchimento do Sistema de Informações de Insumos Estratégicos (SIES).

Atenciosamente,


Tatiane C. Brites Dombroski
Enfermeira do PEC da Raiva


Francisco Carlos Gazola de Paula
Chefe da DVVZI/CEVA/SESA


Ivana Lúcia Belmonte
Chefe do CEVA


Júlia Valéria Ferreira Cordellini
Superintendente de Vigilância em Saúde



MINISTÉRIO DA SAÚDE
COORDENAÇÃO-GERAL DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS - CGDT
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br

NOTA INFORMATIVA Nº 221/2018-CGDT/DEVIT/SVS/MS

Informa sobre a situação atual da provisão mundial de vacina raiva (inativada) e dá outras orientações..

I-SITUAÇÃO ATUAL DA PROVISÃO MUNDIAL DE VACINA DE RAIVA HUMANA (INATIVADA)

A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) informou ao Ministério da Saúde por meio do Comunicado **RFV-018-028** (6392903), sobre a insuficiente disponibilidade mundial de vacina raiva (inativada) - VR.

Em todo o mundo, somente dois produtores da referida vacina são certificados e recomendados pela OMS para fornecimento do imunobiológico. No entanto, devido a contratempos operacionais, somente um dos produtores terá capacidade de atender a demanda mundial, tendo como consequência uma redução anunciada do imunobiológico para vários países.

II- AQUISIÇÃO DE VACINA DE RAIVA HUMANA (INATIVADA) PELO BRASIL

No ano de 2018, a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) e a Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis (CGDT), da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, após análises criteriosas de abastecimento, da utilização do imunobiológico e da situação epidemiológica da raiva, avaliou a necessidade de aquisição 2,6 milhões de doses de VR para atender a demanda do país. Porém, após consulta aos laboratórios produtores, foi possível firmar contrato apenas com o Instituto Butantan para o fornecimento de 1,3 milhões de doses da vacina, que corresponde à metade do total inicialmente planejado.

O quantitativo de VR adquirido, conforme o **Contrato 180/2018** (6393114), deve ser entregue pelo fornecedor entre os meses de outubro e dezembro/2018, que junto com o atual estoque do Ministério da Saúde, será suficiente para atender a demanda nacional pelos próximos 10 meses.

Atualmente, encontra-se em tramitação o processo de aquisição de 2,25 milhões de doses de VR, conforme planejamento realizado pela CGDT e CGPNI. Ressalta-se, no entanto, que o montante a ser adquirido por meio de um novo contrato depende da sinalização e confirmação de disponibilidade dos laboratórios produtores.

III- USO RACIONAL DA VACINA RAIVA (INATIVADA)

O Ministério da Saúde, reforça as recomendações para uso racional dos imunobiológicos utilizados para a prevenção de raiva humana:

A-Esquema de profilaxia antirrábica pré-exposição.

Fazer uso da via intradérmica (ID) para profilaxia de pré-exposição nos estabelecimentos que têm profissionais capacitados para tal, em grupos para otimização da VAR, fazendo a vacinação somente em profissionais de campo, laboratório e acadêmicos de veterinária com riscos reais de exposição ao vírus rábico.

- 3 doses da vacina raiva (ID)

- Dias de aplicação: 0, 7, 28. Uma dose de 0,1ml na inserção do músculo deltoide.

B- Esquema de profilaxia antirrábica pós-exposição pela via intradérmica (ID) em locais com alta demanda.

- 4 doses da vacina raiva (ID)
- Dias de aplicação: 0, 3, 7, 28. Duas doses de 0,1 ml em sítios diferentes.

Em Unidades de Saúde que têm alta demanda de profilaxia antirrábica, recomenda-se utilizar a via ID para racionalização do insumo.

C- Fazer a observação de cães e gatos quando possível.

É fundamental a prescrição correta e uso racional da VR nos casos de exposições envolvendo cães e gatos observáveis e a necessidade de interação entre as vigilâncias epidemiológica, ambiental e Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ).

D- Informações e capacitações continuadas aos técnicos de assistência.

E- Realizar a digitação adequada das doses aplicadas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI), para subsidiar de forma mais eficiente o planejamento, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas.

IV - CONCLUSÕES

A presente Nota Informativa tem o objetivo de alertar para restrição de disponibilidade da Vacina Raiva (inativada) em todo mundo, o que poderá impactar na disponibilidade do produto também no Brasil.

Reitera-se, portanto como fator fundamental para a continuidade dos atendimentos antirrábicos e manutenção do abastecimento de toda a rede de saúde do país o uso racional desse imunobiológico.

Fica preconizado que os serviços de saúde adotem as recomendações acima descritas para a correta indicação de profilaxia da raiva humana em pré e pós-exposição.

Para informações adicionais, favor contatar as equipes técnicas da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI e da Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis – CGDT, respectivamente pelos telefones (61) 3315-3874 e (61) 3315-3089.

Atenciosamente,

Francisco Edilson Ferreira de Lima Júnior
Coordenador-Geral Substituto
Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis

Carla Magda S. Domingues
Coordenador-Geral
Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações

De acordo,

André Luiz de Abreu
Diretor
Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Francisco Edilson Ferreira de Lima Junior, Coordenador(a)-Geral de Doenças Transmissíveis, Substituto(a)**, em 31/10/2018, às 16:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carla Magda Allan Santos Domigues, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações, Substituto(a)**, em 01/11/2018, às 11:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **André Luiz de Abreu, Diretor(a) do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**, em 05/11/2018, às 17:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6390264** e o código CRC **58FCBAF3**.

Brasília, 30 de outubro de 2018.