

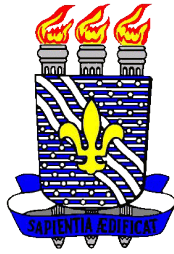


**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA**

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ATENDIMENTOS ÀS
AGRESSÕES CAUSADAS POR ANIMAIS E DA PROFILAXIA
ANTIRRÁBICO NO MUNICÍPIO DE AREIA – PARAÍBA EM 2017**

Lorena Lúcia Cardoso Monteiro

Areia, 2018



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS VETERINÁRIAS**

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ATENDIMENTOS ÀS AGRESSÕES
CAUSADAS POR ANIMAIS E DA PROFILAXIA ANTIRRÁBICA NO
MUNICÍPIO DE AREIA – PB EM 2017**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária pela Universidade Federal da Paraíba, sob orientação do Prof. Dr. Luiz Eduardo Carvalho Buquera.

Lorena Lúcia Cardoso Monteiro

Areia, 2018

Ficha Catalográfica Elaborada na Seção de Processos Técnicos da
Biblioteca Setorial do CCA, UFPB, Campus II, Areia – PB.

M772a Monteiro, Lorena Lúcia Cardoso.

Análise epidemiológica dos atendimentos às agressões causadas por animais e da profilaxia antirrábica no município de Areia – PB em 2017. / Lorena Lúcia Cardoso Monteiro. - Areia: UFPB/CCA, 2018.

34 f.: il.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Medicina Veterinária) - Centro de Ciências Agrárias. Universidade Federal da Paraíba, Areia, 2018.

Bibliografia.

Orientador: Eduardo Carvalho Buquera.

1. Cães e Gatos - doenças. 2. Análise epidemiológica. 3. Profilaxia antirrábica. 4. Medicina Veterinária. I. Buquera, Eduardo Carvalho (Orientador). II. Título.

UFPB/CCA

CDU: 636.7.8.09

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA**

FOLHA DE APROVAÇÃO

Lorena Lúcia Cardoso Monteiro

TÍTULO: Análise epidemiológica dos atendimentos às agressões causadas por animais e da profilaxia antirrábica no município de Areia – PB em 2017

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em **Medicina Veterinária**, pela Universidade Federal da Paraíba.

Aprovada em:

Nota:

Banca Examinadora

Prof.Dr. Luiz Eduardo Carvalho Buquera
UFPB

Prof.^a Dr.^a Danila Barreiro Campos
UFPB

Luana Paula da Silva Ribeiro
Médica Veterinária

Prof.^a Danila Barreiro Campos
Coordenação de TCC

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, os grandes responsáveis pela realização desse sonho,
dedico.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, **Lúcia de Fátima Cardoso Monteiro** e **José Monteiro**, que mais uma vez não mediram esforços para que eu realizasse esse sonho, por todo apoio, incentivo e carinho de uma vida toda. Minha eterna gratidão e amor por vocês.

À minha irmã **Cláudia** e meus irmãos **Bruno, André e Fábio**, por serem tão companheiros e pela cooperação e apoio.

Aos meus **amigos e amigas**, em especial **Lívia, João Paulo, Bruna, Marcella, Mabel, Renato**, por serem tão queridas(os) amigas(os).

Aos meus amigos e amigas, companheiros de jornada **Lis, Natan, Rafael, Cely, Renata, Gabi, Kali, Laís, Ludmylla, Mônica, Yasmim, José Paulo** por me apoiarem nos momentos mais difíceis e tornarem meu caminho muito mais leve e feliz.

Aos meus queridos amigos **Mayra** e **Natan** por todo acolhimento, apoio e parceria de sempre.

Ao meu orientador **Luiz Eduardo Carvalho Buquera**, um agradecimento especial, por toda a paciência, atenção e por ser esse grande exemplo e inspiração a seguir tanto como ser humano quanto como profissional.

Às minhas professoras, em especial **Lara Toledo, Ivia Carmem Talieri, Fabiana Satake, Káterin Grondona**, minha eterna admiração e gratidão por tudo.

Aos que compõem a banca examinadora, **Luana Paula da Silva Ribeiro** e **Danila Barreiro Campos**, que se dispuseram a estar comigo nesse momento contribuindo com este trabalho. **Luana**, minha querida colega e amiga, por sempre me ajudar em tudo desde o começo da minha trajetória no curso. **Danila** por ser essa pessoa e professora maravilhosa. E ambas pelo exemplo de compaixão e amor pelos animais que tanto admiro.

Aos meus **colegas do Grupo de Extensão – Núcleo de guarda responsável e bem-estar animal CCA/UFPB**, pela parceria e por todos os momentos maravilhosos partilhados ao longo desses anos.

Aos **funcionários da Secretaria de Saúde da cidade de Areia – PB** pela receptividade, em especial à **Edileuza Ribeiro** que disponibilizou todas as fichas aqui analisadas, tornando esse trabalho possível.

A todos que compõem o curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal Paraíba (UFPB), como **professores e funcionários de todos os setores** por terem contribuído direta ou indiretamente para a minha formação nessa instituição.

Aos animais, razão e motivo de tudo que me proponho a fazer, às minhas, **Margot, Cicatriz, Bolinha, Betty** por todo carinho e alegria com a qual me receberam e recebem mesmo depois de tantas ausências e às que tive oportunidade de conviver durante esses anos de Medicina Veterinária, **Belinha** e **Amarela** que me ensinaram as maiores lições que poderia aprender.

Meu muito obrigada.

*A grandeza de uma nação e o seu progresso moral
podem ser avaliados pela forma como trata os
seus animais.*

Mahatma Gandhi

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1.** Dados referentes às espécies envolvidas em agressões a humanos que procuraram atendimento no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia – PB, no período de fevereiro a setembro 2017.....19
- Tabela 2.** Dados referentes à condição dos animais envolvidos em agressões a humanos que procuraram atendimento no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia – PB, no período de fevereiro a setembro 2017.....20
- Tabela 3.** Dados referentes à faixa etária dos pacientes que procuraram atendimento por motivo de acidentes com animais no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia – PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.21
- Tabela 4.** Dados referentes ao sexo dos pacientes que procuraram atendimento por motivo de acidentes com animais no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia – PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.....22
- Tabela 5.** Dados referentes a existência de antecedentes de tratamento antirrábico pelos pacientes envolvidos em acidentes com animais que procuraram atendimento no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia – PB, no período de fevereiro a setembro 2017.....22
- Tabela 6.** Dados referentes a possibilidade de observação dos animais envolvidos em agressões a humanos que procuraram atendimento no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia – PB, no período de fevereiro a setembro 2017..... 23
- Tabela 7.** Dados referentes a existência e quantidade de lesões decorrentes da agressão nos pacientes que procuraram atendimento no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia – PB, no período de 2017.....23
- Tabela 8.** Dados referentes à localização das lesões decorrentes da agressão nos pacientes que procuraram atendimento no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia – PB, no período de 2017.....24
- Tabela 9.** Dados referentes ao tipo de exposição ao vírus da raiva, sofrida pelos pacientes que procuraram atendimento no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia – PB, no período de fevereiro a setembro de 2017..... 25
- Tabela 10.** Dados referentes ao tipo de tratamento instituído nos casos de agressão de animais à humanos atendidos no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia – PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.....26
- Tabela 11.** Dados referentes ao status dos tratamentos indicados aos pacientes nos casos de agressão de animais a humanos atendidos no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia – PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.....26

Tabela 12. Dados referentes à suficiência de informações nas fichas de atendimento preenchidas pelos profissionais de saúde nos casos de agressão de animais a humanos atendidos no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia - PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.....27

RESUMO

MONTEIRO, LORENA LÚCIA CARDOSO. **Análise epidemiológica dos atendimentos às agressões causadas por animais e da profilaxia antirrábica no município de Areia – PB em 2017.** UFPB, 2017, 35p, Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal da Paraíba, Areia.

A convivência com animais de estimação traz uma série de benefícios psicológicos, sociais e fisiológicos aos seres humanos, porém aspectos como a criação inadequada desses animais, superpopulação, acesso às ruas, maus tratos e a própria natureza predatória instintiva destes acarretam em inúmeros casos de agressão relatados cotidianamente. Diante disso, objetivou-se por meio desse trabalho, fazer um levantamento acerca da situação epidemiológica das agressões de animais à humanos atendidos no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia–PB, bem como dos protocolos de tratamento instituídos nos casos, mediante análise dos prontuários dos pacientes atendidos. A espécie canina foi a mais envolvida em agressões, a faixa etária mais acometida entre os pacientes foi a de 21 à 30 anos, 36,94% dos animais estavam sadios, 51,35% dos pacientes eram do sexo feminino e 53,15% dos casos foram ignorados em relação à antecedentes de tratamento. Em 72,97% dos casos, os animais eram passíveis de observação, conseqüentemente o tratamento indicado na maioria das vezes foi o protocolo de observação do animal pelo período de 10 dias. O tipo de ferimento mais recorrente entre os casos foi o ferimento único, em membros inferiores e por mordedura. Investigação da condição de ocorrência dos acidentes e do status reprodutivo dos animais não foi possível devido à ausência desse tipo de informação na ficha de atendimento antirrábico. Tais informações, junto com outras que se considere epidemiologicamente relevantes, podem vir a ser obtidas por meio de questionário próprio em futuros atendimentos ou no caso de contato com pacientes que tenham recebido atendimento antirrábico anteriormente.

Palavras-chaves: cães, gatos, raiva, saúde única, saúde pública.

ABSTRACT

MONTEIRO, LORENA LÚCIA CARDOSO. **Epidemiological analysis of attendance to the aggressions caused by animals and anti - rabies prophylaxis in Areia - Paraíba in 2017.** UFPB,2017, 35p, Monograph (Graduation in Veterinary Medicine) - Universidade Federal da Paraíba,Areia.

The coexistence with pets brings a series of psychological, social and physiological benefits to humans, but aspects such as the inappropriate creation of these animals, overpopulation, access to the streets, mistreatment and their own instinctive predatory nature lead to innumerable cases of aggression reported daily. Therefore, the objective of this study was to survey the epidemiological situation of animal aggression in humans, treated at the Municipal Hospital Doctor Hercílio Rodrigues located in the city of Areia - PB, as well as the treatment protocols instituted in the cases, by analysis of medical records of the patients treated. The canine species was the most involved in the accidents, the most affected age group was 21 to 30 years old, 36.94% of the animals were healthy, 51.35% of the patients were female and 53.15% of the cases were ignored regarding the history of treatment. In 72.97% of the cases, the animals were observable, consequently the most indicated treatment was the animal observation protocol for a period of 10 days. The most frequent type of injury among the cases was the single wound, in lower limbs and by bite. The investigation of the accident occurrence condition and the reproductive status of the animal was not possible due to the absence of this type of information in the anti-rabies medical record. This information, along with others deemed epidemiologically relevant, are likely to be obtained by means of a specific questionnaire, in future calls or in case of contact with patients who have previously received anti-rabies care.

Key-words: dogs, cats, rabies, one health, public health.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA	12
2. MATERIAL E MÉTODOS.....	18
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
4. CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30

1. INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA

A convivência com animais de estimação traz uma série de benefícios psicológicos, sociais e fisiológicos aos seres humanos. Porém, aspectos como criação inadequada, superpopulação, acesso às ruas, maus tratos e a própria natureza predatória instintiva, herdada dos lobos, no caso dos cães, acarretam em inúmeros casos de agressão por parte desses animais. O que acaba por caracterizar um problema de saúde pública, devendo, portanto, receber a devida atenção no que diz respeito a seu estudo, prevenção e tratamento (MUNDIM *et al.*, 2007).

Além da transmissão do vírus da raiva, outros problemas podem decorrer de casos de agressões por parte de animais, como infecções locais ou generalizadas devido mordeduras ou arranhaduras ou outros problemas de ordem física ou psicológica que requeiram tratamentos psiquiátricos ou até mesmo cirurgias reconstrutivas (ROCHA, 2003).

A definição de mordedura, se refere a qualquer lesão na pele causada pelo dente de um animal independente da intenção do ataque. Os acidentes, em geral, são precedidos de sinais com os quais o animal comunica que vai atacar, como expressões corporais e faciais, grunhidos, retração dos lábios, olhar penetrante, orelhas e cauda eretas (MATHEWS e LATTAL, 1994)

Existem diferentes classificações, caracterizando a vítima ou a motivação do animal, como por dominância, medo, dor, brincadeiras, idiopática, intrassexual, aprendida, maternal, médica, protetora, predatória, redirigida (HOUPY, 2006; DUFFY *et al.*, 2008). Para Mundim *et al.*(2007), a agressão pode ser causada ainda por determinados estímulos como dor, dominância, alteração hormonal, medo, proteção (a alimentos, pessoas, filhotes ou território) ou predatória. Ou mesmo ser ensinada ou causada propositalmente, bem como em qualquer outra conduta animal.

Segundo especialistas, qualquer cão é capaz de morder, mesmo os sem histórico de agressão ou os que tiveram o comportamento agressivo tratado por meio de treinamento de obediência ou foram socializados. Muitos indicam para a provocação como ponto de partida das agressões, mas mesmo interações afetivas ou neutras, em que ocorrem alterações posturais, contato visual e carícias, podem ser provocativas para alguns cães (REISNER e SHOFER, 2008).

A raiva é uma doença infectocontagiosa causada pelo vírus rábico, caracterizada por sintomas de comprometimento do sistema nervoso central (SNC), sob a forma de uma

encefalite. Pode afetar todos os mamíferos e sua evolução determina sempre a morte do doente. Trata-se de uma antropozoonose provocada pelo vírus *Lyssavirus*, família *Rhabdoviridae* e apesar de ser conhecida desde a antiguidade, continua sendo um problema de saúde pública nos países em desenvolvimento (BRANDESPIM *et al.*, 2012).

Documentos históricos relatam que há quatro mil anos já se associava uma doença letal à mordida de cães, o que indica a raiva como uma das primeiras zoonoses já existentes. A raiva é uma antropozoonose de grande importância, sobretudo pelo fato de sua letalidade ser de aproximadamente 100%, além do fato de poder acometer todos os mamíferos (BRANDESPIM *et al.*, 2012).

Como fonte de infecção, a espécie canina é a principal responsável pela transmissão aos seres humanos, dentre as espécies domésticas. Nesses casos, a transmissão se dá por meio de mordeduras e, mais raramente, por arranhadura ou lambadura de mucosas. O vírus então, de caráter neurotrópico, atinge o sistema nervoso central causando uma encefalomielite aguda (BRANDESPIM, D.F.*et al.*, 2012).

De acordo com o Instituto Pasteur, na raiva canina, o período de incubação é, em geral, de 15 dias a dois meses. Na fase prodrômica, os animais apresentam mudança de comportamento, escondem-se em locais escuros ou mostram uma agitação inusitada. Os sintomas de excitação ficam acentuados após 1 a 3 dias. O cão se torna agressivo, com tendência a morder objetos, outros animais, pessoas, inclusive o seu proprietário, e a si mesmo, muitas vezes provocando graves ferimentos. A salivação torna-se abundante, uma vez que o animal é incapaz de deglutir sua saliva, em virtude da paralisia dos músculos da deglutição. Há alteração do latido, que se torna rouco ou bitonal, em virtude da paralisia parcial das cordas vocais (INSTITUTO PASTEUR, 2000).

Os cães infectados pelo vírus rábico têm propensão a abandonar suas casas e percorrer grandes distâncias, quando podem atacar outros animais, disseminando, desta maneira, a raiva. Na fase final da doença, é frequente observar convulsões generalizadas, seguidas de incoordenação e paralisia de tronco e membros. A forma muda se caracteriza por predomínio de sintomas do tipo paralítico, sendo a fase de excitação extremamente curta ou imperceptível. A paralisia começa pela musculatura da cabeça e do pescoço, o animal apresenta dificuldade de deglutição e suspeita-se de “engasgo”, quando então seu proprietário tenta ajudá-lo, expondo-se à infecção. A seguir, vêm paralisia e morte (INSTITUTO PASTEUR, 2000).

Sobre a raiva felina, ainda segundo o Instituto Pasteur (2000), na maioria das vezes a doença é do tipo furioso, com sintomatologia semelhante à raiva canina. Especial atenção dever-se-á dar a outras sintomatologias que podem ocorrer quando a raiva em cães e gatos for transmitida por morcegos, fato que vem ocorrendo em algumas regiões do país.

Em ruminantes, pequenos ruminantes, equídeos e suínos, os sinais clínicos mais comuns são os da raiva paralítica, que compreendem ataxia, tenesmo, salivação, isolamento de outros animais, priapismo, movimentos de pedalagem e paralisia do sistema respiratório. Já nos animais de companhia como cães e gatos, os sinais são os típicos da raiva furiosa, que compreendem salivação, fotofobia e espasmos musculares (INSTITUTO PASTEUR, 2000).

O vírus da raiva é mantido por ciclos inter-relacionados, sendo eles: o urbano, que se dá entre cães e gatos; o silvestre aéreo, que se refere à raiva em morcegos; o rural, que se trata da raiva em ruminantes, pequenos ruminantes, equídeos e suínos; e o silvestre terrestre, que se trata do acometimento de animais como raposa, gato do mato, macacos, entre outras espécies (INSTITUTO PASTEUR, 2000).

O protocolo profilático antirrábico pós-exposição varia de acordo com a condição do animal, espécie e tipo de contato. Segundo o manual de Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana (2014), o local das lesões é relevante no que se refere à profilaxia, porque ferimentos que ocorrem em regiões próximas ao sistema nervoso central como cabeça, face ou pescoço ou ainda em locais muito inervados como mãos, polpas digitais e planta dos pés, são graves por facilitarem a exposição do sistema nervoso ao vírus.

A respeito da profundidade, as lesões são classificadas como superficiais, na ausência de sangramento, e profundas quando ultrapassam a derme e apresentam sangramento. Os ferimentos puntiformes são considerados profundos mesmo na ausência de sangramento. Os ferimentos profundos aumentam o risco de exposição do sistema nervoso ao vírus e são de mais difícil acesso para se realizar a antissepsia, constituindo fator relevante para a profilaxia (BRASIL, 2014).

Outra informação relevante é sobre a extensão e o número de lesões. Com isso verifica-se se ocorreu lesão única ou múltipla, ou seja, se ocorreu apenas uma porta de entrada ao vírus ou várias. Uma mordedura, por exemplo, pode ter várias portas de entrada, devendo-se considerar cada perfuração como uma porta de entrada (BRASIL, 2014).

A importância da observação do animal, no caso de acidentes com cães ou gatos, se dá pelo fato de que nesses animais, embora o período de incubação da doença possa variar de alguns dias a anos, a excreção de vírus pela saliva, ou seja, o período em que o animal pode

transmitir a doença, só ocorre a partir do final do período de incubação, variando entre dois e cinco dias antes do aparecimento dos sinais clínicos, persistindo até sua morte, que ocorre em até cinco dias após o início dos sintomas. Portanto se no prazo de 10 dias o animal permanecer saudável, não há riscos de transmissão do vírus (BRASIL, 2014).

Ainda de acordo com o manual de Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana (2014), entende-se por acidentes leves, ferimentos superficiais pouco extensos, geralmente únicos, em tronco e membros (exceto mãos, polpas digitais e planta dos pés). Podem acontecer em decorrência de mordeduras ou arranhaduras, causadas por unha ou dente, lambedura de pele com lesões superficiais. De acordo com o mesmo documento, acidentes graves são os de ferimentos em cabeça, face, pescoço, mão, polpa digital e planta do pé. Bem como, ferimentos profundos, múltiplos ou extensos, em qualquer região do corpo e lambedura de mucosas e de pele onde já existe lesão grave e ferimento profundo causado por unha de animal. A lambedura de mucosas é considerada grave, porque elas são permeáveis ao vírus, mesmo quando intactas, além das lambeduras geralmente abrangerem áreas mais extensas (BRASIL, 2014).

O contato de tipo indireto é exemplificado no documento como: a manipulação de utensílios potencialmente contaminados, a lambedura da pele íntegra e acidentes com agulhas durante aplicação de vacina animal. Esses tipos de acidentes não devem ser considerados de risco e não exigem esquema profilático (BRASIL, 2014).

De acordo com a nota informativa Nº 26-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS¹ (2017), em casos de acidentes leves com cão ou gato, sem suspeita de raiva no momento da agressão, deve-se lavar o ferimento com água e sabão, observar o animal durante 10 dias após a exposição. No caso do animal permanecer sadio no período de observação, deve-se encerrar o caso. Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, deve-se administrar 4 doses de vacina (dias 0, 3, 7 e 14).

Em caso de acidentes leves, com cão ou gato clinicamente suspeito de raiva no momento da agressão, deve-se lavar o ferimento com água e sabão e iniciar esquema profilático com duas doses (dias 0 e 3). O animal deve ser observado durante 10 dias após a exposição, e no caso da suspeita de raiva ser descartada após o 10º dia, suspender o esquema profilático e encerrar o caso. Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, completar

¹ Neste informativo de 2017, a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) e a Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis (CGDT) informaram sobre alterações no esquema de profilaxia da raiva humana pós-exposição, de 5 para 4 doses (alteração, segundo o informativo, sustentada em evidências científicas) e orientam quanto à correta utilização da via intradérmica nas situações em que esta for recomendada.

o esquema até completar 4 doses, aplicando uma dose entre o 7º e o 10º dia e uma dose no 14º dia. Em ambos os casos, o paciente deve ser orientado a informar imediatamente a unidade de saúde caso o animal morra, desapareça ou se torne raivoso (BRASIL, 2017).

Ainda em casos de acidentes leves, porém com cão ou gato raivoso, desaparecido ou morto, mamíferos silvestres (inclusive os domiciliados) ou animais de produção, deve-se lavar o ferimento com água e sabão e iniciar imediatamente o esquema profilático com 4 doses de vacina, administradas nos dias 0, 3, 7 e 14. Nas agressões por morcegos ou qualquer espécie de mamífero silvestre, deve-se indicar sorovacinação independentemente da gravidade da lesão, ou indicar conduta de reexposição (BRASIL, 2017).

Em casos de acidentes graves, com cão ou gato sem suspeita de raiva no momento da agressão, deve-se lavar o ferimento com água e sabão, observar o animal durante 10 dias após exposição e iniciar esquema profilático com duas doses, nos dias 0 e 3. No caso da suspeita de raiva ser descartada após o 10º dia de observação, suspender o esquema profilático e encerrar o caso. Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, completar o esquema até 4 doses, aplicando uma dose entre o 7º e o 10º dia e uma dose no 14º dia (BRASIL, 2017).

Deve-se ainda avaliar os hábitos do cão e do gato e os cuidados recebidos, podendo ser dispensadas do esquema profilático, de acordo com critério médico, as pessoas agredidas que, com certeza, não têm risco de contrair a infecção rábica (BRASIL, 2017).

Em casos de acidentes graves com cão ou gato clinicamente suspeito de raiva no momento da agressão, deve-se lavar o ferimento 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 após a exposição e, no caso da suspeita de raiva ser descartada após o 10º dia de observação, deve-se 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 (BRASIL, 2017).

Em casos de acidentes graves com cão ou gato raivoso, desaparecido ou morto; animais silvestres (inclusive os domiciliados), animais domésticos de interesse econômico ou de produção: lavar o ferimento com água e sabão, iniciar imediatamente o esquema profilático com soro/imunoglobulina e 4 doses de vacina, administradas nos dias 0, 3, 7 e 14 (BRASIL, 2017).

Segundo Cornwell (1997), métodos de prevenção da agressão por parte de animais incluem controle animal por meio de registro, legislação, treinamento de obediência, socialização e orientação com médicos veterinários especialistas em comportamento, além da

esterilização dos animais que, segundo o autor, diminui para um terço a probabilidade de agressões.

O objetivo do presente trabalho foi fazer um levantamento acerca da situação epidemiológica das agressões de animais à humanos, identificadas no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia – PB, bem como dos protocolos de tratamento instituídos nos casos, por meio da análise dos prontuários dos pacientes atendidos. Assim como, fornecer os resultados da análise às equipes do serviço de saúde e seus gestores de forma que possam servir como avaliação e planejamento, no que diz respeito ao atendimento profilático antirrábico.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada em parceria com a Secretaria da Saúde da cidade de Areia – PB e o Hospital Doutor Hercílio Rodrigues. Foram identificados os casos por meio de relatório de notificação e a partir deles se deu o acesso aos prontuários de atendimentos que possuem as informações de cada caso avaliado. Os casos analisados ocorreram de fevereiro a setembro de 2017, totalizando 111 fichas de atendimento antirrábico. Fichas essas, que são preenchidas pelo médico do referido hospital, no momento do atendimento.

Os dados coletados foram compilados e analisados utilizando o programa EpiInfo® (versão 7.0) para avaliação das variáveis: sexo e idade do paciente, espécie do animal agressor, condição do animal, possibilidade de observação do animal, tipo de exposição ao qual o paciente foi submetido, número de lesões, local da lesão, protocolo de tratamento indicado no caso, status do tratamento, existência de antecedentes de tratamento antirrábico do paciente e suficiência no preenchimento das fichas no momento do atendimento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 111 animais envolvidos em agressões, 77 (69,7%) eram da espécie canina. Em 22 (19, 82%) casos os animais eram da espécie felina e em dois casos os animais envolvidos eram quirópteros, morcegos, ou seja, em apenas 1,80% dos casos. Em 10 casos (9,01%) a espécie do animal não foi preenchida pela equipe de saúde no momento do atendimento. (TABELA 1). Resultados que corroboram com os obtidos por Rolim *et al.* (2003) e Brandespim *et al.* (2012), nos quais a espécie canina foi a principal causadora das agressões, com 91,2% e 63,7%, respectivamente. Em Fortes (2007), a maioria das agressões também foi causada pelos cães, seguido pelos gatos, com 95,9% e 2,9% dos casos, respectivamente.

Tabela 1. Dados referentes às espécies envolvidas em agressões a humanos que procuraram atendimento no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues, localizado na cidade de Areia-PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.

Espécie	Quantidade	%
Canina	77	69,37%
Felina	22	19,82%
Ignorado	10	9,01%
Quiróptera (morcego)	2	1,80%
Total	111	100,00%

A respeito da condição do animal no momento do acidente, em 37,84% dos casos o animal foi considerado sadio, 3,60% foram indicados como vacinados, 23,42% foram considerados suspeitos, 6,31% foram indicados como mortos ou desaparecidos, em 13,51% dos casos o animal foi indicado como raivoso e em 15,32% dos casos, a condição do animal foi ignorada no momento do atendimento (TABELA 2). Em Brandespim *et al.* (2012), dentre os casos analisados em Garanhuns-PE, a maioria dos animais foi considerada sadia no momento do atendimento, totalizando 38,6% dos animais nessa condição. No município de Pinhais, quanto ao estado clínico dos animais agressores, 51% encontravam-se aparentemente sadios no momento do acidente, caracterizando a maioria dos casos (FORTES, 2007).

Lembrando-se, que no caso do Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues, existe uma especificidade, que é a presença de um curso de Medicina Veterinária na cidade, que implica numa procura maior por atendimento, decorrente de acidentes ocorridos com estudantes e profissionais nos momentos de atendimento, estágio ou aula prática no Hospital

Veterinário (HV/UFPB). Esse fato foi determinante para a alta porcentagem de respostas que referem à condição de animal raivoso no momento do acidente, que possivelmente foi influenciada pelo caso diagnosticado em um cão no HV/UFPB no mês de junho de 2017, quando diversas pessoas (alunos, tutores, profissionais) sofreram diferentes tipos de exposição e foram orientados a procurar atendimento no Hospital Municipal.

Tabela 2. Dados referentes à condição dos animais envolvidos em agressões a humanos que procuraram atendimento no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia-PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.

Condição do animal	Quantidade	%
Ignorado	17	15,32%
Morto/desaparecido	7	6,31%
Raivoso	15	13,51%
Sadio	42	37,84%
Suspeito	26	23,42%
Vacinado	4	3,60%
Total	111	100,00%

A respeito da idade dos pacientes atendidos devido agressão por animais, a faixa etária mais acometida foi de 21 a 30 anos (36,94%). Em segundo lugar em número de ocorrências ficou a faixa etária de 11 a 20 anos de idade, com 18 casos (16,22%) (TABELA 3), divergindo de estudos como os de Paranhos *et al.* (2013), onde a faixa etária mais agredida foi a de cinco a 14 anos (28,1%) e de Brandespim et al (2012), no qual a faixa etária mais acometida foi entre um e 20 anos de idade. E em Jacarezinho, no Paraná, onde a incidência foi maior nas faixas etárias de cinco a nove anos de idade (ROLIM *et al.*, 2003). Todos mostrando uma faixa etária inferior à revelada por esta pesquisa.

Tabela 3. Dados referentes à faixa etária dos pacientes que procuraram atendimento por motivo de acidentes com animais no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues, localizado na cidade de Areia-PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.

Faixa etária	Quantidade	%
Ignorado	4	3,60%
1 a 5	4	3,60%
11 a 20	18	16,22%
21 a 30	41	36,94%
31 a 40	5	4,50%
41 a 50	8	7,21%
51 a 60	8	7,21%
6 a 10	12	10,81%
61 a 70	8	7,21%
71 a 80	3	2,70%
Total	111	100,00%

Dos 111 prontuários, 2 (1,80%) tiveram a informação sobre o sexo dos pacientes ignorada, 57 (51,35%) eram do sexo feminino e 52 (46,85%) do sexo masculino (TABELA 4). Esses resultados divergiram um pouco dos encontrados em outros estudos que trazem a maior ocorrência dos acidentes com pacientes do sexo masculino a exemplo de um estudo realizado no município de São Paulo em 2013, onde, 53,4% dos pacientes eram do sexo masculino (PARANHOS *et al.* 2013). Das 580 fichas de atendimento antirrábico analisadas por Brandespim *et al.* (2012), oriundas do município de Garanhuns (PE), no período de 1999 a 2006, observou-se que 333 agredidos (57%) pertenciam ao sexo masculino, enquanto 247 (43%), ao feminino. Em Jacarezinho, no Paraná, 54% dos pacientes agredidos eram do sexo masculino e 46% do sexo feminino (ROLIM, 2003). Em Fortes (2007), também houve uma discreta maioria do sexo masculino (53,1%).

Tabela 4. Dados referentes ao sexo dos pacientes que procuraram atendimento por motivo de acidentes com animais no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues, localizado na cidade de Areia-PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.

Sexo	Quantidade	%
F	57	51,35%
M	52	46,85%
Ignorado	2	1,80%
Total	111	100,00%

Sobre a realização de tratamento antirrábico anteriormente, o preenchimento dessa informação nas fichas de atendimento foi ignorado em 53,15% das vezes, a informação de que não houve antecedentes de tratamento antirrábico foi de 36,04%, e em 8,11% casos houve tratamento antecedente de pós-exposição e em 2,70% casos houve tratamento antecedente de pré-exposição (TABELA 5). O alto número de casos ignorados a respeito de antecedente de tratamento antirrábico nos chama atenção para algumas falhas no preenchimento das fichas pelos profissionais de saúde, que serão discutidas adiante.

Tabela 5. Dados referentes a existência de antecedentes de tratamento antirrábico pelos pacientes envolvidos em acidentes com animais que procuraram atendimento no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia-PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.

Antecedentes de tratamento	Quantidade	%
Ignorado	59	53,15%
Nãohouve	40	36,04%
Pósexposição	9	8,11%
Pré exposição	3	2,70%
Total	111	100,00%

Segundo Navarro, Lopes e Rolim (2003), a observação clínica do animal agressor norteia a conduta frente ao tratamento profilático da raiva humana: necessidade ou não da vacina, número de doses e interrupção ou não do tratamento.

Dos 111 casos analisados, apenas 99 tinham dados preenchidos quanto a possibilidade de observação do animal após o acidente, 12 (10,81%) casos tiveram essa informação

ignorada, apenas 16,22% dos animais não eram passíveis de observação, por diversos motivos, algumas vezes relatados no verso da ficha de atendimento (animal desconhecido, animal não domiciliado, animal morto ou desaparecido), 72,97% eram passíveis de observação após o acidente (TABELA 6).

Tabela 6. Dados referentes à possibilidade de observação dos animais envolvidos em agressões a humanos que procuraram atendimento no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia-PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.

Animal passível de observação	Quantidade	%
Ignorado	12	10,81%
Não	18	16,22%
Sim	81	72,97%
Total	111	100,00%

Sobre a existência e quantidade de ferimentos decorrentes da agressão dos animais aos humanos no momento do acidente, a informação foi ignorada em 22,52% dos 111 casos descritos, em 18,92% foram assinalados como múltiplos, em 12,61% dos casos não houve ferimento e em 45,95% dos casos o ferimento foi único (TABELA 7). Resultados semelhantes aos observados por Brandespim (2012), onde 57,9%, dos ferimentos foram únicos. Fortes (2007) relatou ferimentos únicos e superficiais em 57,4% e 48,2% dos casos, respectivamente, demonstrando que não houve um comportamento agressivo mais severo ou contínuo dos animais no momento da agressão.

Tabela 7. Dados referentes à existência e quantidade de lesões decorrentes da agressão nos pacientes que procuraram atendimento no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia-PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.

Ferimento	Quantidade	%
Ignorado	25	22,52%
Múltiplo	21	18,92%
Sem ferimento	14	12,61%
Único	51	45,95%
Total	111	100,00%

A respeito da localização da lesão, em 4,50% dos casos a lesão foi na região de cabeça/pescoço, em 9,01% dos casos o local da lesão foi ignorado, ou seja, não correspondeu ao número de casos ignorados a respeito da existência e quantidade de lesões. Em 33,33% dos casos a lesão se deu em mãos ou pés. As lesões em membros inferiores foram 36,04%, caracterizando-se como o local mais frequentemente atingido. Restando 9,91% de lesões em membros superiores, 5,41% no tronco e apenas 5,41% em mucosas (TABELA 8). Resultado semelhante ao observado por Paranhos *et al.* (2013) e Rolim *et al.* (2003), onde a maior frequência de lesões nas pessoas agredidas ocorreu nos membros inferiores e diferente de Brandespim *et al.* (2012) que referem principalmente as mãos e os pés.

Tabela 8. Dados referentes à localização das lesões decorrentes da agressão nos pacientes que procuraram atendimento no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia-PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.

Localização	Quantidade	%
Cabeça/pescoço	5	4,50%
Ignorado	10	9,01%
Mãos/pés	37	33,33%
Membrosinferiores	40	36,04%
Membrossuperiores	11	9,91%
Mucosa	2	1,80%
Tronco	6	5,41%
Total	111	100,00%

Sobre o tipo de exposição ao qual foi submetido o paciente, segundo registrado pelo médico durante atendimento, os resultados foram os seguintes: 9,91% arranhadura, 11,71% contato indireto, 13,51% ignorado, 2,70% lambadura e 62,16% mordedura (maioria dos casos) (TABELA 9). O tipo de exposição de maior ocorrência no estudo de Bradespim *et al.* (2012) também foi por meio de mordedura, com 77,6% dos casos, seguido por arranhadura com 17,0% dos casos. Assim como em Fortes (2007), com mordedura em 81,9% dos casos e arranhadura com 13,4%. Fato que, segundo Fortes (2007), provavelmente está relacionado com a conscientização da população estudada quanto ao risco de contaminação pelo vírus rábico por meio da mordedura.

Tabela 9. Dados referentes ao tipo de exposição ao vírus da raiva, sofrida pelos pacientes que procuraram atendimento no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia-PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.

Tipo de Exposição	Quantidade	%
Arranhadura	11	9,91%
Contato indireto	13	11,71%
Ignorado	15	13,51%
Lambadura	3	2,70%
Mordedura	69	62,16%
Total	111	100,00%

A respeito dos casos assinalados como contato indireto, de acordo com as observações escritas no verso das fichas de atendimento, a exposição se deu basicamente pelo contato do paciente (no caso estudantes e residentes do curso de Medicina Veterinária) com fezes, urina, sangue e saliva do animal que foi diagnosticado com o vírus da raiva no Hospital Veterinário da UFPB. Porém, alguns pacientes do referido caso também tiveram exposição do tipo lambadura.

Entre os 111 casos analisados quanto ao tipo de tratamento instituído, obtiveram-se os seguintes resultados: 0,90% dispensa de tratamento, 0,90% esquema de reexposição, 6,31% não havia registro, 30,63% observação do animal associada à vacinação, 33,33% observação do animal, 1,80% esquema de pré-exposição, 13,51% terapia com soro associado à vacina e 12,61% esquema vacinal pós-exposição (TABELA 10).

Tabela 10. Dados referentes ao tipo de tratamento instituído nos casos de agressão de animais a humanos atendidos no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia-PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.

Tratamento indicado	Quantidade	%
Dispensa de tratamento	1	0,90%
Esquema de reexposição	1	0,90%
Ignorado	7	6,31%
Observação + vacinação	34	30,63%
Observação do animal (se cão ou gato)	37	33,33%
Pré-exposição	2	1,80%
Terapia com soro + vacinação	15	13,51%
Vacinação	14	12,61%
Total	111	100,00%

Com relação ao status do tratamento, 44,14% dos casos o tiveram concluído, 7,21% dos casos tiveram status ignorado e 1,80% apresentaram tratamento incompleto, sem registro do motivo, apenas tiveram o caso encerrado no verso da ficha. Em um caso o tratamento foi interrompido pelo paciente, em 37 casos (33,33%) o paciente não compareceram ao retorno após os 10 dias de observação do animal, e dos 15 casos encaminhados ao Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, em Campina Grande-PB, para esquema de soro associado às vacinas, 14 (12,61%) realizaram as vacinas, mas sem retorno de informações à respeito da administração do soro (TABELA 11).

Tabela 11. Dados referentes ao status dos tratamentos indicados aos pacientes nos casos de agressão de animais a humanos atendidos no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia-PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.

Status do tratamento	Quantidade	%
Concluído	49	44,14%
Ignorado	8	7,21%
Incompleto	2	1,80%
Interrompido	1	0,90%
Sem retorno pós observação	37	33,33%
Vacinas sem retorno do soro	14	12,61%
Total	111	100,00%

O baixo número de abandono dos protocolos vacinais pode estar relacionado ao acompanhamento dos profissionais de saúde, que podem manter contato telefônico ou ir à casa do paciente, caso esteja ausente nas datas agendadas para administração das vacinas, como relatado pela apoiadora da Secretaria de Saúde do município de Areia.

Das 111 fichas analisadas, 12 não continham as informações necessárias para que fossem passíveis de notificação e 99 fichas, mesmo que por vezes incompletas, com algumas informações ignoradas, não assinaladas e com alternativas em branco, continham as informações básicas necessárias, mesmo que, em alguns casos, apenas por meio das observações no espaço reservado no verso da ficha para esse fim.

Tabela 12. Dados referentes à suficiência de informações nas fichas de atendimento preenchidas pelos profissionais de saúde nos casos de agressão de animais à humanos atendidos no Hospital Municipal Doutor Hercílio Rodrigues localizado na cidade de Areia-PB, no período de fevereiro a setembro de 2017.

Ficha com informações completas para notificação?	Quantidade	%
Não	12	10,81%
Sim	99	89,19%
Total	111	100,00%

Por fim, não foi possível mensurar a respeito da condição de ocorrência do acidente, se foi por animal feroz, em momento de lazer, animal com comportamento alterado, nem o status reprodutivo do animal (castrado ou não), por não conter esse tipo de informação na ficha de atendimento antirrábico. Para um trabalho futuro, isso seria possível por meio da realização de contato com os pacientes já atendidos, e pelo desenvolvimento de um questionário à parte, ou ainda pela inclusão de novas informações na ficha de atendimento anti-rábico do SINAN², para a obtenção de outros tipos de informação relevantes epidemiologicamente.

A condição de ocorrência do acidente é citada pelo manual de Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana (2014) como relevante, pois quando o animal reage em defesa própria a estímulos dolorosos ou outras provocações, isso geralmente indica uma reação normal do animal, enquanto que a agressão espontânea (sem causa aparente) pode indicar alteração do comportamento e sugere que o animal pode estar acometido por raiva. Lembrando que também podem ocorrer agressões devido à índole do animal ou adestramento.

Devemos chamar a atenção ainda para uma frequente atenção e atualização das equipes da área de saúde animal e humana, no que diz respeito aos procedimentos a serem realizados nos casos de agressão por animais aos humanos, ao preenchimento correto das fichas para uma otimização do estudo epidemiológico desse fenômeno e, indo mais além, um programa de prevenção desses casos.

²Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

4. CONCLUSÃO

Verificou-se que o ano de 2017 foi um ano atípico pela ocorrência dos atendimentos realizados em decorrência do contato do animal com diagnóstico positivo de raiva no Hospital Veterinário (HV/UFPB), possivelmente, influenciando fatores como a idade dos pacientes e a condição do animal agressor, verificando-se a necessidade de continuidade do estudo por meio da análise dos atendimentos de outros anos, de forma a verificar, de maneira comparativa, o padrão de comportamento das variáveis analisadas. Verificou-se também a necessidade de inclusão de novas informações na ficha de atendimento antirrábico do SINAN³, a exemplo das condições da ocorrência do acidente e status reprodutivo do animal, visando um levantamento epidemiológico completo e a criação de métodos de prevenção das agressões, baseados nesses dados.

³Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRANDESPIM, D.F.et al. **Análise epidemiológica das agressões causadas por animais e do tratamento antirrábico humano no período de janeiro de 1999 a dezembro de 2006.** RevInst Adolfo Lutz. 2012; 71(2):424-8

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Normas técnicas de proflaxia da raiva humana** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.60 p. : il.

_____. **NOTA INFORMATIVA Nº 26-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS.**

Ministério da Saúde. Brasília – DF, 2017 Disponível em:<<http://portalarquivos.saude.gov.br/>> Acesso em: 27 jan. 2018.

CORNWELL, J.M. **Dog Bite prevention: Responsible pet ownership and animal safety.** J. Am. Vet. Med. Assoc, v.210, p.1147-1148, 1997.

FORTES, F. S.; WOUK, A.F.P.F; BIONDO, A. W.; BARROS, C. C. **Acidentes por mordeduras de cães e Gatos no município de pinhais, Brasil de 2002 a 2005.** Archives of Veterinary Science , v 12, n.2. p.16-24, 2007.

HOUPT, K.A. **Terminology Think Tank: Terminology of aggressive behavior.** J. Vet. Behav., v.1, p.39-41, 2006.

INSTITUTO PASTEUR. **Educação e promoção da saúde no programa de controle da raiva.** 2. ed. São Paulo; 2000 (Manual do Instituto Pasteur, n. 5)

_____. **Quadro clínico da raiva em animais.** Secretaria de Saúde. Governo do Estado de São Paulo. Disponível em <<http://www.saude.sp.gov.br/instituto-pasteur/>>. Acesso em: 10 jan. 2018.

MATHEWS, J.R; LATTAL, K.A. **A behavioral analysis of dog bites to children.** J. Dev. Behav.Pediatr., v.15, p.44-52, 1994

MUNDIM, A.P.M. **Exposição à raiva humana no município de Cuiabá-MT: epidemiologia e avaliação das medidas preventivas.** 108p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)-Universidade Federal do Mato Grosso. Cuiabá, 2005.

MUNDIM, A.P.M.; SCATENA, J.H.G.; FERNANDES, C.G.N. **Agressividade canina a seres humanos: reação normal ou alteração comportamental motivada pela raiva?** clínica veterinária, n.67, p.84-88, 2007.

PARANHOS, N.T.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., v.65, n.4, p.1033-1040, 2013.

REISNER, I.R.; SHOFER, F.S. **Effects of gender and parental status on knowledge and attitudes of dog owners regarding dog aggression toward children.** J. Am. Vet. Med. Assoc, v.233, p.1412-1419, 2008.

ROCHA, R.R. **Relação Homem-Animal e Agressividade Canina.** Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) – Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia. 32 p. 2003.

ROLIM, R.L.P.; LOPES, F.M.R., NAVARRO, I.T. **Aspectos da vigilância epidemiológica da raiva no município de Jacarezinho.** Rev Ciênc. Agrár. 2006;27(2):271-80. Paraná, 2003.

ANEXOS

ANEXO A. Modelo da ficha de atendimento antirrábico humano - SINAN (frente)33

ANEXO B. Modelo da ficha de atendimento antirrábico humano - SINAN (verso) 34

ANEXO A. Modelo da ficha de atendimento antirrábico humano - SINAN (frente)

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

Atendimento Anti-Rabico Humano

Sinan Net

SVS

27/09/2005

