

# A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA RAIVA HUMANA

*Data de aceite: 02/06/2023*

**Matheus Gonçalves De Araújo**

Discente

**Kátia Chagas Marques Diaz**

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me.

**RESUMO:** A raiva é uma enfermidade infecciosa viral aguda causada por um vírus do gênero *Lyssavirus*, da família *Rabhdoviridae*, que infecta os mamíferos, inclusive o ser humano, e caracteriza-se como uma encefalite progressiva e aguda com letalidade próxima de 100%.

**Objetivo:** analisar a atuação do Enfermeiro na prevenção e controle da raiva humana quanto ao acompanhamento dos pacientes nos esquemas de pré e pós exposição.

**Metodologia:** A pesquisa foi realizada em cunho qualitativo e foram utilizadas como fonte de pesquisa as plataformas: SciElo, PubMed, jornais, revistas e manuais obtidos através de sites governamentais. Tendo como descritores: raiva, raiva humana, atendimento do enfermeiro e como critério de exclusão foram utilizados artigos fora do período mínimo de 20 anos e artigos no qual não puderam por algum motivo serem traduzidos para língua portuguesa.

**Resultados e discussão:** O papel do

enfermeiro é essencial quando se trata na implantação de novas políticas de saúde e na manutenção delas, partindo deste pressuposto é certo que os processos de trabalho na enfermagem podem ter maneiras de fazer parecidas e aspectos diferentes construídos de acordo com a concepção de saúde-doença nos locais de atuação, buscando desempenhar o trabalho da melhor forma, mesmo que manualmente, com foco no resultado positivo para que o paciente possa estar bem de saúde e satisfeito. **Conclusão:** Concluiu-se que a articulação e a integração dos processos de trabalho assistir, administrar e ensinar sobre atendimento humanizado à Profilaxia da Raiva Humana, para a condução adequada da profilaxia antirrábica.

**PALAVRAS-CHAVE:** raiva humana, enfermeiro, atendimento, profilaxia.

## THE ASSISTANCE OF THE NURSE IN THE PREVENTION OF HUMAN ANGER

**ABSTRACT:** Rabies is an acute viral infectious disease caused by a virus of the genus *Lyssavirus*, of the *Rabhdoviridae* family, which infects mammals, including humans, and is characterized as a

progressive and acute encephalitis with lethality close to 100%. **Objective:** to analyze the Nurse's performance in the prevention and control of human rabies regarding the follow-up of patients in pre- and post-exposure schemes. **Methodology:** The research was carried out in a qualitative way and the following platforms were used as a research source: SciELO, PubMed, newspapers, magazines and manuals obtained through government websites. Having as descriptors: anger, human anger, nursing care and as exclusion criteria, articles outside the minimum period of 20 years and articles in which they could not, for some reason, be translated into Portuguese were used. **Results and discussion:** The role of the nurse is essential when it comes to the implementation of new health policies and their maintenance, based on this assumption it is certain that the work processes in nursing can have similar ways of doing things and different aspects built according to the conception of health-disease in the work places, seeking to perform the work in the best way, even if manually, focusing on the positive result so that the patient can be in good health and satisfied. **Conclusion:** It was concluded that the articulation and integration of work processes assist, administer and teach about humanized care for Human Rabies Prophylaxis, for the proper conduct of anti-rabies prophylaxis.

**KEYWORDS:** human rabies, nurse, care, prophylaxis.

## 1 | INTRODUÇÃO

A raiva é uma doença transmitida pela inoculação do vírus *Lyssavirus*, da família *Rabhdoviridae*, é considerada uma antroponose, ou seja, é transmitida por animais mamíferos infectados ao homem por meio da mordedura, arranhadura ou até mesmo a lambadura, pois o vírus está contido usualmente na saliva do animal infectado. É caracterizada como uma encefalite viral aguda que acomete adultos ou crianças de forma progressiva, irreversível e causa sequelas permanentes (BRASIL, 2018).

A raiva apresenta três ciclos epidemiológicos de transmissão, sendo os dois principais: o urbano e o silvestre. A transmissão do vírus se dá pelo contato do ser humano com a saliva do mamífero infectado, seja pelo ciclo silvestre aéreo, como por exemplo o morcego; ou o ciclo rural, como bovinos ou equinos e outros animais; o ciclo de transmissão no ambiente urbano, é caracterizado pelos animais domesticados, com contato frequente com humanos, como por exemplo cães e gatos, que possam estar infectados, por falta de imunização preventiva com periodicidade anual (MONTEIRO, 2022).

Dentre os principais sintomas no animal infectado, destacam-se a disfagia, a sialorreia, a mudança de comportamento, a mudança de hábitos alimentares, a paraplegia. A raiva humana é uma doença muito temida, com alta letalidade e a notificação de todo caso suspeito é compulsória e imediata. O principal quadro clínico da doença no homem se caracteriza pela inflamação do sistema nervoso central, com paresia, paralisia, fotofobia, agressividade, disfagia, hidrofobia, febril, anorexia, entorpecimento, irritabilidade, inquietude (BRASIL, 2021).

O Programa Nacional de Profilaxia da Raiva (PNCR) foi criado em 1973 no Brasil e

tem como objetivos controlar a raiva canina e eliminar a raiva humana transmitida por cães e gatos. As ações de controle da doença consistem no tratamento profilático conduzidos pelos profissionais que realizam o atendimento antirrábico, dentre eles o enfermeiro durante a consulta de enfermagem ao paciente exposto ao risco de contrair a doença. A vacinação de cães e gatos realizada pelo Centro de Controle de Zoonoses; a vigilância epidemiológica que consiste na notificação, investigação e encerramento dos casos de pessoas que sofreram agressão por animais transmissores da doença; o diagnóstico laboratorial; o controle da população animal e educação em saúde (BRASIL, 2022).

Os enfermeiros como integrante da equipe multidisciplinar estão diretamente associados a tomada de decisão para orientar quanto as ações de prevenção e controle da raiva humana, que consiste no momento da consulta de enfermagem a limpeza do local, pois comprovadamente reduz o risco de infecção. A realização da anamnese completa para a recomendação dos esquemas profilático de pré exposição e pós exposição com o uso da vacina ou soro antirrábico de forma adequada e oportuna para a prevenção da doença (BEZERRA, 2011).

A raiva humana é uma doença evitável por meio da vacinação e que não deve existir dúvidas quanto ao tratamento com a profilaxia. Portanto, o enfermeiro desenvolve a assistência ao paciente quanto a profilaxia de exposição ao vírus rábico, baseada em evidências por meio do processo de enfermagem e em conjunto com os demais profissionais da área.

É importante que esses profissionais tenham conhecimento sobre a doença, sobre as medidas profiláticas atualizadas em razão das constantes mudanças nos protocolos de prevenção da raiva humana ocorridos nos últimos anos (BARBBONIA, 2011).

Diante disso, elegemos como questionamento: qual a importância da atuação do enfermeiro na prevenção da raiva humana no atendimento ao paciente que sofreu uma agressão por animais transmissores da doença?

Justifica-se a escolha do tema porque a doença que atinge o sistema nervoso central, tem uma taxa de letalidade geralmente em torno de 100% dos casos afetados. Assim, é de extrema importância, o conhecimento sobre o tema, bem como as medidas profiláticas oportunas e efetivas para que não ocorram casos de raiva humana.

Dentre as profissões que constituem o processo de trabalho em saúde é evidente o trabalho de enfermagem presente nos diversos níveis de atenção à saúde. Desta forma, o objetivo geral da pesquisa foi analisar a atuação do Enfermeiro na prevenção e controle da raiva humana quanto ao acompanhamento dos pacientes nos esquemas de pré e pós exposição. E como objetivos específicos, discorrer sobre o ciclo epidemiológico da raiva e a epidemiologia; destacar os acidentes com animais transmissores da raiva, os esquemas de pré e pós exposição, tratamento e acompanhamento indicados para essas situações; E por fim, enfatizar o papel do enfermeiro nas ações e medidas que visam promover a prevenção da doença na população em risco.

## 2 | MATERIAIS E METÓDOS

O presente estudo foi realizado com base no método de pesquisa qualitativa, no qual é definida como aquela que privilegia a análise de micro processos, através do estudo das ações sociais individuais e em grupos, realizando um exame intensivo dos dados (Creswell, 2014).

A pesquisa consiste na área de ciências da saúde, abordando o campo de saúde pública, principalmente, com enfoque no tratamento profilático da raiva humana, no atendimento, quanto as orientações ao paciente sobre a conduta preventiva da doença e a promoção da saúde do mesmo, e da população em risco.

Quanto aos procedimentos técnicos consiste numa pesquisa exploratória bibliográfico na qual proporciona maior familiaridade com o problema e são utilizados material impresso, como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos” (Gil, 2010).

A busca se deu de forma teórica, como modelo de pesquisa que, segundo Godoy (1995), a ampliação do conhecimento já existente, é resultado da junção dos antigos e dos novos conhecimentos, o que é a característica principal da pesquisa qualitativa que explica fenômenos sociais.

## 3 | METODOLOGIA

Foram utilizadas como fonte de pesquisa as plataformas: SciElo, PubMed, jornais, revistas e manuais obtidos através de sites governamentais. Tendo como descritores: raiva, raiva humana, atendimento do enfermeiro, e como critério de exclusão foram utilizados artigos fora do período mínimo de 20 anos e artigos no qual não puderam por algum motivo serem traduzidos para língua portuguesa.

Foram encontrados 30 materiais como referência teórica, dentre eles: 13 artigos científicos, 7 estudos de caso, e 10 revistas informativas.

Durante a realização da pesquisa, utilizou-se de 22 materiais dos encontrados adquiridos através de artigos científicos e revistas especializadas, e para o critério de inclusão foi levado em consideração o grau de importância de cada um e a sua coerência com o tema proposto, entre eles: 11 artigos científicos, 6 estudo de casos, 7 revistas informativas.

As fontes de dados escolhidas foram revistas de enfermagem on-line, Scielo, PubMed e os critérios para inclusão foram considerados artigos nacionais disponíveis em texto completos. Logo após a escolha e seleção dos artigos, foi feita a leitura e reunião dos dados que confirmaram a veracidade do referencial teórico da pesquisa realizada.

## 4 | EPIDEMIOLOGIA E O CICLO EPIDEMIOLOGICO DA RAIVA

A raiva é uma enfermidade infecciosa viral aguda causada por um vírus do gênero

*Lyssavirus*, da família Rabdoviridae, que infecta os mamíferos, inclusive o ser humano, e caracteriza-se como uma encefalite progressiva e aguda com letalidade próxima de 100% (BRASIL, 2022).

De acordo com os dados obtidos no Ministério da Saúde, com seu trabalho em conjunto com a vigilância sanitária, no período de 2010 a 2022, foram registrados 45 casos de raiva humana. Desses casos, nove tiveram agressões provocadas por cães, 24 por morcegos, quatro por primatas não humanos, dois por raposas, quatro por felinos e em dois deles não foi possível identificar a espécie de animal agressora. Na série histórica de casos de raiva humana no Brasil, apenas dois casos evoluíram para cura, os demais evoluíram para óbito, sendo o último em 2017, que ocorreu no Amazonas (BRASIL, 2022).

O portal de Sistema de Informação de Agravos de Notificação, traz consigo os instrumentos para registro e análise dos casos, como a ficha de notificação/investigação e o dicionário de dados para que o enfermeiro possa se basear, porém ainda é pouco, já que há a falta de orientação diretamente com a população que muitas das vezes acabam comparecendo na unidade médica somente após os sintomas estarem agravados (BRASIL, 2002).

A raiva apresenta três ciclos de transmissão, o urbano: representado principalmente por cães e gatos; Rural: representado por animais de produção, como: bovinos, equinos, suínos, caprinos; Silvestre terrestre: representado por raposas, guaxinins, primatas e, principalmente, o ciclo aéreo que é mantido pelos morcegos (BRASIL, 2022).

De acordo com o boletim epidemiológico da Secretaria do Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul, onde:

“No Brasil, no período de 2010 a 2021, foram registrados 40 casos de raiva humana. Destes casos, nove ocorreram por meio de agressão por cão, vinte por morcegos, quatro por primatas não humanos, quatro por felinos, dois por raposa e em um deles não foi possível identificar o animal agressor” (BRASIL, 2022).

A raiva é transmitida ao ser humano através da saliva de animais infectados, substancialmente por meio da mordedura, porém, pode ainda ser propagada pela arranhadura, lambedura de mucosas ou ferimentos já existentes. O tempo de incubação pode variar dentre as espécies, sendo em dias ou até mesmo em anos, quando trata-se em humanos tem a média de 45 dias, sendo com período mais curto em crianças, geralmente (VARGAS, 2018).

Segundo o Ministério da Saúde do Governo Federal (BRASIL, 2022):

“O período de incubação está relacionado à localização, extensão e profundidade da mordedura, arranhadura, lambedura ou tipo de contato com a saliva do animal infectado; da proximidade da porta de entrada com o cérebro e troncos nervosos; concentração de partículas virais inoculadas e cepa viral” (BRASIL, 2022).

Nos animais domésticos, como cães e gatos, a exterminação do vírus pela saliva

acontece entre 2 e 5 dias antes de aparecerem sinais clínicos e tem durabilidade durante todo o desenvolvimento da doença, e é nesse período que o torna transmissível. O animal vem a óbito entre 5 e 7 dias depois da apresentação dos primeiros sintomas, geralmente. Ainda não se é sabido o tempo certo em que os animais silvestres podem transmitir a doença. Porém no caso de morcegos eles podem reter o vírus de forma transmissível sem qualquer sintoma aparente, isso ocorre com todos os quirópteros (BRASIL, 2009).

O indivíduo infectado, apresenta sinais e sintomas, como: Mal-estar geral; Febre; Cefaléia; Náuseas; Odinofagia; Entorpecimento; Irritabilidade; Inquietude; Sensação de angústia; que podem durar de 2 a 10 dias. Em pacientes mais graves podem ocorrer: linfadenopatia, hiperestesia e parestesia no trajeto de nervos periféricos, próximos ao local da mordedura, e alterações de comportamento. Com a progressão da infecção surgem aparições mais graves e complicadas, como:

“Ansiedade e hiperexcitabilidade crescentes; febre e delírios; Espasmos musculares involuntários, generalizados e/ou convulsões; Espasmos dos músculos da laringe, faringe e língua ocorrem quando o paciente vê ou tenta ingerir líquido, apresentando sialorréia intensa, fenômeno conhecido como “hidrofobia”. Os espasmos musculares evoluem para um quadro de paralisia, provocando alterações cardiorrespiratórias, retenção urinária e obstipação intestinal. Observa-se, ainda, presença de disfagia, aerofobia, hiperacusia e fotofobia” (BRASIL, 2022).

Com o diagnóstico do caso de raiva humana, confirmado em laboratório, e o paciente em está com vida, deve ser realizada uma autópsia que se dá pela raspagem da mucosa lingual, pele da região cervical, ou pela impressão de córnea, método essencial para confirmação do diagnóstico (BRASIL, 2022).

## 5 | ESQUEMA DE PROFILAXIA: PRÉ E PÓS EXPOSIÇÃO

A Profilaxia de pré-exposição é a vacina antirrábica, atenuada, preparada em cultura de tecido renal de suíno, no qual é indicada para pessoas com risco de exposição frequente ao vírus da raiva, durante suas atividades ocupacionais, como (BRASIL, 2022):

“Profissionais e auxiliares de laboratórios de virologia e anatomopatologia para a raiva; Profissionais que atuam na captura de quirópteros; Médicos veterinários e outros profissionais que atuam constantemente sob risco de exposição ao vírus rábico (zootecnistas, agrônomos, biólogos, funcionários de zoológicos/parques ambientais, espeleólogos); Estudantes de medicina veterinária e estudantes que atuem em captura e manejo de mamíferos silvestres potencialmente transmissores da raiva; Profissionais que atuam em área epidêmica para raiva canina de variantes 1 e 2, com registro de casos nos últimos 5 anos, na captura, contenção, manejo, coleta de amostras, vacinação de cães, que podem ser vítimas de ataques por cães” (BRASIL, 2022).

Em caso de pessoas com risco à exposição do vírus, tais como turistas que venham

a estar em áreas endêmicas ou epidêmicas, devem passar por uma avaliação individual em que podem receber a profilaxia de pré-exposição, já que devem ser levados em consideração todos os riscos de exposição durante sua viagem.

As vantagens da profilaxia pré-exposição são simplificar o tratamento pós-exposição, suprimindo a necessidade de imunização desnecessária e limitando o número de doses da vacina. Além disso ainda pode gerar uma resposta de imunidade secundária muito mais rápida, depois de iniciar o processo de pós-exposição (BRASIL, 2022).

Como qualquer outra forma de imunização, com a vacina também podem ocorrer reações adversas, como: Dermatológico: Coceira; Gastrointestinal: Náusea, vômito; Local Da Injeção: alergia no local da aplicação, edema, eritema; Músculo-Esquelético: mialgia; Sistema Nervoso Central: cefaléia, vertigem (BRASIL, 2022).

As ações de profilaxia são periodicamente atualizadas de acordo com o surgimento de novos estudos. O Ministério da Saúde trouxe em novembro de 2022 as últimas atualizações acerca de como devem prosseguir na ocorrência de acidentes com animais potencialmente transmissores da raiva, já que essa doença é caracterizada como encefalite progressiva com cerca de 100% de letalidade. A tabela a seguir descreve a profilaxia da raiva:

| TIPO DE EXPOSIÇÃO  | ANIMAL AGRESSOR  |   |   |  |  |
|--|--|---|---|--|--|
|  | CÃO OU GATO  |   | MAMÍFERO DOMÉSTICO DE INTERESSE ECONÔMICO (bovídeos, equídeos, caprinos, suínos e ovinos) | MAMÍFEROS SILVESTRES (ex.: raposa, macaco, sagui)            | MORCEGOS   |
|  | ANIMAL PASSÍVEL DE OBSERVAÇÃO POR 10 DIAS E SEM SINAIS SUGESTIVOS DE RAIVA | ANIMAL NÃO PASSÍVEL DE OBSERVAÇÃO POR 10 DIAS OU COM SINAIS SUGESTIVOS DE RAIVA |   |  |  |
| <p>CONTATO INDIRETO</p> <p>Tocar ou dar de comer para animais.</p> <p>Lambadura em pele íntegra.</p> <p>Contato em pele íntegra com secreções ou excreções de animal, ainda que raivoso ou de caso humano.</p> | <p>Lavar com água e sabão.</p> <p>NÃO INDICAR PROFILAXIA</p>               | <p>Lavar com água e sabão.</p> <p>NÃO INDICAR PROFILAXIA</p>                    | <p>Lavar com água e sabão.</p> <p>NÃO INDICAR PROFILAXIA</p>                              | <p>Lavar com água e sabão.</p> <p>NÃO INDICAR PROFILAXIA</p> | <p>Lavar com água e sabão.</p> <p>INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)*</p> |

|  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| <p>LEVE</p> <p>mordedura ou arranhadura superficial no tronco ou nos membros, exceto mãos e pés</p> <p>lambedura de lesões superficiais</p>  | <p>Lavar com água e sabão.</p> <p>NÃO INICIAR PROFILAXIA.</p> <p>Manter o animal em observação por 10 dias. Se permanecer vivo e saudável, suspender a observação no 10º dia e encerrar o caso. Se morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva, indicar VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14)</p>                       | <p>Lavar com água e sabão.</p> <p>INICIAR PROFILAXIA:</p> <p>VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14)</p>                        | <p>Lavar com água e sabão.</p> <p>INICIAR PROFILAXIA:</p> <p>VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14)</p>                        | <p>Lavar com água e sabão.</p> <p>INICIAR PROFILAXIA:</p> <p>VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)*</p> | <p>Lavar com água e sabão.</p> <p>INICIAR PROFILAXIA:</p> <p>VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)*</p> |
| <p>GRAVE</p> <p>mordedura ou arranhadura nas mucosas, no segmento cefálico, nas mãos ou nos pés</p> <p>mordedura ou arranhadura múltiplas ou extensas, em qualquer região do corpo</p> <p>mordedura ou arranhadura profunda, mesmo que puntiforme</p> <p>lambedura de lesões profundas ou de mucosas, mesmo que intactas</p> <p>mordedura ou arranhadura causado por mamífero silvestre</p>  | <p>Lavar com água e sabão.</p> <p>NÃO INICIAR PROFILAXIA.</p> <p>Manter o animal em observação por 10 dias. Se permanecer vivo e saudável, suspender a observação no 10º dia e encerrar o caso. Se morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva indicar VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)*</p> | <p>Lavar com água e sabão.</p> <p>INICIAR PROFILAXIA:</p> <p>VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)*</p> | <p>Lavar com água e sabão.</p> <p>INICIAR PROFILAXIA:</p> <p>VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)*</p> |   |   |
| <p>*VACINA</p> <p>Quatro doses, nos dias 0, 3, 7 e 14</p> <p>A vacina deverá ser administrada por via intradérmica ou via intramuscular.</p> <p>Via intradérmica: volume da dose 0,2 ml. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1 ml cada e administradas em dois sítios distintos, independente da apresentação da vacina, seja 0,5 ml ou 1,0 ml (dependendo do laboratório produtor). Local de aplicação: inserção do músculo deltoide ou no antebraço.</p> <p>Via intramuscular: dose total 0,5 ml ou 1,0 ml (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco. Local de aplicação: no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.</p> |   |   |   |   |   |

|                      |   |
|----------------------|---|
| SORO (SAR ou IGHAR)* | O SAR, ou a IGHAR, deve ser administrado no dia 0. Caso não esteja disponível, aplicar o mais rápido possível até o 7º dia após a aplicação da 1ª dose de vacina. Após esse prazo é contraindicado. Existindo clara identificação da localização da(s) lesão(ões), recentes ou cicatrizadas, deve-se infiltrar o volume total indicado, ou o máximo possível, dentro ou ao redor da(s) lesão(ões). Se não for possível, aplicar o restante por via IM, respeitando o volume máximo de cada grupo muscular mais próximo da lesão.<br>Soro antirrábico (SAR): 40 UI/kg de peso.<br>Imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR): IGHAR 20 UI/kg de peso. |
|----------------------|---|

TABELA 1: DE PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA.

Fonte: Ministério da Saúde divulga novos documentos com orientações sobre a raiva (BRASIL, 2022).

Como podemos observar na tabela 1, em caso de animais domésticos, sejam cães ou gatos, os mesmos podem ser observados durante 10 dias, a fim de reconhecer sinais sugestivos com a infecção, não deixando de encaminhar o paciente ao sistema de saúde (BRASIL, 2022).

Vale ressaltar que quando o indivíduo passar por qualquer tipo de acidente, seja o mais brando possível deverá lavar com água e sabão e ir imediatamente para a unidade de saúde ou o pronto socorro mais próximo.

“A limpeza deve ser cuidadosa, visando eliminar as sujidades sem agravar o ferimento, e, em seguida, devem ser utilizados antissépticos como o polivinilpirrolidonaioodo, povidine e digluconato de clorexidina ou álcool-iodado. Essas substâncias deverão ser utilizadas somente na primeira consulta. Nas seguintes, deve-se realizar cuidados gerais orientados pelo profissional de saúde, de acordo com a avaliação da lesão” (BRASIL, 2022).

Em casos em que o animal pode realmente estar sendo um transmissor, ou seja, em que ele pode apresentar sintomas ou já ter sido diagnosticado anteriormente, o indivíduo deve procurar a unidade médica mais próxima e o mais rápido possível. Em relação ao ferimento, deve ser lavado com água e sabão somente, e ser aplicado um antisséptico (SILVA GM, 2013).

O médico ou o enfermeiro devem prescrever um esquema de profilaxia, este que realizará a avaliação do agravo, mais comum ser o enfermeiro já que é ele que está a frente ao atendimento. Em casos de animais domésticos, quando possível, manter o animal em observação por pelo menos 10 dias, para que assim haja o acompanhamento de sintomas ou até mesmo da morte do animal. Ainda no caso de animais domésticos, é válido dizer que a vacinação anual é totalmente eficaz na prevenção da raiva, que como consequência, previne ainda a raiva humana.

“Deve-se sempre evitar a proximidade com cães e gatos de rua, ou sem autorização do tutor, não mexer ou tocá-los quando estiverem se alimentando, com crias ou dormindo. Nunca tocar em morcegos ou outros animais silvestres, principalmente quando estiverem caídos no chão ou encontrados em situações não habituais. Vacinar também animais de produção, como bovinos, ovinos, equinos, caprinos, em áreas endêmicas, e manejar estes animais, em caso de suspeita da doença, sempre utilizando equipamento de proteção individual” (BRASIL, 2022).

É necessário que, após a possível exposição ao vírus, mesmo que sem sintomas, a vítima seja encaminhada imediatamente a unidade de saúde, para que assim possa ser atendida e acompanhada da maneira correta (BRASIL, 2022).

Após a chegada do acidentado, o enfermeiro que, naquele momento encontra-se capacitado para atuar no esquema de pós-exposição deverá cuidar para que seu paciente realize todos os passos e retorne à unidade médica para que dados sejam incluídos ao sistema e possam contribuir com casos futuros, porém é perceptível que ainda são vagas as informações e a qualidade da forma de atendimento dos pacientes, bem como as políticas utilizadas nestes casos (FRIAS DFR et al, 2016).

A importância de tal acompanhamento, vai além do cuidado individual, mas também do coletivo, conhecendo o paciente e o que levou à tal exposição, é a instrução que o enfermeiro dará para esta pessoa, que, caso seja diagnosticada positivamente, poderá evitar casos em massa, como epidemias (ROCHA SMM, 2000).

Ainda, vale dizer que existem profissionais que podem estar diariamente expostos à raiva, por exemplo veterinários, estes que devem sempre ser orientados pelos enfermeiros do posto de atendimento em manter sua vacinação em dia, ou até mesmo acompanhar o seu caso e do animal em caso de acidente (FRIAS et al, 2016).

Como já relatado, a equipe de enfermagem é essencial para o atendimento já que traz consigo toda a qualificação necessária para realização do serviço prestado, sejam em pessoas que possam ter sofrido acidentes por acaso ou até mesmo em profissionais da saúde que possam estar mais propensos à exposição. (CAVALCANTE, 2018).

## **6 | A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROFILAXIA DA RAIVA**

O enfermeiro tem um papel essencial na implantação e manutenção das políticas de saúde brasileiras. Ele é responsável pela organização de práticas em saúde coletiva e por enfrentar problemáticas de grupos humanos, sendo verificada a sua atuação em vários momentos do processo de trabalho em saúde. É evidente que os processos de trabalho em enfermagem têm maneiras de fazer semelhantes e aspectos diferentes construídos segundo concepções de saúde-doença nos locais de atuação (BEZERRA, 2011).

Segundo (EGRY et al, 1999; p. 150):

“para a criação de novas práticas é preciso repensar os processos de trabalho em saúde, na sua totalidade dinâmica; particularmente, o estudo dos instrumentos de trabalho, empregado pelos enfermeiros em suas práticas proporcionaria informações pertinentes para análise de sua adequação ao objeto e a sua finalidade”.

Os profissionais de enfermagem têm procurado cada vez mais a construção de conhecimentos específicos buscando autonomia para realizar diversificadas tarefas, o enfermeiro se destaca por ter em sua formação naturezas diversificadas que se articulam

e se complementam, contribuindo significativamente com as funções da vigilância epidemiológica na qual tem a possibilidade de identificar, analisar e interpretar tendências, determinantes políticos, sociais e econômicos e operar interferências para a solução de problemas (TAKAHASHI; OLIVEIRA, 2001).

Os objetivos da vigilância epidemiológica voltada para a raiva humana envolvem impossibilitar a ocorrência da doença, detectar a presença do vírus em animais, além de fazer a avaliação e o bloqueio do foco no sentido de dar início à investigação. Os elementos fundamentais da vigilância epidemiológica para o controle da raiva são: priorizar medidas para prevenção e controle; detectar a fonte de infecção de cada caso; realizar o diagnóstico das áreas de risco que precisam de uma intervenção, bem como garantir que a população exposta receba o tratamento necessário; e, ainda, realizar ações educativas de forma continuada para profissionais de saúde e para a população (BRASIL, 2010).

A agilidade das ações de enfermagem procura se adequar às transformações epidemiológicas iminentes, e assim os processos de trabalho do enfermeiro pedem raciocínio crítico, isto é, nesta situação o enfermeiro deve ser capaz de fazer observações relevantes, reconhecer os problemas de saúde, desenvolver soluções apropriadas e avaliar os resultados destas soluções (BARBOSA MA, 2004).

Um programa de prevenção da raiva humana bem executado deve ter grande impacto na incidência da raiva animal, principalmente em cães e gatos, diminuindo o risco de transmissão e, conseqüentemente, o número de tratamentos preventivos com imunobiológicos em seres humanos (BEZERRA PM, 2008).

E quando se falar sobre a doença, encontra-se em sua essencialidade que o papel do enfermeiro é primordial, já que ele atua em campo, assim que recebe o paciente que possa estar infectado, irá realizar toda a análise, preencher e adequar cada paciente de acordo com cada situação priorizando a condição individual de cada um (SILVA GM, 2013).

Considera-se que o doente possua vínculo epidemiológico quando apresenta manifestações clínicas sugestivas e advém de regiões nas quais a circulação do vírus rábico é comprovada, ou quando possui histórico de exposição a uma provável fonte de infecção (CAVALCANTE, 2018).

Durante um caso de surto de raiva que ocorreu no estado do Pará, foi percebida a necessidade de alteração em esquemas para a profilaxia, como: treinamento da equipe, definir recursos e materiais, delimitar a área e população a ser assistida pelas medidas profiláticas. Já em campo: encaminhar os suspeitos, convencer a população em realizar a profilaxia, supervisionar e preencher as fichas, com isso, iniciar o tratamento, e analisar diariamente os resultados e materiais, e manter a busca ativa aos faltosos do tratamento (BEZERRA PM, 2008).

Ressalta-se que, para que haja a profilaxia correta do paciente, é essencial que o enfermeiro esteja apto, não só na qualidade técnica, mas também equipado de todos os recursos para que possa manter contato com o paciente, fazendo com que ele tenha a real

noção do risco que corre ao estar exposto à doença (SANTOS, 2019).

O trabalho da enfermagem continua sendo essencial, para as ações de promoção e prevenção da raiva humana nas localidades atingidas por este mal e tem como objetivo garantir a aplicação dos imunológicos conforme indicação estabelecida pelo Ministério da Saúde do Brasil e diminuir número de óbitos (BRASIL, 2022).

## 7 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente pesquisa observou-se que o ciclo epidemiológico da doença é mantido pelo ciclo aéreo, como exemplo o morcego. Contudo os animais domésticos tem uma papel importante nesse ciclo de transmissão pois está mais próximo do homem (BRASIL, 2022; BEZERRA PM, 2008).

Sobre os acidentes com animais potencialmente transmissores da raiva a realização correta dos esquemas de pré e pós exposição, orientar as pessoas a se prevenirem antes da ocorrência de acidentes e, caso ocorra, estarem cientes da importância da tomada das medidas profiláticas (CAVALCANTE, 2018).

A importância da equipe multiprofissional para realizar toda a operação técnica em campo, desde o planejamento das ações até a execução das etapas de vigilância para controle da raiva humana e animal (TAKAHASHI, 2011; ROCHA SMM, 2000).

A necessidade quanto o acompanhamento do paciente, bem como a dificuldade quando não se tem o suporte necessário para um bom desempenho das atividades, interfere diretamente na qualidade do atendimento como também nas necessidades de pós atendimento para que este paciente não corra maiores riscos (SARAIVA, 2014).

A escassez de material básico para que possa realizar a digitação no banco de dados do SINAN, ou o uso de uma linha telefônica para que possa entrar em contato com o paciente dificulta o acompanhamento e encerramento de casos que estão realizando o tratamento profilático (FIGUEIRA AC, 2011).

## 8 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na presente pesquisa de cunho qualitativo foram analisadas a importância da atuação do enfermeiro e foi observado que quando se trata de raiva a atuação do enfermeiro e da equipe multiprofissional é essencial. Durante os atendimentos antirrábico, ou seja, na profilaxia da raiva a articulação e a integração dos processos de trabalho do enfermeiro, com a vigilância epidemiológica, centro de controle de zoonoses e quanto ao acompanhamento e encerramento dos casos é primordial para prevenir e controlar potenciais casos de raiva humana.

Verificou-se que a raiva é uma doença evitável, já que existem vacinas que deverá ser utilizada em animais domésticos, animais de grande porte sendo utilizada a vacina

antirrábica animal. Na profilaxia da raiva para os humanos, temos os esquemas de profilaxia pré exposição onde os profissionais utilizam a vacina antes de entrar no ambiente potencialmente em risco de transmissão da raiva. E o esquema de pós exposição para aquelas pessoas que não sabem a procedência dos cães e gatos ou acidentes com outros animais dos ciclos epidemiológicos rural, silvestre aéreo, silvestre terrestre.

A raiva é uma doença negligenciada, tanto pelos órgãos de saúde, quanto pelas pessoas comuns que podem ser expostas à raiva sem saberem a gravidade desta infecção.

O estudo demonstrou que ainda é escassa a orientação para que o paciente retorne à unidade de atendimento, após o preenchimento da ficha de notificação e investigação, para informar sobre a procedência do animal doméstico cão ou gato, que ficou em observação. Daí observamos a importância do enfermeiro em realizar medidas eficazes para orientar seu paciente, para que esteja ciente de como deverá prosseguir com as medidas, e que retorne ao centro de atendimento para a finalização do acompanhamento. Ou ainda existem as situações que foi indicado o esquema completo de soro e vacinação, e o paciente não retorna para completar o tratamento.

Os resultados deste estudo nos levam a refletir sobre a necessidade da capacitação dos profissionais de saúde, no sentido de melhorar a indicação correta da conduta no primeiro atendimento e redução das prescrições desnecessárias evitando reações adversas e gastos públicos com vacinas e soros antirrábicos. Por outro lado, quando existe dúvida quanto a indicação, ou quanto a espécie de animal agressor, é importante indicar a vacinação e o soro.

Ainda é escasso os recursos para que mantenha o atendimento de qualidade, seja pela falta de materiais, a articulação efetiva para acompanhamento dos casos, bem como também recursos humanos, ou seja, faltam profissionais qualificados para atuar durante estes atendimentos.

Assim, não restam dúvidas que há ainda muita precariedade nas informações disponíveis para a população poder agir de forma mais prudente sobre os riscos existentes, no caso de a pessoa ser encaminhada à unidade de referência, restam melhorias nos protocolos de atendimento e conhecimento da equipe para atender esse paciente e indicar corretamente o tratamento profilático da raiva.

Desta forma ficou perceptível durante a pesquisa que ainda é escassa a modalidade de profilaxia no momento de pós exposição, pois em grande parte dos casos não se era possível finalizar o atendimento do paciente através da promoção da saúde e da qualidade da informação, muitos sequer voltavam para a consulta de retorno, a fim de demonstrar o acompanhamento correto do animal agressor e finalizar o caso.

É dever do enfermeiro e da equipe multiprofissional gerenciar a prevenção da doença, pois está à frente das ações de políticas públicas, e são estas ações que poderão prevenir a ocorrência dos casos de raiva humana, quando ocorrerem acidentes. Participar juntamente com a equipe em notificar os órgãos sanitários, na indicação da profilaxia

conforme a tabela mencionada no presente estudo, de acordo com o Ministério da Saúde.

## REFERÊNCIAS

BABBONIA, Selene Daniela; MODOLO José Rafael. Raiva: Origem, Importância e Aspectos Históricos. Departamento de Higiene Veterinária e Saúde Pública, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, SP Brasil/2011.

BARBOSA MA, Medeiros M, Prado MA, Bachion MM, Brasil VV. Reflexões sobre o trabalho do enfermeiro em saúde coletiva. Rev Eletrônica Enferm 2004; 6(1): 9-15.

BEZERRA PM. Surtos de raiva humana no Pará. Estudo das representações do fenômeno epidêmico [dissertação]. Belém: Universidade Federal Pará; 2008.

BEZERRA, Patrícia Melo. Processos de trabalho do enfermeiro durante surtos de raiva humana no Estado do Pará, Brasil. Rev. Bras. Enferm. 64, Fev 2011. Obtido em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000100012>>. Acesso em: 10 out 2022.

BRASIL, Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Edição de 2009. Disponível em: <[https://bvsm.sau.gov.br/bvs/dicas/198\\_raiva.html#:~:text=A%20raiva%20apresenta%20tr%C3%AAs%20ciclos,primatas%20e%2C%20principalmente%2C%20morcegos.>](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/dicas/198_raiva.html#:~:text=A%20raiva%20apresenta%20tr%C3%AAs%20ciclos,primatas%20e%2C%20principalmente%2C%20morcegos.>)>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2023.

BRASIL. Esquema para profilaxia da raiva humana com vacina de cultivo celular. Revista SUS. Obtido em: <[www.sau.gov.br/bvs](http://www.sau.gov.br/bvs)>. Acesso em: 19 Set 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Avaliação do programa nacional de controle da raiva no Brasil – relatório final. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde divulga novos documentos com orientações sobre a raiva, última atualização: 03 de novembro de 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/sau/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/ministerio-da-sau-divulga-novos-documentos-com-orientacoes-sobre-a-raiva>>. Acesso em: 01 de maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Casos confirmados de Raiva Humana, segundo UF de residência. Brasil, Grandes Regiões e Unidades Federadas. 1990 a 2012. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Casos confirmados de Raiva Humana, segundo UF de residência. Brasil, Grandes Regiões e Unidades Federadas. 1990 a 2013 [Internet]. [cited 2014 Apr 20] Obtido em: <<http://portalsaude.sau.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/752-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/raiva/11431-situacao-epidemiologica-dados>>. Acesso em: 21 out 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL. Secretaria de Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul. Boletim epidemiológico - raiva (2019-2021). Disponível em: <<https://www.vs.sau.ms.gov.br/wp-content/uploads/2022/01/BOLETIM-EPIDEMIOLOGICO-RAIVA-2019-a-2021-jan-2022.pdf>>. Acesso em: 02 de fevereiro de 2023.

CAVALCANTE, Kellyn Kessiene de Sousa; ALENCAR, Carlos Henrique. Raiva humana: avaliação da prevalência das condutas profiláticas pós-exposição no Ceará, Brasil, 2007-2015. *pidemiol. Serv. Saúde* 27 (4) 2018. Obtido em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000400009>>. Acesso em: 23 out 2022.

CHAMELET, Esther Luiza Bocato; Et al. Esquema reduzido de vacinação anti-rábica humana pré-exposição e avaliação de doses anuais de reforço. *Rev. Saúde Pública* 16, Jun 1982. Obtido em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89101982000300002>>. Acesso em: 21 out 2022.

Creswell, J. W. (2014). *Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens* Porto Alegre, RS: Penso.

FILGUEIRA AC, CARDOSO MD, FERREIRA LOC. Profilaxia antirrábica humana: uma análise exploratória dos atendimentos ocorridos em Salgueiro-PE, no ano de 2007. *Epidemiol Serv Saúde*. 2011 abr-jun;20(2):233-44. Obtido em: doi: 10.5123/S1679-49742011000200012. Acesso em: 21 out 2022.

FRIAS DFR, NUNES JOR, CARVALHO AAB. Proposta de nova metodologia de apoio para indicação racional de profilaxia antirrábica humana pós-exposição. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR*. 2016 jan-abr;20(1):9-18. Obtido em: doi: 10.25110/arqsaude.v20i1.2016.4955. Acesso em: 21 out 2022.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MACHADO Adriana Germano Marega; WANDERLEY Luciana Coutinho Simões. *Educação em Saúde - Especialização em Saúde da Família*. Edição e publicação 2017.

MENEZES, Nilson L.de, VILLELA, Francisco A. Pesquisa científica. *Revista SEED News*. Disponível em: <[http://www.seednews.inf.br/portugues/seed82/print\\_artigo82.html](http://www.seednews.inf.br/portugues/seed82/print_artigo82.html)>. Acesso em: 10 mai 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Nota informativa conjunta nº 001, de 2016 - DEVIT/SVS/MS e COPROM/SESA/CE. *Informações sobre casos de raiva em Iracema - CE* [Internet]. 2016 [citado 2018 set 13]. Obtido em: <<http://www.saude.ce.gov.br/index.php/notas-tecnicas?download=2751%3Anota>>. Acesso em: 23 out 2022.

ROCHA SMM, Almeida MCP. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. *Rev Latino-am Enfermagem* 2000; 8(6): 96-101.

SANTOS, Isabel. *Amazonia Real: meio ambiente*. 2019. Disponível em: <<https://amazoniareal.com.br/familia-de-menino-curado-da-raiva-humana-vive-em-situacao-vulneravel-em-manaus/>>. Acesso em: 20 abr 2023.

SARAIVA, Daniel Soares; Et al. Raiva humana transmitida por cães no Maranhão: avaliação das diretrizes básicas de eliminação da doença. *Cad. saúde colet*. 22Jul-Sep 2014. Obtido em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X201400030010>>. Acesso em: 16 out 2022.

SCHNEIDER MC, Santos-Burgoa C. Algunas consideraciones sobre la rabia humana transmitida por murcielago. *Salud Publica México* 1995; 37(4 ): 354-62.

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 jan-mar;22(1):95-102. Obtido em: doi: 10.5123/S1679-49742013000100010. Acesso em: 23 out 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES. Com raiva não se brinca.

Outubro de 2022. Disponível em: <[https://raivamata.com.br/?utm\\_source=02BFacebook&utm\\_medium=02BIGFeed&utm\\_campaign=02BRaivaMata&utm\\_content=02B&fbclid=PAAaYoxhBYF28YanCq6cxVk1d9rLi1Ncnw3bhcV1aH2bPxeK\\_8aVIGTVWzD6w\\_aem\\_AUOITDJoQ0iGdBYg7VxBG9frfES\\_sj4lcsOBQeHJwdGWKk0uvm6TNbBVGvchxl8vyqc5HnIPyv1r0LxvfVTkpG02IS8ykQi9zEEHivxrhjSCQEwAP7N7Du4Eu-0vrWt74kQ](https://raivamata.com.br/?utm_source=02BFacebook&utm_medium=02BIGFeed&utm_campaign=02BRaivaMata&utm_content=02B&fbclid=PAAaYoxhBYF28YanCq6cxVk1d9rLi1Ncnw3bhcV1aH2bPxeK_8aVIGTVWzD6w_aem_AUOITDJoQ0iGdBYg7VxBG9frfES_sj4lcsOBQeHJwdGWKk0uvm6TNbBVGvchxl8vyqc5HnIPyv1r0LxvfVTkpG02IS8ykQi9zEEHivxrhjSCQEwAP7N7Du4Eu-0vrWt74kQ)>. Acesso em: 08 de ma 2023.

TAKAHASHI, R.F; OLIVEIRA, M.A.C. Atuação da equipe de enfermagem na vigilância epidemiológica. In: BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DA SAÚDE; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. (Org.). Manual de enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. (Série A. Normas e Manuais Técnicos, n.135).

VARGAS, Alexander. Perfil epidemiológico da raiva humana no brasil, 2000 – 2017. Brasília,2018.

WHO. World Health Organization (WHO). Rabies.WHO 2013 [citetd 2013 Oct 17]. Disponível em: <<http://www.who.int/rabies/human/situation/en/index.html#>>. Acesso em: 11 set 2022