

## CAMPANHA ANTIRRÁBICA ANIMAL 2017!

O ser humano obtém a informação e seu animal agradece.

### Vacinação na Zona Urbana:

- ✓ Caninos: 1.125
- ✓ Felinos: 211

### Vacinação na Zona Rural:

- ✓ Caninos: 227
- ✓ Felinos: 54



### EXPEDIENTE:

DEBORA GALÉ RIBEIRO - Diretora  
Vigilância Sanitária e Epidemiológica

MIRELLE RIBEIRO QUINTINO DE  
PAIVA - Fiscal Vigilância Sanitária.

CONTATO: 3284-9566

## RAIVA NEM PENSAR! PROTEJA E VACINE SEU MELHOR AMIGO.

A campanha aconteceu no mês Agosto de 2017. Teve postos fixos de Vacinação na zona urbana por bairro e na zona rural a equipe se deslocou até as propriedades rurais para atender a população canina e felina.

### A RAIVA – CID 10: A82

A Raiva é uma zoonose viral, que se caracteriza como uma encefalite progressiva aguda e letal. Todo mamífero é suscetível ao vírus da raiva, e, portanto, pode transmiti-la. Possui ciclos de transmissão: urbana e silvestre.

### MODO DE TRANSMISSÃO

A transmissão da raiva se dá pela penetração do vírus contido na saliva do animal infectado, principalmente pela mordedura e, também por arranhadura e lambedura na mucosa. O vírus rábico pertence à ordem Mononegavirales, família Rhabdoviridae e gênero *Lyssavirus*.

---

*“É preocupante, de acordo com dados epidemiológicos a quantidade de pacientes notificados que abandonam o tratamento” –  
Debora Galé Ribeiro*

---

## O ABANDONO DO ESQUEMA PROFILÁTICO

O paciente notificado é orientado pela equipe de enfermagem da unidade de saúde que o atendeu a procurar, imediatamente ou o mais precocemente possível, o posto de vacinação da cidade de Araporã, o qual foi centralizado no PSF II – Lindalva Ferreira de Castro.

No município de Araporã/MG a área de maior risco de acidentes com animais, mais comumente cães e gatos, é na zona urbana.

Segundo levantamento epidemiológico, nos últimos 08 meses foram atendidos 32 pacientes com lesões provocadas por mordedura/arranhadura ou lambedura de mucosa, porém nenhum caso confirmado para a doença.

A diretora da Vigilância Epidemiológica, Debora Galé Ribeiro disse que é preocupante, de acordo com os dados epidemiológicos a quantidade de pacientes notificados que abandonam o tratamento. Sendo que assim que informado pela vacinadora sobre o não comparecimento do paciente, uma equipe é deslocada até o endereço citado na notificação para averiguar, informar e conscientizar sobre a importância da continuidade do tratamento, porém muitas vezes não há sucesso na intervenção.

## DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO ANTIRRÁBICO

Gráfico 1: Abandono de Tratamento na Zona Rural

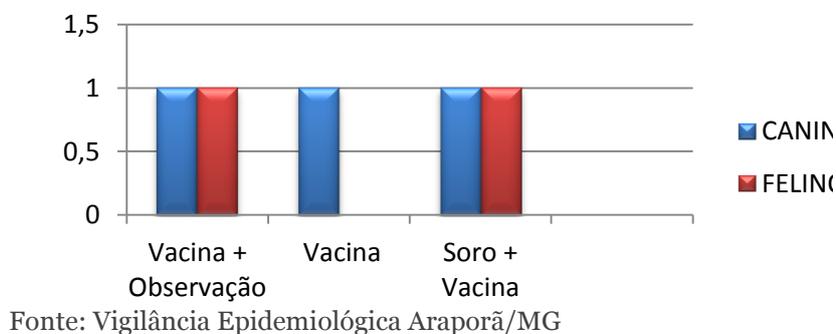
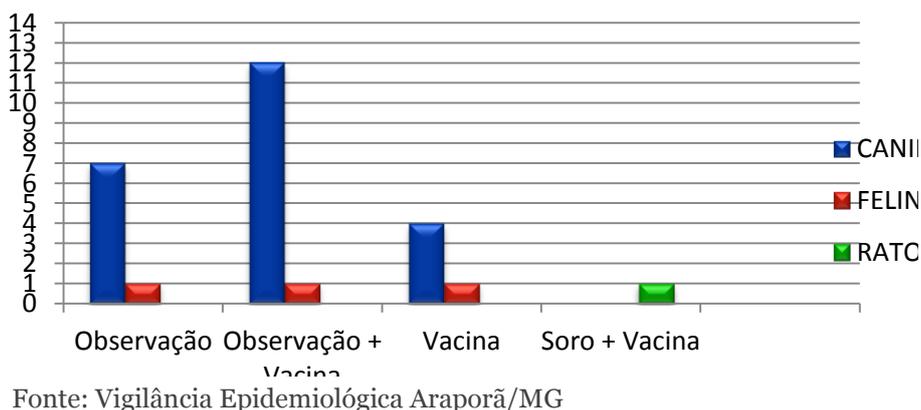


Gráfico 2: Abandono de Tratamento na Zona Urbana



## DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DE NOTIFICAÇÕES DE ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO

Gráfico 3: Notificação de Atendimento Antirrábico Humano na Zona Urbana



Fonte: Vigilância Epidemiológica Araporã/MG

Gráfico 4: Notificação de Atendimento Antirrábico Humano na Zona Rural



Fonte: Vigilância Epidemiológica Araporã/MG

## CONCLUSÃO

A principal causa da não conclusão do tratamento foi que os pacientes não consideraram necessário completá-lo, isto é, consideraram sua indicação desnecessária. O paciente não deve abandonar ou interromper o tratamento antirrábico por conta própria, correndo o risco de contrair a doença pela falta do número necessário de doses para sua imunização<sup>3</sup>. O esquema vacinal indicado deve ser rigorosamente seguido<sup>2</sup>, sendo a interrupção do tratamento de responsabilidade exclusiva dos profissionais de saúde<sup>3</sup>.

Em Araporã ocorreu nesses 08 meses 31,25% de abandono de tratamento do ciclo do esquema vacinal, conforme consta no gráfico 1 e 2. Pressupõe-se que o alto índice deve-se à falta de informação, por parte do paciente, sobre os riscos e sequelas que podem ocorrer quando não concluído o tratamento.

Para eliminar a problemática de abandono do tratamento de esquema vacinal a ação proposta pela Vigilância Epidemiológica junto às Unidades Básicas de Saúde do município será realizada a busca dos pacientes e captação dos mesmos em domicílio e realizar a dose agendada.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância Epidemiológica/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 7. edi. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Caderno 13.
2. Costa WA, Ávila CA, Valentine EJG, Reichmann MLAB, Cunha RS, Guidolin R, Panachão MRL, Omoto TM, Bolzan VL. *Profilaxia da raiva humana*. São Paulo: Instituto Pasteur; 2000. p. 33. [ [Links](#) ]
3. Brasil. Ministério da Saúde. *Educação em saúde na profilaxia da raiva*. Brasília: Ministério da Saúde; 1981. [ [Links](#) ]