Nota Técnica Conjunta nº 007/2025 - GEDIM/GEZOO/DIVE/SUV/SES/SC

Atualizada em 23/04/2026

Assunto: Presta orientações sobre a profilaxia pré, pós e reexposição da raiva humana em Santa Catarina e apresenta diretrizes para o controle sorológico em profissionais de alto risco submetidos à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP).

O estado de Santa Catarina é considerado área controlada para a raiva no ciclo urbano, por não apresentar circulação do vírus rábico canino (AgV1 e AgV2) em cães e gatos há mais de 20 anos. Apesar disso, foram registrados, nos anos de 2006, 2016, 2019 e 2023, casos em cães e gatos com variante AgV3 (associada a morcegos hematófagos da espécie *Desmodus rotundus*) e AgV4 (associada a morcegos insetívoros da espécie *Tadarida brasiliensis)* além da confirmação de um caso humano no município de Gravatal, em 2019, relacionado à transmissão secundária morcego–gato–homem.

O fornecimento de soro antirrábico humano no país permanece limitado, com disponibilidade restrita e ocorrência de períodos transitórios de desabastecimento, configurando um cenário ainda instável e que exige o uso criterioso desses imunobiológicos.

O Soro Antirrábico (SAR) e a Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR) não devem, sob nenhuma hipótese, permanecer armazenados em unidades hospitalares. Quando não utilizados, devem ser imediatamente recolhidos pelas equipes responsáveis e armazenados na rede de frio das Gerências Regionais de Saúde (GERSAS), garantindo sua adequada conservação e possibilitando redistribuição oportuna conforme a demanda.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no documento *“Rabies vaccines and immunoglobulins: WHO position April 2018”* define que a dose máxima para uso do SAR é de 40UI por kg de peso corporal e da IGHAR de 20UI por kg de peso corporal.

Pág. 01 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

Diante do desabastecimento do imunobiológico, recomenda-se o uso de **dose máxima**, sendo de 3.000UI para o SAR e 1.500UI para o IGHAR, sendo que não há dose mínima.
O SAR ou a IGHAR devem ser infiltrados somente no local da ferida, exceto para agressões envolvendo morcegos. As evidências científicas sugerem que a injeção do volume restante do SAR ou IGHAR por via intramuscular (IM) distante do local da ferida, oferece pouca ou nenhuma proteção adicional contra a raiva em comparação com a infiltração da ferida isoladamente.

Dessa forma, considerando a publicação da Nota Técnica nº 134/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS, pelo Ministério da Saúde (MS), o cenário epidemiológico da raiva no estado de Santa Catarina e o estoque de soro e imunoglobulina presente na Rede de Frio estadual, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE/SC) orienta as condutas detalhadas para a profilaxia pré, pós e reexposição da raiva humana e apresenta as diretrizes para o controle sorológico (titulação de anticorpos contra o vírus da raiva) em profissionais de alto risco submetidos à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP).

ORIENTAÇÕES

- Quanto ao uso das terminologias “Soro” e “Imunoglobulina”

No Brasil, para garantir a rastreabilidade dos imunobiológicos antirrábicos, deve-se continuar utilizando e registrando na Caderneta de Vacinação os nomes dos imunobiológicos: Soro Antirrábico (SAR) ou Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR), com as respectivas informações: data da aplicação, número do lote, serviço de saúde onde o imunobiológico foi administrado e o nome legível do vacinador.

No intuito de padronizar as nomenclaturas dos imunobiológicos antirrábicos estão apresentadas no **Quadro 1** as nomenclaturas que deverão ser utilizadas no Brasil e a equivalência com a nomenclatura internacional.

Pág. 02 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

Quadro 1: Nomenclatura dos imunobiológicos utilizados na rede do Sistema Único de Saúde (SUS).

IMUNOBIOLÓGICOS	
NOMENCLATURA NACIONAL	NOMENCLATURA INTERNACIONAL EQUIVALENTE
Soro Antirrábico (SAR)	Imunoglobulina Heteróloga (eRIG)
Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR)	Imunoglobulina Homóloga (hRIG)

Quanto ao volume da dose e local da administração da IGHAR (hRIG) e do SAR (eRIG) em acidentes graves envolvendo mamíferos potencialmente transmissores da raiva, exceto cães, gatos e animais de produção (bovinos, suínos, equinos e caprinos)

- A dose da IGHAR é de 20 UI/Kg de peso e a **dose máxima** de 1.500 UI. Já a dose do SAR é de 40 UI/Kg de peso, sendo que a **dose máxima** é de 3.000 UI. Quando indicado, **o SAR ou IGHAR DEVE SER INFILTRADO NA PORTA DE ENTRADA**, ou seja, dentro e ao redor da(s) lesão(ões) para neutralizar o vírus que pode ainda estar presente, impedindo a disseminação para as terminações nervosas. Essa conduta evita falhas da terapêutica. Mesmo que a aplicação não seja feita no mesmo dia do acidente, havendo possibilidade de 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 a infiltração total não for possível, aplicar o restante por via intramuscular (IM) respeitando o volume máximo de cada grupo muscular mais próximo da lesão. Para tanto, observar o disposto no **Quadro 2.**

Obs: Conforme a Nota Técnica nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS, em situações de desabastecimento, o SAR ou a IGHAR devem ser infiltrados exclusivamente no local da ferida, na maior quantidade possível, não sendo indicada a administração do volume remanescente por via intramuscular em local distante, exceto nos casos de agressões envolvendo morcegos.

Pág. 03 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

Quadro 2: Volume máximo de administração de qualquer medicação por grupo muscular.

Volume Máximo de Administração medicação por grupo muscular				
Idade	Local/ Volume			
	Deltoide	Ventroglúteo	Dorsoglúteo	Vasto lateral
Lactentes	--	--	--	1,0 mL
Crianças de 3 a 6 anos	--	1,5 mL	1,0 mL	1,5 mL
Crianças de 6 a 14 anos	0,5 mL	1,5 a 2,0 mL	1,5 a 2,0 mL	1,5 mL
Adolescentes	1,0 mL	2,0 a 2,5 mL	2,0 a 2,5 mL	1,5 a 2,0 mL
Adultos	1,0*mL	4,0**mL	4,0**mL	4,0**mL

Fonte: Adaptado de MALKIN, B. 2008.

Observação: não administrar SAR ou IGHAR no mesmo grupo muscular de aplicação da vacina.

Conforme indicação, tanto a IGHAR quanto o SAR devem ser administrados o mais rápido possível. Caso não esteja disponível, administrar no máximo em até sete (7) dias após a 1ª dose de vacina para raiva (inativada). Após esse prazo, a administração da IGHAR ou do SAR é **contraindicada**.

Quadro 3: Exemplos de administração de SAR, dose por kg de peso.

Exemplos de administração de SAR - dose por kg de peso	
Peso do paciente	**Dose de SAR**
10kg	40x10 = 400UI Considerando a apresentação de 200UI/ml = 2ml de soro
50kg	40x50 = 2000UI Considerando a apresentação de 200UI/ml = 10ml de soro
100kg	40X100 = 4000UI Neste caso, utilizar a dose máxima de 3.000UI Considerando a apresentação de 200UI/ml = 15ml de soro (dose máxima)

Atenção! O SAR NÃO deve ser administrado por via endovenosa.
Ele é infiltrado dentro e ao redor das lesões e o restante da dose, se houver, é administrado por via intramuscular.

Pág. 04 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

Quadro 4: Exemplos de administração de IGHAR, dose por kg de peso.

Exemplos de administração de IGHAR - dose por kg de peso	
Peso do paciente	**Dose de IGHAR**
10kg	20x10 = 200UI, apresentação de 150UI/ml = 1,3ml de IGHAR
50kg	20x50 = 1000UI; apresentação de 150UI/ml = 6,7ml de IGHAR
100kg	20X100 = 2000UI, neste caso, utilizar a dose máxima de 1.500UI Considerando a apresentação de 150UI/ml = 10ml (dose máxima)

- SAR ou IGHAR em acidentes graves com cães e gatos (que não podem ser observados)

A infiltração do SAR ou da IGHAR deve ser feita apenas no local do ferimento, o tanto quanto possível (não há dose mínima), **eliminando** a indicação da aplicação do restante em local distante (IM), considerando a dose máxima estabelecida para o SAR ou IGHAR.

A infiltração local do SAR ou da IGHAR deve ser realizada apenas nos **acidentes graves** envolvendo animais que não podem ser observados ou suspeitos para raiva no momento da agressão. Em situação de desabastecimento grave dos insumos realizar a profilaxia somente com vacina antirrábica.

EXEMPLO: Um paciente que pesa 100 Kg deverá receber 3.000 UI de SAR, o que corresponde ao volume 15 ml, equivalente a três ampolas. Após analisar criteriosamente o ferimento, o profissional responsável pela infiltração **irá abrir a primeira ampola de SAR e infiltrar no ferimento**. Somente se o volume da primeira ampola for **insuficiente** para infiltrar toda a região anatômica abrir a segunda ampola, e assim sucessivamente. Não é recomendada a abertura de uma ampola apenas para aplicação do restante da dose calculada por via intramuscular (IM).

Pág. 05 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

- **Quanto à definição de profilaxia antirrábica humana em casos de agressões por animais silvestres**

Nos casos de agressões por **outros mamíferos silvestres*** (inclusive os domiciliados), o acidente é classificado como grave.

***Mamíferos silvestres** – micos (sagui ou "soim"), macacos, raposas, guaxinins, quatis, gambas, capivaras, cachorros do mato, felídeos selvagens, javalis, entre outros, devem ser classificados como animais de risco, mesmo que domiciliados, porque nesses animais a patogenia da raiva não é bem conhecida.

Em situação de desabastecimento grave dos insumos, prioriza-se a infiltração do SAR ou da IGHAR exclusivamente no local do ferimento, na maior quantidade possível (sem dose mínima definida), não sendo indicada a administração do volume restante por via intramuscular em local distante, respeitando-se a dose máxima estabelecida.
Indica-se também a administração de **4 (quatro) doses de vacina** antirrábica nos dias 0, 3, 7 e 14, pela via intramuscular (IM) ou 4 (quatro) doses nos dias 0, 3, 7 e 14 pela via intradérmica (ID).

- **Quanto à definição de profilaxia antirrábica humana em casos de acidentes por morcego**

Nos casos de agressões por morcegos, independentemente da espécie, o acidente é **sempre classificado como grave**.
A conduta adequada é lavar o local com água e sabão, abundantemente, e iniciar imediatamente o esquema profilático com SAR ou IGHAR. Se a infiltração local do volume total não for possível, aplicar o restante por via intramuscular (IM) respeitando o volume máximo de cada grupo muscular mais próximo da lesão e a administração de **4 (quatro) doses de vacina** antirrábica nos dias 0, 3, 7 e 14, pela via intramuscular (IM) ou 4 (quatro) doses nos dias 0, 3, 7 e 14 pela via intradérmica (ID).

Pág. 06 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

- Quanto à definição de profilaxia antirrábica humana em acidentes por animais de produção (bovinos, suínos, equinos e caprinos)

Animais domésticos de interesse econômico ou de produção como bovinos, bubalinos, equídeos, caprinos, ovinos, suínos, também são considerados animais de risco para a transmissão da raiva. Para avaliar a indicação da profilaxia de pré ou pós-exposição é importante conhecer o tipo, frequência e grau do contato ou exposição que os tratadores e outros profissionais têm com esses animais e deve-se levar em consideração o risco epidemiológico da doença na localidade.

Deve-se verificar a forma de contato se direto ou indireto. Avaliar de forma criteriosa a necessidade de administração do esquema profilático para raiva humana envolvendo animais de produção. Será indicado principalmente aos trabalhadores rurais em contato com animais positivos, em especial aqueles que tiveram contato com a mucosa da boca do animal. Isso é, tentaram desengasgar o animal. Considerar que os trabalhadores rurais comumente são portadores de lesões de pele nas mãos.

A conduta adequada é lavar o local com água e sabão, abundantemente e, em caso de acidente leve, iniciar o esquema profilático com a administração de **4 (quatro) doses de vacina** antirrábica nos dias 0, 3, 7 e 14, pela via intramuscular (IM) ou 4 (quatro) doses nos dias 0, 3, 7 e 14 pela via intradérmica (ID).

Em caso de acidente grave, a infiltração do SAR ou da IGHAR deve ser feita apenas no local do ferimento, o tanto quanto possível (não há dose mínima), **eliminando** a indicação da aplicação do restante em local distante (IM), considerando a dose máxima estabelecida para o SAR ou IGHAR e a administração de **4 (quatro) doses de vacina** antirrábica nos dias 0, 3, 7 e 14, pela via intramuscular (IM) ou 4 (quatro) doses nos dias 0, 3, 7 e 14 pela via intradérmica (ID). Em situação de desabastecimento grave dos insumos realizar a profilaxia somente com vacina antirrábica com exceção de animais comprovadamente raivosos por meio de exame laboratorial, neste caso realizar infiltração local e as vacinas nos dias 0,3, 7, 14.

Pág. 07 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

- Quanto à profilaxia antirrábica humana em casos de agressões por cães ou gatos

Quando o cão ou gato agressor apresentar sinais sugestivos de raiva no momento da agressão, deve-se indicar imediatamente a profilaxia pós-exposição, conforme o tipo de exposição. Somente um médico veterinário pode determinar se o animal observado é suspeito para raiva.

Na ausência de sinais sugestivos de raiva, o animal deve ser mantido em observação por 10 dias, não sendo necessário iniciar a profilaxia nesse momento.

Caso o animal não possa ser observado, ou durante o período de observação venha a morrer, desaparecer ou apresentar sinais sugestivos de raiva, a profilaxia deve ser iniciada prontamente, conforme o tipo de exposição.

Nos cães e gatos, embora o período de incubação possa variar, a eliminação do vírus pela saliva ocorre apenas nos dias que antecedem o início dos sinais clínicos, geralmente entre 2 e 5 dias antes, persistindo até a morte do animal, que costuma ocorrer em poucos dias.

Dessa forma, a observação por 10 dias é suficiente para descartar a transmissão da raiva. Se, ao final desse período, o animal permanecer vivo e saudável, não há risco de infecção. Por outro lado, se o animal desaparecer, adoecer ou morrer sem possibilidade de confirmação diagnóstica, a profilaxia deve ser iniciada imediatamente.

Definição de animal observável: cão ou gato sem sinais sugestivos de raiva, domiciliado ou não, o qual seja possível verificar no período de 10 dias suas condições normais de comportamento, tais como se alimentar e beber água normalmente.

São exemplos de mudança de comportamento e de sinais sugestivos de raiva: dificuldade para ingerir ou recusa de água, engasgos, salivação excessiva, paralisia de cabeça, pescoço ou qualquer membro, arrastar as pernas, esconder-se, inquietação ou quietude anormal, entre outros.

Pág. 08 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

- **Animais de baixo risco de transmissão da raiva**

Conforme o Guia de Vigilância em Saúde 6ª ed., 2024, pág. 1.113 são considerados animais de baixo risco para a transmissão da raiva, roedores e lagomorfos (urbanos ou de criação): ratazana de esgoto, rato de telhado, camundongo, cobaia ou porquinho-da-índia, hamster e coelho. Não sendo necessário, portanto, indicar profilaxia em caso de acidentes causados por eles.

Contatos indiretos não são considerados exposições de risco para raiva e, portanto, não necessitam a realização de profilaxia. Incluem-se nessa categoria: a manipulação de utensílios potencialmente contaminados; lambedura em pele íntegra; contato de pele íntegra com secreções ou excreções de animais, ou de casos humanos mesmo que suspeitos ou confirmados para raiva; o ato de tocar ou alimentar animais e acidentes com agulhas durante a aplicação de vacina em animais (Brasil, 2014).

- Quanto à administração da vacina antirrábica (inativada) na profilaxia pré e pós exposição

Pré-Exposição (PrEP):

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é recomendada para profissionais que atuam em laboratórios de virologia e anatomopatologia voltados ao diagnóstico da raiva, bem como para aqueles que trabalham na área de saúde animal, entre outros, conforme previsto no Guia de Vigilância em Saúde (6ª edição, volume 3, p. 1.106).

No Brasil, a PrEP é disponibilizada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com as normativas vigentes. O esquema vacinal indicado consiste em duas doses da vacina antirrábica humana, aplicadas nos dias 0 e 7, sendo recomendado para pessoas com risco ocupacional, seja ele considerado alto ou baixo, de exposição ao vírus da raiva.

Pág. 09 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

Quadro 5: Esquema de administração da vacina antirrábica (inativada) na Profilaxia Pré-Exposição (PrEP).

	Via Intradérmica (ID)	Via Intramuscular (IM)
Esquema vacinal	2 (duas) doses, nos dias 0 e 7	2 (duas) doses, nos dias 0 e 7
Volume da dose	0,2ml. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1mL cada e administrado em dois sítios distintos, independentemente da apresentação da vacina.	Dose total: 0,5mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco.
Local de aplicação	Antebraço ou na região de delimitação do músculo deltóide.	Músculo deltóide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.

Controle Sorológico:

O controle sorológico dos indivíduos que receberam a PrEP contra a raiva deve ser realizado **a partir do 14º dia** após a última dose do esquema vacinal, conforme preconizado no Guia de Vigilância em Saúde (GVS), do Ministério da Saúde. São considerados satisfatórios os títulos de anticorpos antirrábicos iguais ou superiores a 0,5 UI/ml, sendo esse controle essencial para avaliar a efetividade da proteção conferida pela vacinação.

A periodicidade da testagem sorológica foi atualizada para adequar a recomendação brasileira às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), conforme orientações do documento *WHO Expert Consultation on Rabies – Third Report (2018)*.

Recomendação anterior (GVS – 6ª edição, volume 3): para indivíduos com alto risco ocupacional (como profissionais de laboratórios de virologia e anatomopatologia para raiva, ou envolvidos na captura de morcegos), **recomendava-se** controle sorológico a cada seis meses.

Pág. 10 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

Nova recomendação (conforme Organização Mundial da Saúde (OMS)): para esses mesmos profissionais, a testagem sorológica deve ser realizada a cada **1 a 2 anos**, a fim de garantir níveis adequados de proteção imunológica. Se houver suspeita de exposição que não tenha sido identificada, devem ser adotadas medidas para reduzir os riscos. Os testes sorológicos e as doses de reforço só são recomendados quando o risco de exposição continuar presente.

Não está indicada a repetição da sorologia para profissionais que trabalham em situação de **baixo risco**; por exemplo, veterinários que trabalham em área de raiva controlada, e outros.

Importante destacar que na ausência de disponibilidade para o teste sorológico, pode-se considerar a aplicação de uma dose de reforço antes da designação para funções de risco. No entanto, a revacinação deve ser vista como uma medida complementar e não substitutiva, sendo o monitoramento sorológico preferível sempre que possível.

Pós-Exposição (PEP):

Quadro 6: Esquema de administração da vacina antirrábica (inativada) na Profilaxia Pós-Exposição (PEP).

	Via Intradérmica (ID)	Via Intramuscular (IM)
Esquema vacinal	4 (quatro) doses, nos dias 0, 3, 7 e 14	4 (quatro) doses, nos dias 0, 3, 7 e 14
Volume da dose	Dose total: 0,2 ml. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1 ml cada e administrado em dois sítios distintos, independentemente da apresentação da vacina.	Dose total: 0,5ml ou 1,0 ml (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco.
Local de aplicação	Antebraço ou na região de delimitação do músculo deltóide.	Músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.

Pág. 11 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

Particularidades:

- ✔ Recomenda-se utilizar a **via ID** para a Profilaxia Pré-Exposição, centralizando e agendando o procedimento em locais com profissionais treinados e habilitados. Quanto à Pós-Exposição, avaliar a possibilidade de utilizar a **via ID** principalmente em grandes aglomerados urbanos ou vacinação de profissionais ou acadêmicos com risco maior de exposição;

- ✔ Para certificar que a vacina por **via ID** foi aplicada corretamente, observar a formação da pápula na pele. Se na aplicação pela **via ID**, eventualmente, a vacina for aplicada erroneamente por via subcutânea ou intramuscular, deve-se repetir o procedimento e garantir que a aplicação seja feita por via intradérmica. Pessoas com imunossupressão devem ser avaliadas individualmente. Intercambialidade de via de aplicação (possibilidade de se realizar a substituição de uma via de administração por outra equivalente) pode ser realizada;

- ✔ O esquema de Profilaxia Pós-Exposição deverá ser iniciado o mais rapidamente possível. Caso o dia zero coincida com finais de semana ou feriados, o serviço de sobreaviso do município ou da regional de saúde correspondente deverá disponibilizar os imunobiológicos adequados, conforme o tipo de acidente antirrábico;

- ✔ Conforme Portaria nº 1.332, de 08 de dezembro de 2022, a vacina antirrábica humana, quando administrada por via intramuscular (IM), pode ser delegada a profissional habilitado para aplicação de injetáveis.

Pág. 12 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

- Reexposição ao vírus da raiva

Em caso de reexposição em pacientes que fizeram Pré-Exposição (PrEP): o SAR e a IGHAR não estão indicados. Independentemente do intervalo de tempo, se o paciente recebeu esquema de PrEP completo, indica-se a profilaxia nos dias 0 e 3.

Se foi aplicada apenas uma dose de PrEP, essa deve ser desconsiderada e o esquema de profilaxia, indicado para o caso, deve ser iniciado (SAR ou IGHAR não estão indicados).
Observação: profissionais que receberam esquema de Profilaxia Pré-Exposição e que fazem controle sorológico, ou receberam outras doses de vacina antirrábica, devem ser avaliados individualmente.

Em caso de reexposição em pacientes que fizeram Pós-Exposição (PEP): até 90 dias, se o esquema anterior de PEP foi completo, não indicar profilaxia. Se for incompleto, administrar as doses faltantes.

Atenção: Quando na PEP anterior foi aplicada apenas uma dose, essa deve ser desconsiderada e o esquema de profilaxia, indicado para o caso, deve ser iniciado (SAR e a IGHAR não estão indicados).

Após 90 dias, independentemente do intervalo de tempo, se o paciente recebeu pelo menos duas doses do esquema de PEP, indicar a vacina nos dias 0 e 3.

Regra: O soro antirrábico (SAR ou IGHAR) deve ser administrado apenas uma vez na vida do indivíduo. Em situações de reexposição, indivíduos que já tenham recebido previamente ao menos uma dose de vacina antirrábica não devem receber soro, sendo indicada apenas a continuidade ou **reinício** do esquema vacinal, conforme avaliação do caso.

Exceção: Indivíduos imunocomprometidos devem receber, sistematicamente, soro e vacina, independentemente de histórico vacinal prévio. Nesses casos, recomenda-se a realização de exame sorológico a partir do 14º dia após a última dose da vacina, sendo indispensável o acompanhamento médico.

Pág. 13 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

- **Profilaxia de pacientes faltosos**

Não é necessário reiniciar a profilaxia em pacientes faltosos. Nesses casos, deve-se administrar o(s) imunobiológico(s) prescrito(s) no momento em que o paciente comparecer à unidade e dar continuidade ao esquema, respeitando os intervalos entre as doses conforme o esquema originalmente proposto.

Recomenda-se que o serviço de saúde oriente o paciente quanto à importância de completar o esquema vacinal, bem como realize a busca ativa imediata daqueles que não comparecerem nas datas agendadas para administração das doses.

Pág. 14 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

CONCLUSÃO

Ressalta-se a importância do cumprimento das orientações desta Nota Técnica, bem como da ampla divulgação do uso racional do Soro Antirrábico (SAR) e da Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR). Destaca-se, ainda, a necessidade de monitoramento contínuo dos estoques nos níveis regional e municipal, priorizando o uso desses imunobiológicos de forma estratégica em serviços de referência e, preferencialmente, em locais que disponham de profissionais capacitados para a **realização da técnica de infiltração.**

Para minimizar o risco de desabastecimento, é imprescindível que a rede assistencial esteja preparada para realizar, de forma oportuna, o remanejamento desses imunobiológicos em situações emergenciais.

Nos casos em que houver indicação de profilaxia pós-exposição, a vacina antirrábica (VERO) deve ser administrada de forma imediata e oportuna, independentemente da disponibilidade de SAR ou IGHAR. Dessa forma, recomenda-se que as regionais e os municípios mantenham seus estoques de vacina VERO adequadamente abastecidos, além de realizarem a busca ativa dos pacientes faltosos, a fim de garantir a completude do esquema vacinal.

Reforça-se que, nos casos de agressões por cães ou gatos que não apresentem sinais sugestivos de raiva, deve-se indicar a observação do animal por 10 dias, não sendo necessário iniciar a profilaxia pós-exposição nesse momento.

Para informações adicionais, a equipe técnica do Programa Estadual de Controle da Raiva, da Gerência de Vigilância de Zoonoses, Acidentes por Animais Peçonhentos e Doenças Transmitidas por Vetores (GEZOO), permanece à disposição pelo e-mail gezooreservatorios@saude.sc.gov.br e pelo telefone (48) 3664-7487.

Pág. 15 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

Florianópolis, 23 de abril de 2026

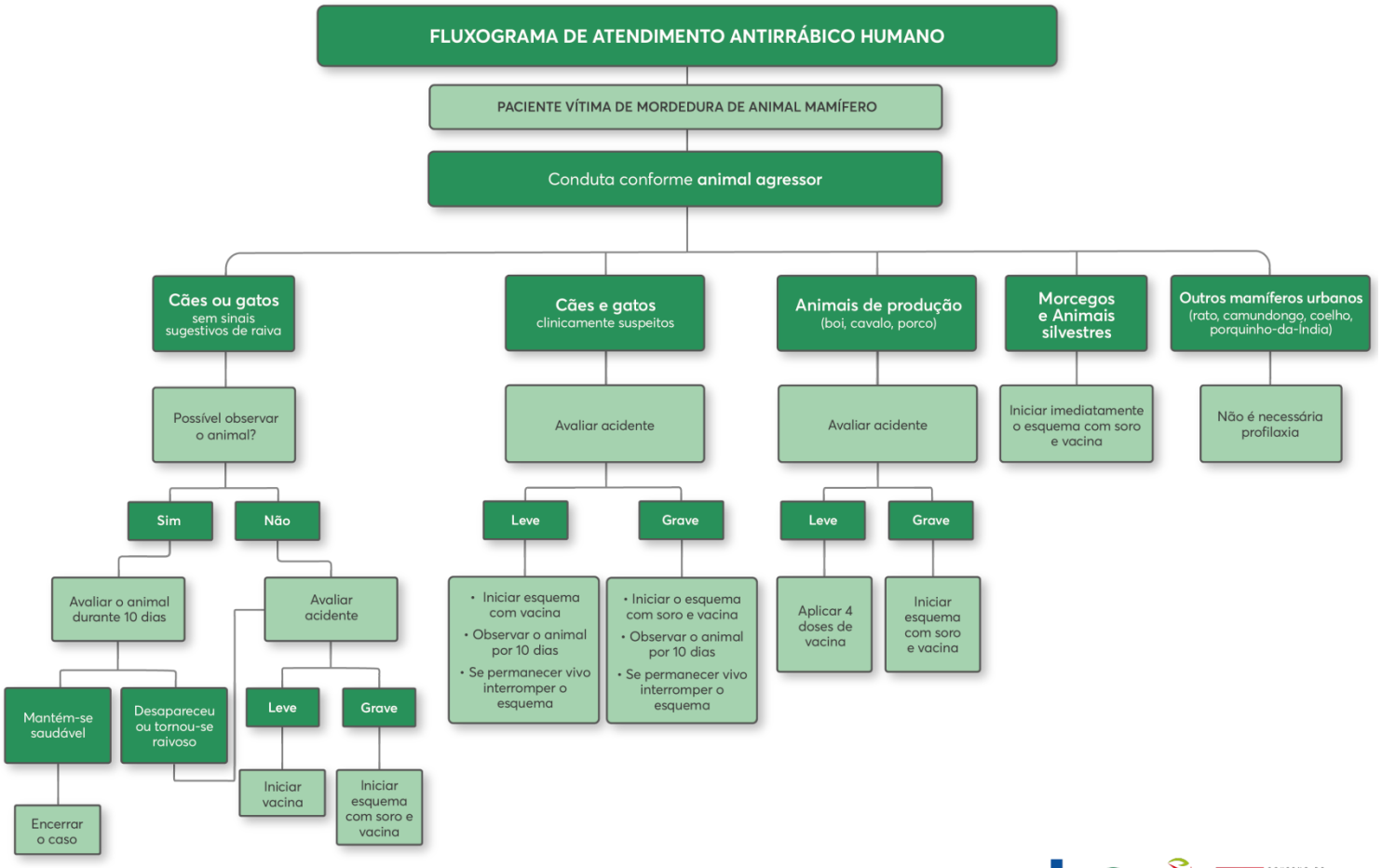
Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização
GEDIM/DIVE/SUV/SES/SC

Gerência de Vigilância de Zoonoses, Acidentes por Animais Peçonhentos e Doenças Transmitidas por Vetores
GEZOO/DIVE/SUV/SES/SC

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina
DIVE/SUV/SES/SC

Pág. 16 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

Anexo 1. Fluxograma de atendimento antirrábico humano em paciente com mordedura, conforme o tipo de animal agressor.



Pág. 17 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

Anexo 2. Esquema para tratamento profilático antirrábico humano Pós-Exposição.

RAIVA

Esquema para Tratamento Profilático Antirrábico Humano com Vacina de Cultivo Celular em Área de Raiva Controlada

SUS · DIVE Diretoria de Vigilância Epidemiológica · SUV Superintendência de Vigilância em Saúde · GOVERNO DE SANTA CATARINA SECRETARIA DA SAÚDE

TIPO DE EXPOSIÇÃO	CONDIÇÃO DO ANIMAL AGRESSOR				
	CÃO OU GATO Sem sinais sugestivos de raiva	**CÃO OU GATO** Clinicamente suspeito de raiva no momento da agressão*	**MAMÍFERO DE PRODUÇÃO** (Bovinos, equinos, suínos, caprinos e ovinos)	**MAMÍFEROS SILVESTRES** (Roedores silvestres, macacos, gambás, canídeos, felideos, etc.)	**MORCEGOS** (insetívoros, frugívoros, hematófagos)
CONTATO INDIRETO • Tocar ou dar de comer para animais • Lambedura em pele íntegra • Contato em pele íntegra com secreções ou excretas do animal, ainda que raivoso	LAVAR COM ÁGUA E SABÃO				
	NÃO INDICAR PROFILAXIA				Todo contato com morcego: **Iniciar Profilaxia SAR ou IGHAR + Vacina (Dias 0, 3,7 e 14)**
	LAVAR COM ÁGUA E SABÃO				
ACIDENTES LEVES • Ferimento superficial no tronco ou membros, exceto mãos e pés • Lambedura de lesões superficiais	• Observar o animal por 10 dias • **Não iniciar Profilaxia** • Se o animal permanecer saudável no período de observação, encerrar o caso • Se o animal morrer ou desaparecer, iniciar o **esquema profilático com vacina (Dias 0, 3, 7, 14)** • Coletar material do animal para análise	• **Iniciar Profilaxia Vacina (Dias 0, 3,7 e 14)** • Observar o animal por 10 dias • Se o animal permanecer vivo no período de observação, interromper o esquema e encerrar o caso • Se o animal morrer coletar material para análise	**Iniciar Profilaxia Vacina (Dias 0, 3,7 e 14)**	**Iniciar Profilaxia SAR ou IGHAR + Vacina (Dias 0, 3,7 e 14)**	**Iniciar Profilaxia SAR ou IGHAR + Vacina (Dias 0, 3,7 e 14)**
ACIDENTES GRAVES • Ferimento nas mucosas, cabeça, mãos ou pés • Ferimentos múltiplos ou extensos em qualquer região do corpo • Ferimento profundo, mesmo que puntiforme • Lambedura de mucosas, mesmo que intactas	• Observar o animal por 10 dias • **Não iniciar Profilaxia** • Se o animal permanecer saudável no período de observação, encerrar o caso • Se o animal morrer ou desaparecer, iniciar o **esquema profilático com SAR ou IGHAR+VACINA (Dias 0, 3,7 e 14)** • Coletar material do animal para análise	• **Iniciar Profilaxia SAR ou IGHAR + Vacina (Dias 0, 3,7 e 14)** • Observar o animal por 10 dias • Se o animal permanecer vivo no período de observação, interromper o esquema e encerrar o caso • Se o animal morrer coletar material para análise	**Iniciar Profilaxia SAR ou IGHAR + Vacina (Dias 0, 3,7 e 14)**	**Iniciar Profilaxia SAR ou IGHAR + Vacina (Dias 0, 3,7 e 14)**	**Iniciar Profilaxia SAR ou IGHAR + Vacina (Dias 0, 3,7 e 14)**

Somente a avaliação de um Médico Veterinário pode definir um animal clinicamente suspeito.

- Observações: cães e gatos mortos devem ter uma amostra do SNC coletado e encaminhado para análise laboratorial.
- Morcegos devem ser encaminhados nas seguintes situações: morcego morto sem causa definida ou encontrado em situação não usual, tais como: voos diurnos, atividade alimentar diurna, incoordenação de movimentos, agressividade, contrações musculares, paralisias, encontrado no chão ou em paredes durante o dia.

INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE O TRATAMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO

SOBRE O FERIMENTO

- Lavar imediatamente o ferimento com água corrente, sabão ou outro detergente.
- Mucosas devem ser lavadas com solução fisiológica ou água corrente.
- No contato indireto, que ocorre por meio de objetos ou utensílios contaminados com secreções de animais suspeitos, indica-se apenas lavar bem o local com água corrente e sabão; não há necessidade de tratamento profilático.
- Em casos de lambedura na pele íntegra, por animal suspeito, recomenda-se lavar o local com água e sabão.
- Não se recomenda a sutura dos ferimentos. Quando for absolutamente necessário, aproximar as bordas com pontos isolados. Havendo necessidade de aproximação, o soro antirrábico, se indicado, deverá ser infiltrado uma hora antes da sutura.

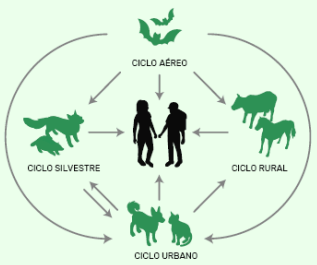
SOBRE O ANIMAL AGRESSOR

- O período de observação de 10 (dez) dias é somente para cães e gatos.
- A conduta do tratamento antirrábico independe do animal agressor ter sido ou não previamente vacinado contra a raiva.
- Agressões por animais silvestres, mesmo quando domesticados ou domiciliados, tem indicação de tratamento.
- Não é indicada a observação de animais de produção (bovinos, equinos, ovinos, caprinos, suínos, etc.) ou silvestres. As agressões por estes animais devem ser avaliadas e, se necessário, indicado esquema pósexposição.
- Não é indicado tratamento nas agressões causadas por: ratazana de esgoto, rato de telhado, camundongo, cobaia ou porquinho-da-índia, hamster e coelho.

  Observação: essa informação não se aplica aos acidentes com roedores/ lagomorfos silvestres. Nesses animais, a conduta é igual àquela de acidentes com animais silvestres.
- O risco de transmissão do vírus por morcego é sempre elevado, independente da espécie e gravidade do ferimento; portanto toda agressão por morcego deve ser classificada como grave.

SOBRE O TRATAMENTO

- A profilaxia da raiva deve ser iniciada o mais rapidamente possível.
- Sempre que houver indicação, tratar o paciente em qualquer momento, independentemente do tempo transcorrido entre a exposição e o acesso à unidade de saúde.
- A vacina e o soro não tem contraindicação (gravidez, lactação, doença intercorrente e/ou outros tratamentos). Sempre que possível, recomenda-se a interrupção do tratamento com corticoides e/ou imunossupressores ao iniciar o esquema de vacinação.
- Não sendo possível, tratar a pessoa como imunodeprimida.



SANTA CATARINA É ÁREA CONTROLADA PARA RAIVA NO CICLO URBANO (CÃES E GATOS)

Pág. 18 de 18 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00087316/2026 e o código B4793KMF.

Assinaturas do documento

Código para verificação: **B4793KMF**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

IVÂNIA DA COSTA FOLSTER (CPF: 589.XXX.509-XX) em 23/04/2026 às 17:34:27
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 12:23:18 e válido até 28/03/2119 - 12:23:18.
(Assinatura do sistema)

ARIELI SCHIESSL FIALHO em 23/04/2026 às 18:07:52
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 12:48:31 e válido até 28/03/2119 - 12:48:31.
(Assinatura do sistema)

JOÃO AUGUSTO BRANCHER FUCK (CPF: 060.XXX.189-XX) em 24/04/2026 às 15:32:59
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 14:42:44 e válido até 28/03/2119 - 14:42:44.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwODczMTZfODgwMzFfMjAyNl9CNDc5M0tNRg== ou o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo **SES 00087316/2026** e o código **B4793KMF** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.