NOTA INFORMATIVA

Recomendações para a vigilância e prevenção da raiva animal em clínicas veterinárias do Distrito Federal

3 de Agosto de 2022

RESUMO:

A raiva é uma antropozoonose endêmica cuja letalidade é de aproximadamente 100%. O vírus da raiva pode ser transmitido por qualquer mamífero e o homem pode se infectar ao entrar em contato com a saliva de um animal infectado, o que ocorre principalmente através de mordeduras, arranhaduras e lambeduras. O ciclo urbano da raiva ocorre com a participação e transmissão da doença por cães e gatos infectados. A enfermidade é passível de controle com a vacinação desses animais, que deve ser realizada anualmente. Dessa forma, esta nota apresenta informações necessárias para que profissionais médicos veterinários saibam como proceder a vigilância da doença, sua notificação e biossegurança em clínicas veterinárias de animais de companhia, de forma a promover o controle da doença nas populações de cães e gatos domésticos.

SALA DE SITUAÇÃO DE SAÚDE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

AUTORES:

Camila Marques
Daniel Carneiro Lino
Jeanne Paolini Pinho
Liz de Albuquerque Cerqueira
Márcio Júlio Marques de Oliveira
Ricardo Cavalcanti
Talita Denny Goes

REVISÃO:

Bruna Paes
Jonas Brant
Marcela Santos
Simone Perecmanis
Tamara Cortez
Yara Cavalcante

Brasília, Distrito Federal
3 de Agosto de 2022

EPI-RIDE | SALA DE SITUAÇÃO FS/UNB | Universidade de Brasília

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	3
1. ESTABELECIMENTO DA VIGILÂNCIA DA RAIVA	4
2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA RAIVA NO BRASIL E NO DF	5
3. DEFINIÇÕES DE CASO	5
4. SINTOMATOLOGIA CLÍNICA E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	6
5. RECOMENDAÇÕES DE BIOSSEGURANÇA NO MANEJO DE CASOS SUSPEITOS E COLETA DE AMOSTRAS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL	7
6. ORIENTAÇÕES PARA PROFILAXIA PRÉ E PÓS-EXPOSIÇÃO AO VÍRUS DA RAIVA	8
7. ORIENTAÇÕES PARA O MANEJO DE ANIMAIS ENVOLVIDOS EM ALGUM CASO DE AGRESSÃO	10
8. NOTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE RAIVA ANIMAL EM CÃES E GATOS NO DISTRITO FEDERAL	11
REFERÊNCIAS	11
ANEXO 1	12

INTRODUÇÃO

A raiva é uma antropozoonose de origem viral e imunoprevenível. O vírus da raiva pode infectar qualquer mamífero doméstico ou selvagem, afetando o sistema nervoso central e causando uma encefalite viral progressiva com evolução normalmente fatal (OMS, 2018).

A transmissão da raiva se dá através do contato direto com a saliva de animais infectados, que ocorre principalmente através de mordeduras, arranhaduras, abrasões e lambedura de feridas abertas (CDC, 2022). A capacidade de infectar qualquer espécie de mamífero garante ao vírus da raiva grande sucesso adaptativo, o que assegura a persistência desse agente viral no tempo e espaço em quatro principais ciclos de transmissão inter-relacionados, nomeadamente ciclo urbano, ciclo rural, ciclo silvestre aéreo e ciclo silvestre terrestre (ROCHA et al., 2017).

Ciclo Urbano - No ciclo urbano da raiva, cães e gatos domésticos atuam como as principais fontes de infecção para o homem devido ao estreito convívio com esses animais. No Brasil, as variantes do vírus rábico isoladas em cães são as variantes AgV1 e AgV2. Além disso, esses animais também podem ser infectados por outras variantes de morcegos do vírus (AgV3, AgV4 e AgV6), ganhando importância como transmissores secundários da doença para o homem, quando o vírus ultrapassa a barreira específica do ciclo aéreo (spillover) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016; 2022).

Ciclo Rural - O ciclo rural possui como principal reservatório o morcego hematófago Desmodus rotundus e caracteriza-se pela transmissão da raiva aos animais domésticos de produção, como os bovinos, equinos, caprinos, ovinos e suínos (ROCHA et al., 2017). Além do forte impacto econômico à agropecuária, este ciclo apresenta risco à saúde pública (envolvendo principalmente veterinários e tratadores), uma vez que os seres humanos sem a vacinação em esquema de pré-exposição podem contrair a doença por contato com animais infectados (KOTAIT et al., 2009).

Ciclo Silvestre Aéreo - Os principais reservatórios da doença no ciclo silvestre aéreo são os morcegos, que podem portar o vírus rábico, transmitindo a doença entre quirópteros, hematófagos ou não. Os morcegos apresentam grande importância epidemiológica já que eles podem transmitir as variantes AgV3, AgV4 e AgV6 do vírus da raiva para diferentes espécies animais e manter a circulação do vírus em uma área considerada controlada para as variantes AgV1 e AgV2 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022), principalmente quando em seu habitat há ausência de fontes alimentares e/ou alterações ambientais provocadas pela intervenção humana no meio ambiente. Quando um morcego está infectado ele pode apresentar sinais como vôos diurnos, pouso em locais incomuns e inabilidade para se desviar de obstáculos (KOTAIT et al., 2009).

Ciclo Silvestre Terrestre - Os principais responsáveis pela disseminação da doença no ciclo silvestre terrestre são lobos, guaxinins, raposas, macacos e quatis (GAGLIANI, 2014).

Algumas espécies silvestres criadas em contato mais íntimo com os seres humanos, como o cachorro do mato, o sagui-do-tufo-branco e o guaxinim, quando infectados apresentam risco de transmissão ao homem (KOTAIT et al., 2009; COSTA e DAGNONE, 2018).

No que diz respeito às variantes antigênicas da raiva, no Brasil, possuímos sete: AgV1 e 2, isoladas de cães; AgV3, de morcego hematófago (Desmodus rotundus); e AgV4 e 6, isoladas de morcegos insetívoros, Tadarida brasiliensis e Lasiurus cinereus, respectivamente. Adicionalmente, já foram identificadas mais duas variantes no país, a primeira em Cerdocyon thous (cachorro-do-mato) e a segunda em Callithrix jacchus (sagui-de-tufo-branco) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

A identificação da variante envolvida em casos de raiva é essencial, pois permite conhecer o ciclo de transmissão que ocorre na área acometida e define a conduta que deve ser adotada pelos serviços de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

1. ESTABELECIMENTO DA VIGILÂNCIA DA RAIVA

A vigilância para raiva deve produzir elementos que permitam subsidiar e direcionar ações para monitoramento e controle da doença, fornecendo dados para adoção de medidas voltadas à profilaxia da raiva humana, bloqueio de foco e controle animal (OMS, 2018).

A vigilância para a raiva canina deve se basear em construção de cenários de sensibilidade com base em quatro componentes: "promotores de agravo que venham a óbito no período de dez (10) dias pós-agressão, atropelados em vias públicas e com sinais clínicos neurológicos diagnosticados por médicos veterinários de estabelecimentos privados e amostras aleatórias com diferentes quadros clínico- epidemiológicos não associados à raiva" (MARTINS et al., 2020).

O médico veterinário, dentre outros profissionais que atuam direta ou indiretamente com animais, está apto a captar casos de animais suspeitos, acompanhá-los clinicamente, orientar medidas de manejo e biossegurança aos responsáveis por animais e funcionários de estabelecimentos veterinários, indicar vacinação de animais de companhia, acompanhar a observação de animais agressores e encaminhar amostras de animais para diagnóstico da raiva. Além disso, pode captar casos de agressões a humanos e orientá-los adequadamente da necessidade de buscar atendimento médico, esclarecendo o risco sanitário ao negligenciar mordeduras, arranhaduras e lambeduras de mucosas por animais, independente do tamanho da lesão causada e da proximidade com o animal agressor (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA RAIVA NO BRASIL E NO DISTRITO FEDERAL

De acordo com o Ministério da Saúde, o Brasil reduziu significativamente a casuística de raiva humana com o passar dos anos. Isso só foi possível graças à intensificação de programas de vigilância e monitoramento da doença. No período que compreende os anos de 2010 a 2022 foram registrados 44 casos de raiva humana no Brasil, tendo como principais animais transmissores os morcegos, cães, felinos, raposas e primatas não humanos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Até junho de 2022, havia sido registrados quatro (4) casos de raiva humana no país, porém na primeira semana de julho de 2022 o Distrito Federal (DF) emitiu notificação acerca de um (1) novo caso. Vale ressaltar que o primeiro e único caso de raiva humana no DF foi notificado em 1978, diferentemente da raiva nas espécies canina e felina, cuja última ocorrência deu-se em 2000 e 2001, respectivamente. O DF é uma região em que os registros de circulação do vírus têm sido feitos em morcegos, bovinos e equinos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022; SES-DF, 2022).

A raiva é uma doença com prognóstico fatal, em que é quase inevitável a evolução dos sinais clínicos e posterior óbito. Devido a isso, é de extrema importância o monitoramento e alerta de novos casos para que sejam tomadas medidas cabíveis de controle e prevenção.

3. DEFINIÇÕES DE CASO

De acordo com o Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (2021), são considerados casos suspeitos e casos confirmados de raiva animal:

Casos suspeitos: Todo cão ou gato que apresente sintomatologia compatível com raiva, que venha a óbito por doenças com sinais neurológicos e por causas a esclarecer, com ou sem história de agressão por outro animal suspeito ou raivoso.

Casos confirmados: Todo cão ou gato suspeito que, submetido a exame laboratorial, apresente resultado positivo para raiva, ou todo cão ou gato suspeito que tenha sido clinicamente diagnosticado como raivoso, por médico veterinário, e tenha evoluído para óbito, ainda que não tenha sido enviado material para diagnóstico laboratorial.

A raiva manifesta-se de duas formas: a raiva furiosa e a raiva paralítica ou muda, de acordo com a sintomatologia nervosa apresentada. Um caso suspeito de raiva animal é clinicamente definido pela apresentação de qualquer um dos seguintes sintomas: excitação, salivação abundante, dificuldade de engolir, paralisia, letargia, vocalização anormal,

agressividade anormal e presença de atividades diurnas em espécies sabidamente noturnas, além de propensão em cães para abandono de suas casas, percorrendo grandes distâncias (OMS, 2018).

4. SINTOMATOLOGIA CLÍNICA E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

O período de incubação do vírus rábico pode variar de quinze (15) dias a dois (2) meses. Na fase prodrômica, os cães acometidos apresentam mudanças de comportamento, escondendo-se em locais escuros ou mostrando uma agitação repentina. Os sintomas de excitação acentuam-se após um a três dias e, nesse período, os cães tornam-se agressivos, com tendência a morder objetos, outros animais, pessoas e a si mesmo. A salivação também torna-se abundante, uma vez que o animal é incapaz de deglutir sua saliva, devido a paralisia dos músculos da deglutição. Os animais apresentam alteração do latido, que se torna rouco ou bitonal, em virtude da paralisia parcial das cordas vocais. Na fase final da doença, é comum observar convulsões generalizadas, seguidas de incoordenação e paralisia de tronco e membros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Gatos apresentam sintomatologia semelhante à encontrada em cães, do tipo furiosa. Entretanto, cães e gatos podem apresentar sintomas predominantemente paralíticos, característicos da forma muda da doença, com a fase de excitação apresentando-se extremamente curta ou imperceptível. A forma paralítica ou muda acontece quando esses animais são infectados por variantes de morcegos, o que vem sendo reportado em diversas regiões do país. Nesses casos, normalmente a paralisia inicia-se pela musculatura da cabeça e do pescoço, onde o animal apresenta dificuldade de deglutição e pode-se suspeitar de engasgo. Com a progressão dos sintomas, normalmente o animal evolui para paralisia e morte (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

A raiva deve ser considerada como diagnóstico diferencial em todos os quadros de encefalite viral progressiva aguda e inexplicada (OMS, 2018). Além disso, doenças de cunho neurológico ou ortopédico podem apresentar sintomatologia semelhante, fazendo-se necessário detalhado exame físico, anamnese e outros exames clínicos e laboratoriais associados para o profissional médico veterinário chegar ao diagnóstico definitivo da doença. Para cães e carnívoros silvestres é imprescindível a realização de diagnóstico diferencial para cinomose (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

5. RECOMENDAÇÕES DE BIOSSEGURANÇA NO MANEJO DE CASOS SUSPEITOS E COLETA DE AMOSTRAS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Profissionais continuamente expostos a animais, como médicos veterinários e tratadores de animais devem realizar profilaxia pré-exposição antirrábica (PEP), ou seja, devem vacinar-se contra a raiva. Entretanto, mesmo após realização da PEP, o profissional deve seguir cuidados de biossegurança no manejo de animais para prevenir a transmissão de zoonoses, como a raiva. Para isso, deve ser preconizada a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), tais como luvas, jalecos, proteção facial e sapatos fechados (MOBO et al., 2010).

Riscos ocupacionais também podem ser minimizados com a elaboração de um plano de controle de infecção no estabelecimento, além da adoção de medidas importantes para controle de zoonoses, como higiene das mãos, prevenção de mordidas e outras lesões, e restrições de alimentação e bebidas em consultórios (MOBO et al., 2010).

Em casos de agressões com mordidas e/ou arranhões, é crucial lavar o local com água e sabão imediatamente, de preferência por 15 minutos e utilizando sabão e desinfetantes (OMS, 2018). Além disso, caso o profissional tenha contato com animais suspeitos, deve imediatamente procurar a unidade de saúde mais próxima para realização de profilaxia pós-exposição, tendo em vista que a raiva em seres humanos é 100% evitável quando há atendimento médico imediato (CDC, 2022).

Em animais, o diagnóstico laboratorial da raiva é comumente realizado post mortem, assim medidas adicionais de biossegurança são necessárias quando houver necessidade de coleta e envio de amostras. Nestas situações, é importante a utilização de toucas ou gorros, protetor facial, máscara, óculos de proteção, bata cirúrgica, avental, botas de borracha e luvas de borracha com punho longo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

O diagnóstico post mortem é rotineiramente realizado através de fragmentos do sistema nervoso central, por meio das técnicas de imunofluorescência direta (IFD), isolamento viral e RT-PCR (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022), podendo ser necessário o envio da cabeça inteira do animal ou todo o sistema nervoso central já coletado. O tecido cerebral pode ser acessado através de técnicas menos invasivas com acesso através da órbita ou do forame magno (OMS, 2018). Entretanto, antes de proceder a coleta e envio de amostras, é importante entrar em contato com o laboratório de referência local ou centro de controle de zoonoses para obter informações adicionais sobre o protocolo preconizado para coleta e envio de amostras.

6. ORIENTAÇÕES PARA PROFILAXIA PRÉ E PÓS-EXPOSIÇÃO AO VÍRUS DA RAIVA

Apesar do prognóstico normalmente fatal, a raiva é uma doença imunopreveníveL, com disponibilização de profilaxia pré e pós-exposição para animais e humanos (CDC, 2022). A profilaxia pré-exposição é recomendada para pessoas com risco permanente de exposição ao vírus da raiva, como médicos veterinários, estudantes de medicina veterinária, biólogos, tratadores de animais, entre outros, conforme atualização constante na NOTA TÉCNICA Nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS.

No Distrito Federal, a profilaxia pré-exposição pode ser realizada nos seguintes estabelecimentos de saúde:

Região Administrativa	Nome da Unidade	Endereço
Asa Norte	UBS 03 Asa Norte	Rua Piauí S/N Acampamento Pacheco Fernandes- Vila Planalto
Planaltina	CRIE - HRPI	Setor Hospitalar quadra 01
Guará	UBS 04 Lúcio Costa	QE 2/3 Área especial 01 Lúcio Costa, Guará 1
Ceilândia	UBS 03 Ceilândia	QNM 15 Lote D Área Especial Ceilândia Sul
Gama	UBS 03 Gama*	Área Especial 03, Setor Leste
Taguatinga	UBS 03 Taguatinga	QNL 1 Área Especial n°2 Bloco B
Paranoá	UBS 01 Paranoá	Quadra 21 Área Especial

*UBS 03 Gama apenas através de agendamento por telefone.

Fonte: Adaptado de SES-DF, 2021.

Quanto a coleta de sangue para a titulação de anticorpos no DF, os estabelecimentos de saúde que realizam a coleta são estabelecidos de acordo com a região administrativa de moradia do indivíduo:

Região Administrativa	Local de Coleta
Asa Norte, Asa Sul, Lago Norte, Varjão, Vila Planalto, Cruzeiro, Sudoeste, Octogonal, Noroeste	UBS 03 Asa Norte (Vila Planalto)
Planaltina, Sobradinho, Fercal	CRIE - Hospital Regional de Planaltina e Núcleo de Vigilância Epidemiológica Região Norte (Hospital Regional de Sobradinho)
Guará, Candangolândia, Estrutural, Riacho Fundo I e II, Park Way, Núcleo Bandeirante	UBS da área de abrangência
Ceilândia, Sol Nascente, Brazlândia	UBS da área de abrangência
Gama, Santa Maria	Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Região Sul (Hospital Regional do Gama) ao lado banco de leite
Taguatinga, Vicente Pires, Samambaia, Recanto das Emas, Águas Claras	UBS da área de abrangência
Paranoá	UBS 01 Paranoá

Fonte: Adaptado de SES-DF, 2021.

A profilaxia pós-exposição deve ser realizada por todos os indivíduos expostos ao vírus da raiva. Pessoas que receberam anteriormente a pré-exposição também devem realizar a pós-exposição, mesmo que tenham comprovação sorológica (titulação maior ou igual a 0,5 UI/ml). A profilaxia pós-exposição preconizada, nestes casos, é de que os pacientes recebam duas doses da vacina com intervalo de três dias cada, para estes pacientes e pacientes que já realizaram anteriormente a profilaxia pós-exposição não é indicada a utilização de Soro Antirrábico (SAR) ou Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Já os indivíduos que não realizaram a pré-exposição e que foram expostos ao vírus da raiva, deverão realizar esquema pós-exposição de acordo com o tipo de exposição, localização e gravidade do ferimento, espécie e condições de saúde do animal agressor.

- Cão ou gato sem sinais sugestivos de raiva no momento da agressão: observar o animal durante 10 dias após a exposição acidental. Se o animal não apresentar nenhuma sintomatologia nesse período deve-se encerrar o caso e o esquema vacinal não deve ser iniciado. Se o animal desaparecer, vir a óbito ou desenvolver sintomas de raiva animal o paciente deverá receber cinco doses de vacina que deverão ser administradas nos dias 0, 3, 7 e 14 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

- Cão ou gato clinicamente suspeito de raiva no momento da agressão ou que não é passível realizar a observação por 10 dias: deve-se iniciar o esquema vacinal com duas doses nos dias 0 e 3, respectivamente. Se possível, o animal deverá ser observado por 10 dias, se a suspeita da doença for descartada após este período o esquema vacinal poderá ser suspenso. Contudo, se o animal desaparecer, vir a óbito, desenvolver sintomas de raiva animal ou quando não for possível realizar a observação por 10 dias, deve-se finalizar o esquema vacinal de quatro doses com as duas doses faltantes nos dias 7 e 14 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

- Cão ou gato raivoso, desaparecido ou morto; animais silvestres (Inclusive os domiciliados); animais domésticos de interesse econômico ou de produção: deve-se iniciar imediatamente o esquema vacinal completo com quatro doses administradas nos dias 0, 3, 7 e 14, além da administração de soro antirrábico ou imunoglobulina humana (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

A administração de soro antirrábico ou imunoglobulina humana antirrábica é recomendada quando a exposição ao vírus rábico se dá em acidentes graves, que são aqueles com ferimentos em cabeça, pescoço, mão e extremidades (polpa digital e planta do pé), ferimentos profundos, lambeduras em mucosas ou lesões pré-existentes, além de ferimentos causados por qualquer mamífero silvestre (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

7. ORIENTAÇÕES PARA O MANEJO DE ANIMAIS ENVOLVIDOS EM ALGUM CASO DE AGRESSÃO

Independente da situação vacinal contra raiva, qualquer cão ou gato, mesmo que saudável, deve ser confinado e observado por um período de 10 dias diante algum caso de agressão envolvendo o animal e uma pessoa. Durante este período, não é recomendada a aplicação de vacina antirrábica no animal. Deve-se orientar aos tutores que, caso o animal apresente algum sinal clínico, independentemente de qual seja, o veterinário deve ser imediatamente comunicado (CDC, 2016). A partir disso, deve-se avaliar o animal e, se necessário, comunicar ao serviço de vigilância.

Adicionalmente, é necessário orientar o tutor para que ele notifique imediatamente à Unidade de Saúde se o animal morrer ou desaparecer. Caso o animal permaneça vivo e saudável, deve-se suspender a observação no 10º dia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

8. NOTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE RAIVA ANIMAL EM CÃES E GATOS NO DISTRITO FEDERAL

No DF, em casos de animais suspeitos ou animais que são encontrados em óbito nas vias públicas, acionar a vigilância ambiental para recolhimento do animal e análise pelo 160 ou 2017-1343/1344 ou pelos endereços eletrônicos: zoonosesdf@df.gov.br e svs.dival@saude.df.gov.br (SES-DF, 2022).

REFERÊNCIAS

CENTER FOR DISEASE CONTROL. Compendium of Animal Rabies Prevention and Control. Washington-DC: CDC, 2016.

CENTER FOR DISEASE CONTROL. Rabies. Washington-DC: CDC, 2022. Disponível em: https://www.cdc.gov/rabies/index.html. Acesso em: 11 jul. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Especial Série Zoonose: raiva. São Paulo: CRMV-SP, 2016. Disponível em: https://crmvsp.gov.br/especial-serie-zoonoses-raiva/. Acesso em: 8 jul. 2022.

COSTA, M.T.; DAGNONE, A.S. Doenças Infecciosas na Rotina de Cães e Gatos no Brasil.1. ed. Curitiba: Medvep Editora, 2018. 303 p.

KOTAIT. Manual Técnico do Instituto Pasteur: raiva: aspectos gerais e clínica. São Paulo: Instituto Pasteur, 2009. 49 p.

LIMA, Felipe Gouvêa; GAGLIANI, Luiz Henrique. Raiva: aspectos epidemiológicos, controle e diagnóstico laboratorial. Santos: UNILUS Ensino e Pesquisa, 2014.

MARTINS, C. M. et al. Vigilância baseada em risco para a raiva canina em um município de pequeno porte no estado de São Paulo. BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista, v. 17, n. 203, p. 15–24, 30 nov. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Diagnóstico Laboratorial da Raiva. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_diagnostico_laboratorial_raiva.pdf. Acesso em: 12 jul. 2022

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais recurso eletrônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 121 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_prevencao_controle_zoonoses.pdf. Acesso em: 12 jul. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Normas técnicas de profilaxia da raiva humana. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 60 p. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/raiva/normas-tecnicas-da-profilaxia-da-raiva-humana.pdf/view. Acesso em: 11 jul. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nota Técnica nº 8/2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Raiva. [S. l.], 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/raiva. Acesso em: 9 jul. 2022.

MOBO, B.; RABINOWITZ, P. M.; CONTI, L. A.; TAIWO, O. A. Occupational Health of Animal Workers. Human-Animal Medicine, 343–371, 2010. DOI: 10.1016/B978-1-4160-6837-2.00012-9. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151882/. Acesso em: 13 jul. 2022

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Expert Consultation on Rabies: third report. Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272364/9789241210218-eng.pdf. Acesso em: 11 jul. 2022.

ROCHA, S. M.; OLIVEIRA, S. V. de; HEINEMANN, M. B.; GONCALVES, V. S. P. Epidemiological Profile of Wild Rabies in Brazil (2002–2012). Transboundary and Emerging Diseases. v. 64, 624-633, 2017. DOI: 10.1111/tbed.12428.

SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Raiva. Brasília: SES, 2022. Disponível em: https://www.saude.df.gov.br/raiva. Acesso em: 13 jul. 2022.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO. Quadro clínico da raiva em animais. São Paulo: SES-SP. Disponível em: www.saude.sp.gov.br/instituto-pasteur/. Acesso em: 13 jul. 2022.

ANEXO 1 - INFORMAÇÕES PARA CONTATO COM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E/OU VIGIL NCIA AMBIENTAL DO DISTRITO FEDERAL E OUTROS MUNICÍPIOS DA RIDE (REGIÃO INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO DO DISTRITO FEDERAL)

Município	UF	Telefone	E-mail
Brasília	DF	(61) 2017-1342	gevaz.dival@saude.df.gov.br zoonosesdf@gmail.com
Abadiânia	GO	(62) 3343-1424	saudeabadiania@hotmail.com
Águas Lindas de Goiás	GO	(61) 3902-1097 (61) 98427-6293	veterinaria@aguaslindasdegoias.go.gov.br saude@aguaslindasdegoias.go.gov.br
Alto Paraíso de Goiás	GO	(62) 3446-1074	saude@altoparaiso.go.gov.br
Arinos	MG	(38) 3635-2511	saude@arinos.mg.gov.br
Buritis	MG	(38) 3662- 3381 (38) 3662-3693 (38) 3662-3381	saude@buritis.mg.gov.br
Cabeceira Grande	MG	(38) 3674-1017 / 3677 -8172	contato@cabeceiragrande.mg.gov.br
Cidade Ocidental	GO	(61) 3625-2544 (61) 3903-2018	sec.saude.co@hotmail.com
Corumbá de Goiás	GO	(62) 3234-3542 (62) 3338-1576 (62) 3338-1939	meioambientecrb2021@outlook.com meioambiente@corumbadegoias.go.gov.br

Flores de Goiás	GO	(61) 99976-7971	saude.floresdegoias@gmail.com
Goianésia	GO	(62) 3935-1022 (62) 3935-1036 (62) 3935-1037 (62) 3935-1008 (62) 3353-7266	saude@goianesia.go.gov.br
Mimoso de Goiás	GO	(62) 3463-1321	mimosogo@hotmail.com
Novo Gama	GO	(61) 3628-1077	smsnovogama2021@gmail.com
Pirenópolis	GO	(62) 3331-3331	saude@pirenopolis.go.gov.br
Santo Antônio do Descoberto	GO	(61) 3626-1289	secretariadesaude@santoantoniododescoberto.go.gov.br
Simolândia	GO	(62) 3488-1112	prefeitura@simolandia.go.gov.br
Valparaíso de Goiás	GO	(61) 3627-0174 (61) 3627-1351	secretariadesaude@valparaisodegoias.go.gov.br
Água Fria de Goiás	GO	(62) 3464-1342 (62) 3464-1283	saude.aguafria@gmail.com
Alexânia	GO	(62) 3336-1509	janaina@alexania.go.gov.br
Alvorada do Norte	GO	(62) 3421-1025 (62) 9967-1628	nilsn_vitorino@hotmail.com
Barro Alto	GO	(62) 3347-6608	smshospbarroalto@hotmail.com

Cabeceiras	GO	(61) 3636-1459	smscabeceiras2@gmail.com
Cavalcante	GO	(62) 3494-1322 (62) 3494-1322	smscavalcante@gmail.com
Cocalzinho de Goiás	GO	(62) 3339-1818	saudecocalzinho@gmail.com
Cristalina	GO	(61) 3612-3924	gabinetesaude@hotmail.com
Formosa	GO	(61) 3981-1163	sec.saude@formosa.go.gov.br
Luziânia	GO	(61) 3621-4448 (61) 3906-3606	saude@luziania.go.gov.br
Niquelândia	GO	(62) 3959-7000	fms@niquelandia.go.gov.br
Padre Bernardo	GO	(61) 3633-2228	sec.saudepb@padrebernardo.go.gov.br
Planaltina	GO	(61) 3043-1277	saudeplango@planaltina.go.gov.br
São João d'Aliança	GO	(62) 3438-1401	saude@saojoaodalianca.go.gov.br
Unaí	MG	(38) 3677-5049 (38) 3676-4615	secsaudeunai@gmail.com
Vila Propício	GO	(62) 3320-0144 (62) 3320- 0101	contato@vilapropicio.go.gov.br
Vila Boa	GO	(61) 3466-1256 (61) 3466- 1270	saude@vilaboa.go.gov.br

Esse material foi produzido no âmbito do projeto Epi-Ride Fortalecimento das Salas de Situação de Saúde, realizado pela Sala de Situação de Saúde da Universidade de Brasília (UNB).

COORDENAÇÃO EPI-RIDE:
JONAS BRANT

AUTORIA:
CAMILA MARQUES
DANIEL CARNEIRO LINO
JEANNE PAOLINI PINHO
LIZ DE ALBUQUERQUE CERQUEIRA
MÁRCIO JÚLIO MARQUES DE OLIVEIRA
RICARDO CAVALCANTE
TALITA DENNY GOES

REVISÃO:
BRUNA PAES
JONAS BRANT
MARCELA SANTOS
SIMONE PERECMANIS
TAMARA CORTEZ
YARA CAVALCANTE

DIAGRAMAÇÃO:
MILENA MARRA

Template desenvolvido pela Comunicação da Sala de Situação (UnB).