



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Coordenadoria de Controle de Doenças
INSTITUTO PASTEUR



NOTA TÉCNICA 02- IP/CCD/SES-SP – 31/08/2016

VACINA ANTIRRÁBICA HUMANA

No dia 26 de agosto de 2016, o Instituto Pasteur recebeu e divulgou as Notas Informativas Conjuntas nº 20 e 21, do Ministério da Saúde, comunicando o desabastecimento da vacina antirrábica humana e fazendo algumas recomendações quanto ao seu uso até a normalização do fornecimento.

No próprio dia 26, foi organizada uma webconferência pela Secretaria de Saúde, realizada no dia 29 de agosto, com a participação dos GVEs e alguns municípios, para discutir as Notas Informativas e, principalmente, as recomendações do Ministério da Saúde.

O Instituto Pasteur, por meio desta Nota Técnica, faz alguns comentários a respeito das Notas Informativas do Ministério da Saúde, destaca as principais decisões assumidas no Estado de São Paulo para minimizar as consequências desse desabastecimento e reafirma que **a vacina antirrábica é fundamental para a profilaxia da raiva humana e que não há nenhuma opção para substituir este produto.**

A - NOTA INFORMATIVA CONJUNTA Nº 20, DE 2016/CGPNI-CGDT/DEVIT/SVS/MS

III. ORIENTAÇÃO QUANTO AO USO E APLICAÇÃO DA VACINA ANTIRRÁBICA HUMANA – VARH (Vero)

1. Esquema de profilaxia antirrábica pré-exposição, somente para pessoas que não possam ser dispensadas:

Este Instituto corrobora todas as recomendações dos itens 1.1, 1.2 e 1.3 destacando que o uso da vacina pela via intradérmica (ID), conforme indicado nas Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana (Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2011), já é adotado em vários municípios do Estado de São Paulo e proporciona grande economia do produto.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Coordenadoria de Controle de Doenças
INSTITUTO PASTEUR



Há segurança para indicar esse esquema até porque a sorologia é indicada para todos os pacientes que recebem a profilaxia pré-exposição.

Considerando que a profilaxia pré-exposição não precisa ser administrada imediatamente, é possível organizar os solicitantes em grupos para otimizar a utilização do produto.

Recomenda-se, na medida do possível, capacitar profissionais para utilizar a via ID ou encaminhar os pacientes para locais aptos a utilizar a via ID.

3. Recomendação de esquema de profilaxia antirrábica humana pós-exposição alternativa, até a normalização do fornecimento da vacina antirrábica humana – VARH (Vero):

3.3 a) Intramuscular (frasco ampola de 0,5 mL/dose)

A recomendação é aplicar uma dose da vacina nos dias 0, 3, 7 e 14. No total são 4 (quatro) doses. **Neste esquema, não é aplicada a quinta dose da vacina, no dia 28.**

Trata-se de esquema adotado há vários anos nos EUA e em outros países e recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 2013. Este Instituto está de acordo com a conduta estabelecida.

Cabe ressaltar que não se trata de esquema alternativo e deve ser mantido mesmo quando o fornecimento da vacina normalizar.

b) Intradérmica (fracionar o frasco ampola para 0,1 mL/dose e utilizar seringas de insulina ou tuberculina)

Neste esquema são aplicadas 2 (duas) doses de 0,1mL em 2 (dois) sítios diferentes nos dias 0, 3, 7 e 28. É utilizado em alguns países e também indicado pela OMS. Diferente da indicação da via ID na pré-exposição, na pós-exposição há alguns problemas para sua indicação, destacando-se: falta de profissionais habilitados lembrando que nestes casos não se conta com o recurso da sorologia; necessidade de centralização do atendimento uma vez que o frasco de vacina, após aberto, deve ser utilizado em até 8 horas e a profilaxia pós-exposição, uma vez indicada, tem que ser iniciada o mais rápido possível.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Coordenadoria de Controle de Doenças
INSTITUTO PASTEUR



Desta forma, se estas questões forem superadas, a conduta pode ser implantada.

B – ACIDENTES COM CÃES E GATOS SADIOS E PÁSSÍVEIS DE OBSERVAÇÃO

Nas Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana, esta indicada somente observação do cão ou gato nos casos de acidentes graves com animais sadios e procedentes de área de raiva controlada; a profilaxia deve ser indicada apenas se o animal morrer, desaparecer ou adoecer. A indicação, que consta na pág. 24 do manual, é a seguinte:

“Se o animal for procedente de área de raiva controlada, não é necessário iniciar o esquema. Manter o animal sob observação e só iniciar o esquema indicado (soro + vacina) se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso.”

No Estado de São Paulo, o último caso de raiva canina, causado pelo vírus de variante canina, foi registrado em 1998. O município de São Paulo, desde a década de 1990, e outros municípios até mesmo desde a década de 1980, já adotam a conduta de não iniciar a profilaxia sempre que o animal estiver sadio e puder ser observado. Também há alguns anos discute-se a extensão dessa conduta para todo o Estado.

Por se tratar de proposta de grande impacto, o caminho mais adequado para sua implantação seria a divulgação e capacitação dos serviços de saúde para que fosse incorporada de forma gradativa. No entanto, frente à situação atual, é razoável propor, como medida **urgente** de economia de vacina, que nos casos de acidentes graves com cães e gatos ocorridos no Estado de São Paulo não se inicie a profilaxia humana sempre que o animal causador do acidente **estiver saudável e puder ser observado pelo período de 10 dias**.

Dessa forma, a profilaxia só deve ser indicada se:

- o animal não puder ser observado;
- houver dúvidas a respeito do estado de saúde do animal no momento do acidente;
- o animal adoecer, morrer ou desaparecer durante o período de observação de 10 dias;
- houver contato comprovado do animal com morcegos.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Coordenadoria de Controle de Doenças
INSTITUTO PASTEUR



C – OUTRAS CONSIDERAÇÕES

Este Instituto reitera a necessidade de:

- ✓ Orientar o paciente para localizar cães e gatos agressores, mantê-los em observação por 10 dias e comunicar aos serviços de saúde a evolução das condições do animal;

- ✓ Encaminhar amostras de animais suspeitos mortos ou submetidos à eutanásia para os laboratórios de diagnóstico de raiva e, sempre que possível, aguardar o resultado para iniciar a profilaxia antirrábica ou interrompê-la caso o resultado seja negativo.


Wagner A Costa
Médico


Luciana Hardt
Diretor Técnico de Saúde II