

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO NO BRASIL: uma revisão de literatura

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF HUMAN ANTIRRABIC ATTENDANCE IN BRAZIL: a
literature review

Nadine Antunes Teixeira¹
Patrícia Lorrany Faquete Lima¹
Annie Victória Souza Soares²
Allana Evelyn Dias²
Ana Paula de Oliveira Nascimento Alves³
Cláudia Mendes Campos Versiani³
Leila das Graças Siqueira³

RESUMO

O objetivo do estudo foi o de identificar a produção científica existente relacionada a estudos publicados pela literatura nacional nos últimos 10 anos em bases de dados eletrônicos que abordassem o perfil epidemiológico do cliente que buscou o atendimento antirrábico humano no Brasil. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que usou os seguintes Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): “raiva and perfil epidemiológico”; “raiva and vigilância epidemiológica”; “raiva and Brasil” e a mesma foi realizada no mês de outubro de 2018. O refinamento da busca foi realizado a partir dos critérios de inclusão e de exclusão, encontraram-se 3.668 estudos e após utilização dos filtros: período, região de estudo e idioma, restaram 633 artigos, estes foram lidos e em seguida selecionaram-se os que faziam referência ao objeto de estudo, restando 16 trabalhos; 10 foram excluídos por estarem repetidos nas bases. Assim, 06 artigos foram utilizados na composição desta revisão. Os resultados levantados nas pesquisas indicam que os homens jovens, brancos, com escolaridade ignorada são as principais vítimas que sofreram agressões por cães através de mordedura em seus membros inferiores, com ferimento grave e único caracterizando o perfil dos atendimentos antirrábico humano no Brasil nos últimos dez anos, conforme levantamento das bases de dados, o que reforça a necessidade do desenvolvimento de estudos que servirão de subsídio para desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e proteção da saúde.

Palavras-chave: Brasil. Perfil epidemiológico. Raiva. Vigilância Epidemiológica.

ABSTRACT

The objective of the study was to participate in the research in the last 10 years in databases that addressed the epidemiological profile of the client seeking human

¹Discentes de Enfermagem. Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE.

²Discentes de Enfermagem. Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES.

³Docente das Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE.

Patrícia Lorrany Faquete Lima, rua Artur Pereira Lopes, nº 743, Vila Áurea, Montes Claros – MG. Telefone: (11) 97047-6485 E-mail: patricia.faquete@hotmail.com.

antirabies in Brazil. This is an integrative review of the literature on the use of health science descriptors (DeCS): "Anger and epidemiological profile"; "Rabies and epidemiological surveillance"; "Rabies and Brazil", and it was carried out in October 2018. The refinement of the search was made based on the inclusion and exclusion criteria, with a total of 3,668 studies performed and after the use of the filters: period, region of study and language, there were 633 articles left, these were read and ahead were selected those that made reference to the object of study, remaining 16 works; 10 were excluded because they were repeated in the bases. Thus, 06 fruits were included in the version of this magazine. The results obtained in the surveys indicate that the young, whites, with unknown schooling are the main vital ones that suffered aggressions because of the feelings with the bite in their lower limbs, with a serious and unique character characterizing the profile of the human rabies consultations in Brazil in recent years ten index databases for the development of development, prevention and health protection actions.

Keywords: Brazil. Epidemiological profile. Rage. Epidemiological surveillance.

INTRODUÇÃO

A raiva humana, também conhecida como encefalite rábica e hidrofobia, é um tipo de antroponose que apresenta aproximadamente 100% de letalidade. É transmitida por mamíferos, sendo acometida na zona urbana principalmente por cães e gatos que infectados, através de mordedura, lambedura ou arranhadura, inoculam no homem o vírus presente na saliva ou secreções (BRASIL, 2017).

No Brasil em 2014 foi publicado, por meio da Portaria 1.271 de 06 junho de 2014, que todo caso suspeito de raiva humana passou a ser considerado como de notificação compulsória, imediata e individual. Assim, inclui-se a portaria 204 de fevereiro de 2016, que além de manter a determinação da portaria anterior acrescentou à lista de notificação compulsória e imediata todo acidente por animal potencialmente transmissor da raiva (BRASIL, 2014; 2016).

Fundamenta-se em Brasil (2017) para afirmar que o processo de notificação deve ser feito, através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) utilizando-se a Ficha de Investigação da Raiva que deverá ser preenchida e enviada imediatamente à coordenação da Vigilância Epidemiológica. A notificação do acidente com animal potencialmente transmissor deve ser feita, independente da indicação de recebimento da

vacina ou soro, também através do SINAN, mas por meio da Ficha de Investigação de Atendimento Antirrábico.

A atual Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), na época Fundação de Serviços de Saúde Pública (Fundação SESP), criou em 1973 o Programa Nacional de Controle da Raiva (PNCR) almejando a eliminação da raiva humana propagada por cães e gatos além de controlar a raiva canina, utilizando como linhas de ação as seguintes atividades: proteção de caninos e felinos por meio de vacina; tratamento preventivo das pessoas que foram expostas; vigilância epidemiológica; diagnóstico laboratorial; manejo populacional animal e grupos educativos na comunidade (BRASIL, 2002).

Destaca-se que em caso de exposição de pessoas ao vírus da raiva é necessário início imediato do esquema de profilaxia com intuito de prevenir a infecção com uso de imunobiológicos, sendo estes a vacina, o soro heterólogo e a imunoglobulina antirrábica (WHO, 2018). No Brasil, o tratamento pós-exposição é feito através da vacina da raiva inativada seguindo o esquema de quatro doses. Sendo que, nos casos de acidentes graves está indicado o uso do soro heterólogo, que deverá ser infiltrado na lesão. A profilaxia à pré-exposição é feita com esquema de três doses da vacina, esquema este que é indicado para pessoas que correm risco de exposição permanente (BRASIL, 2014).

Neste estudo, recorre-se a última pesquisa lançada pelo Ministério da Saúde no ano de 2016, cujos dados de notificação foram analisados em um período de cinco anos no Brasil. E os resultados permitiram observar que houve uma média de 591.971 notificações por ano de atendimento antirrábico humano, totalizando 2.959.356 em todo o período. E a região Sudeste foi a que mais notificou, representando 40,2% (um total de 1.189.261 notificações). Quanto aos Estados, São Paulo notificou cerca de 19,8% (585.735), sendo a Unidade da Federação com maior quantidade de notificações, seguida por Minas Gerais que ostentou 10,3% (306.570) do total de notificações realizadas no país (BRASIL, 2016).

Desenvolver um estudo que permite analisar dados publicados em pesquisas desenvolvidas referentes ao perfil epidemiológico de clientes que receberam atendimento antirrábico humano no Brasil é importante e necessário, pois servirá para subsidiar os gestores dos serviços de atendimento antirrábico humano em relação à implantação e/ou implementação de políticas organizacionais favoráveis à notificações dos atendimentos

registrados pelo SINAN, o que por sua vez, poderão também impactar positivamente no nível de qualidade dos registros e a uma melhor assistência aos clientes que buscam pelo serviço. Sendo assim, este estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa de literatura com a finalidade de identificar a produção científica existente relacionada a estudos publicados pela literatura nacional nos últimos 10 anos disponíveis em bases de dados eletrônicos que abordaram o perfil epidemiológico do cliente no atendimento antirrábico humano no Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

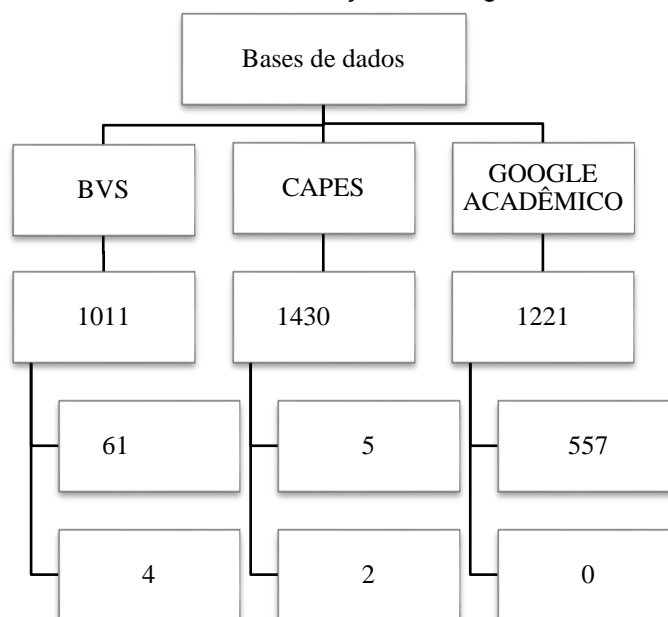
Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que, segundo Gomes e Caminha (2014), refere-se ao cumprimento das seis etapas metodológicas desse tipo de investigação: formulação do problema, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, levantamento de dados a serem extraídos dos textos, avaliação dos dados coletados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

A revisão deu-se a partir da definição da seguinte questão norteadora: “Qual o perfil epidemiológico do atendimento antirrábico humano no Brasil, segundo estudos publicados em bases de dados eletrônicos pela literatura nacional nos últimos dez anos?” Para tal, fez-se uso dos seguintes Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): “raiva and perfil epidemiológico”; “raiva and vigilância epidemiológica”; “raiva and Brasil” sendo que a busca foi realizada no mês de outubro de 2018, junto ao portal da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde); SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*); Portal de periódicos da Capes (Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e Google acadêmico.

O refinamento da busca foi realizado a partir dos critérios de inclusão: artigos que abordassem o perfil epidemiológico da raiva humana na região comum de estudo: Brasil, indexados nas bases entre os anos de 2009 a 2018, no idioma português e que estivessem disponíveis na íntegra no formato *online*. Os critérios de exclusão foram: artigos incompletos, dissertações, teses.

Iniciada a busca foram encontrados 3.668 estudos e após utilização dos filtros: período, região de estudo e idioma, restaram 633 artigos. Assim, foram lidos o título e o resumo dos artigos, em seguida selecionaram-se os que faziam referência ao objetivo de estudo, restando 16 trabalhos, destes, 10 foram excluídos por estarem repetidos nas bases de dados. Após a leitura dos 06 artigos que respondiam a questão norteadora (Figura 1), foi construído o *corpus* da revisão, estes artigos foram lidos e sintetizados através da construção de um quadro sinóptico contendo as variáveis: ano de publicação, objetivos e resultados.

Figura 1 - Processo de busca e seleção dos artigos nas bases de dados.



Fonte: próprios autores.

Após, desenvolveu-se a análise de conteúdo por categorização proposta e os resultados foram apresentados de forma descritiva e categorizada, possibilitando a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa, de maneira que atinja o objetivo deste estudo. Além disso, ainda na fase de interpretação dos resultados, foram observadas as convergências e divergências existentes à luz de diferentes autores. Quanto aos aspectos éticos, ressalta-se que os preceitos de autoria e as citações dos autores das publicações que constituíram a amostra foram respeitados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados embora tenha localizado mais de três mil referências que versavam a respeito da raiva, muitos deles referiam-se a temas genéricos relacionados a diversos assuntos relativos à doença, entretanto, ao buscar os que faziam referência ao objeto de estudo, ou seja, estudos que abordam o perfil epidemiológico do atendimento antirrábico humano no Brasil, segundo estudos publicados em bases de dados eletrônicos pela literatura nacional nos últimos dez anos constatou-se que dentre todos os artigos levantados para a pesquisa, apenas seis comporia a amostra desta revisão, as quais atenderam integralmente aos critérios de inclusão. No Quadro 1 os artigos foram descritos conforme o nome dos autores, título e período de estudo.

Quadro 1 – Descrição dos artigos encontrados segundo autores, título e período do estudo.

Nº	Autores	Título	Período do estudo
1	Antônio Mendes Silva Neto Aryani Rego Rodrigues Karla Cristina N. de Carvalho	Caracterização da raiva humana no Brasil no período de 2001 - 2011	2001-2011
2	Marcelo Yoshito Wada Silene Manrique Rocha Ana Nilce Silveira Maia-Elkhoury	Situação da raiva no Brasil, 2000 a 2009	2000-2009
3	Rejane Dias Veloso Denise Rangel G. de Castro Aerts Liane Oliveira Fetzer Celso Bittencourt dos Anjos José Carlos Sangiovanni	Perfil epidemiológico do atendimento antirrábico humano em Porto Alegre, RS, Brasil	Segundo semestre de 2006
4	Lucimare Ferraz Maria Assunta Busato Jilciane Fatima Ferrazzo Ana Paula Rech Paula Senna da Silva	Notificações dos atendimentos antirrábico humano: perfil das vítimas e dos acidentes	2009 e 2010
5	Gesika Maria da Silva Daniel Friguglietti Brandespim Maria Dulcineide Guilherme da Rocha Régia Maria Batista Leite Júnior Mário Baltazar de Oliveira	Notificações de atendimento antirrábico humano na população do município de Garanhuns, Estado de Pernambuco, Brasil, no período de 2007 a 2010	2007 a 2010
6	Nilza Assunção Carvalho de Abreu Cilene Delgado Crizóstomo	Perfil epidemiológico do cliente no atendimento antirrábico humano em Teresina-PI	2012

Fonte: próprios autores.

Os resultados revelaram a escassez de estudos/artigos publicados referentes aos atendimentos antirrábicos humanos. Assim o Quadro 2 apresenta os resultados

encontrados na busca e os artigos pesquisados foram descritos conforme o ano de publicação, os objetivos e resultados, sendo assim, foi possível visualizar o quanto as publicações selecionadas contribuíram para a identificação do perfil epidemiológico do atendimento antirrábico humano no Brasil nos últimos dez anos.

Quadro 2 – Disposição dos artigos conforme título, ano de publicação, período do estudo, objetivo e resultados.

N ^o	Ano de publicação	Objetivo	Resultados
1	2014	Determinar o perfil epidemiológico da raiva humana no período de 2001 a 2011, caracterizando quanto ao sexo, faixa etária, regiões brasileiras; entender a importância do diagnóstico precoce e do tratamento; relatar a relevância estatística dos dados e os casos que ocorreram em Goiás no período.	Total de registros de óbitos: 110 casos, a região com maior número de óbitos foi a Nordeste, com 61 (55,5%). Por sexo o número de óbitos se deu em maior parte no sexo masculino 71 (65,0%), a faixa etária acometida principalmente nos homens é a infância e adolescência (5 a 9 anos e 10 aos 14 anos). Os casos que ocorreram em Goiás apontam uma cobertura vacinal satisfatória, presença do vírus circulante de foram silenciosa por causa do monitoramento insuficiente dos animais, sugerindo intensificação das ações de vigilância epidemiológica, principalmente às pessoas expostas ao risco de agressão por animais silvestres. Entre 2007 e 2010 foram notificados 168 casos no ciclo rural, 11 deles no Distrito Federal.
2	2011	Descrever a situação e a mudança no perfil epidemiológico da raiva, bem como as atividades do Programa Nacional de Profilaxia da Raiva Humana – PNPR – no Brasil, no período de 2000 a 2009.	Foram registrados em média 16 casos de raiva humana por ano, totalizando 163 casos em todo o período. Predominando o sexo masculino com 105 (64,0%) das notificações, faixa etária média de 20 anos de idade variando entre 2 a 29 anos 128 (78,0%) casos. Quanto a distribuição dos casos por região político-administrativas o Nordeste liderou com 85 casos (52,0%). Na zona rural observaram-se 69,0% (112) casos. Ao estratificar por espécie transmissora dos casos humanos, os cães apresentam maior notificação 47,0% (77 casos), seguido por morcego (45,0%). Quanto ao atendimento antirrábico humano, no período analisado foram notificados no país 4.177.409 atendimentos, 234.093 em 2000, aumentando gradualmente até 2009 com 447.908. A faixa etária de maior prevalência foi de 0 a 29 anos 57,0% (819.571), homens 55,0% (795.363), sendo a região Sudeste foi a campeã de notificações 39,0% (559.554). A espécie transmissora com maior notificação foi a canina 83,0% (1.202.455), seguida por gato doméstico. Dentre as ações de vigilância epidemiológica destaca-se a cobertura de vacinação antirrábica canina nas campanhas nacionais apresentaram uma média de 86,0%, com vacinação anual média de 21.373.620 animais, dos quais 82,0% eram cães.
3	2011	Caracterizar o perfil epidemiológico do atendimento antirrábico humano pós-exposição	Foram realizados 2.223 atendimentos, destes 1.282 (57,7%) foram realizados numa única unidade de referência. A raça/cor dos sujeitos agredidos no período, de maior prevalência foi a branca 1.330 (80,9%). Maior

		e analisar a adequação de sua indicação, em Porto Alegre, no segundo semestre de 2006.	parte da escolaridade foi ignorada (50,7%) e, 348 dos casos não estavam em idade escolar (31,7%). Dos indivíduos, 50,3% eram do sexo masculino; a faixa etária de maior prevalência foi a 20 e 59 anos, com 47,6%, isoladamente a idade que sofreu mais agressões foi 9 anos, com 71 casos. A forma mais frequente de exposição ao vírus foi mordedura, seguida de arranhadura. O ferimento foi único em 64,7% dos casos e profundo em 54,4%. Os homens sofreram mais agressões de cães (51,8%) e as mulheres de gatos (68,6%). A maior parte da localização dos ferimentos estava nos membros inferiores (35,3%) e 32,3% nas mãos/pés. A maioria das agressões foi considerada grave 84,6%. 78,1% receberam indicação da vacina, 6,4% indicação de soro. 55,4% (962) indivíduos interromperam o tratamento vacinal indicado.
4	2013	Identificar o perfil das vítimas e dos acidentes dos casos de atendimento antirrábico humano, notificados num município do sul do Brasil.	Foram notificados 907 casos de acidentes com animais suspeitos de transmissão da raiva humana, com predominância da raça canina em 92,72% dos casos. Quanto ao sexo, 51,92% eram mulheres (471), a faixa etária mais acometida foi de 20 a 59 anos, com 39,36% (257) dos registros. A escolaridade predominante foi a de até 4 anos de estudo, ensino fundamental incompleto (18,41%). A zona de residência identificada foi a urbana, 91,17%. 99,22% dos animais eram suspeitos de possuir raiva, sendo a mordedura a principal forma de ferimento (92,94%). A localização dos ferimentos se deu em maior parte nos membros inferiores com 375 registros (36,16%), mãos e pés com 288 (27,77%) e membros superiores 186 casos (17,93%). O ferimento foi único na maior parte dos casos (64,72%) e superficial em 54,06%.
5	2013	Descrever as características das notificações de atendimento antirrábico humano e condutas indicadas em Garanhuns, estado de Pernambuco, no período de 2007 a 2010.	Foram analisadas 1.428 fichas de atendimento antirrábico humano no período. A maior parte das agressões foi causada por cães (67,5%). A maioria desses animais era sadia (58,3%). O tipo de exposição prevalente foi mordedura (81,3%), seguida por arranhadura (7,3%). O ferimento foi único em 52,3% dos casos e múltiplos em 46,8%. O tipo foi profundo em 41,0%. A localização se deu em maior parte nas mãos/pés 38,3%, seguida por membros inferiores, 24,9%. 77,1% dos casos foram considerados graves.
6	2014	Analisar o perfil epidemiológico do cliente no atendimento antirrábico humano em hospital de referência em Teresina-PI, bem como descrever o perfil sócio demográfico do cliente no atendimento antirrábico pós-exposição e caracterizar o referido atendimento de acordo com os antecedentes epidemiológicos e o	Foram notificados 4.220 casos, os resultados deste estudo consideram uma amostra de 482 fichas de notificação e investigação do SINAN. A maior prevalência da raça foi a parda com 94% (453). A escolaridade de maior prevalência foi a de indivíduos com ensino fundamental incompleto 45% (216). A zona de residência mais notificada foi a zona urbana 91% (439). 53% dos indivíduos eram homens e a faixa etária com maior prevalência foi a de 10 a 59 anos (57%). A forma de exposição mais frequente de agressão foi a mordedura em 98% dos casos, seguido por arranhadura 16% e lambedura (0,2%). A maior parte dos ferimentos foi considerado profundo (54,5%), sendo único o ferimento em 57% dos casos. A espécie agressora com maior prevalência foi a canina 90%. A localização do ferimento se deu em maior parte nos membros inferiores

		tratamento atual.	(47%). Em 85% dos casos o tratamento se deu por observação e vacinação, em 8% foi prescrito soro e vacina e, em 7%, apenas vacina. 84% dos indivíduos concluíram o tratamento e 99% dos casos não haviam sido tratados anteriormente.
--	--	-------------------	---

Fonte: Próprios autores.

Os resultados permitem descrever que embora o período de estudo tenha incluído a última década, os artigos acerca do assunto, utilizados na composição desta pesquisa, conforme mostra o Quadro 2, foram publicados nos anos de 2011 (2), 2013 (2) e 2014 (2). Indicando que estudos referentes ao perfil epidemiológico do atendimento antirrábico humano no Brasil, só vem se tornando objeto de estudos há poucos anos, apesar da doença raiva humana ser antiga e muito falada, o que sugere a necessidade de que mais estudos sejam realizados. A necessidade de estudos pode ser justificada considerando dados do último boletim epidemiológico do perfil de atendimento antirrábico humano no Brasil onde indicou que houve em média 591.871 casos de atendimento no país entre 2009 e 2013 (BRASIL, 2016), reforçando a ideia de desenvolvimento de novos estudos e de ações de vigilância epidemiológica.

As pesquisas nacionais evidenciaram o Nordeste como a região com maior número de notificações, tanto para óbitos quanto para atendimentos no período de 2000 a 2009 (NETO; RODRIGUES; CARVALHO, 2014; WADA; ROCHA; ELKKHOURY, 2011). Situação diferente da encontrada no estudo realizado por Brasil (2016), onde apresenta o Sudeste como a região com a maior quantidade de atendimentos antirrábicos no período de 2009 a 2013.

Em relação às características das vítimas de atendimento antirrábico humano no Brasil, os estudos revelam que os homens foram atendidos mais vezes que as mulheres (NETO; RODRIGUES; CARVALHO, 2014; WADA; ROCHA; ELKKHOURY, 2011; VELOSO *et al.*, 2011; SILVA *et al.*, 2013; ABREU; CRIZÓSTOMO, 2014), sendo que o sexo feminino prevaleceu em um único estudo (FERRAZ *et al.*, 2013). Os homens são mais acometidos às agressões dos animais devidas suas atividades de trabalho e lazer (POENER, 2007). Quanto à faixa etária destaca-se que este foi o achado mais variável entre os estudos, a idade dos casos oscila entre 0 e 59 anos. VELOSO *et al.* (2011) e FERRAZ *et al.* (2013) mostram no resultado de suas pesquisas que a maior quantidade de notificações ocorreu entre os 20 e 59 anos, os dois estudos foram realizados no sul do

país. Achado diferente do encontrado em Brasil (2016), em que a faixa etária de maior prevalência ocorre em crianças na faixa etária de 5 a 9 anos.

Apenas dois autores indicaram a raça/cor dos indivíduos: branca e parda em 80,9% e 94,0%, respectivamente (VELOSO *et al.*, 2011; ABREU; CRIZÓSTOMO, 2014). Da mesma maneira, a raça branca foi a mais citada nas pesquisas de Brasil (2016), sendo que 49,9% dos atendimentos no território nacional foram prestados às pessoas brancas. Ressalta-se que a escolaridade foi informada em apenas dois estudos, em maior parte ignorada 50,7% (VELOSO *et al.*, 2011) e, ensino fundamental incompleto 45,0% (ABREU; CRIZÓSTOMO, 2014).

Recorre-se ao estudo realizado por Farias (2012) para destacar que os casos de agressão na zona urbana, quanto rural, pois a zona urbana foi encontrada nos resultados de dois estudos (FERRAZ *et al.*, 2013; ABREU; CRIZÓSTOMO, 2014). Assim como em outros dois apresentam a zona rural (NETO; RODRIGUES; CARVALHO, 2014; WADA; ROCHA; ELKKHOURY, 2011) e dois não apresentam em seus resultados a zona de atendimentos (VELOSO *et al.*, 2011; SILVA *et al.*, 2013).

Quanto à espécie agressora mais frequente relacionada aos atendimentos, os cães foram apontados em todos os estudos que abordaram essa categoria, como sendo a espécie animal responsável pela maioria das agressões, gatos e morcegos também foram apontados nessas pesquisas ocupando segundo e terceiro lugar variando a colocação entre os estudos (WADA; ROCHA; ELKKHOURY, 2011; VELOSO *et al.*, 2011; FERRAZ *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2013; ABREU; CRIZÓSTOMO, 2014). Fato que reforça a importância da vacinação desses animais através das campanhas oferecidas pelo governo em todo o território nacional.

O tipo de exposição ao vírus antirrábico de maior prevalência é a mordedura, seguida de arranhadura (WADA; ROCHA; ELKKHOURY, 2011; VELOSO *et al.*, 2011; FERRAZ *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2013; ABREU; CRIZÓSTOMO, 2014), fato justificado por Brasil (2016) devido a estes mecanismos serem a defesa de cães e gatos.

Em relação à localização dos ferimentos se deu em maior parte nos membros inferiores e pés/mãos (VELOSO *et al.*, 2011; FERRAZ *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2013; ABREU; CRIZÓSTOMO, 2014), sendo os cães e a mordedura, a espécie e exposição mais frequente, subentende-se que a locação dos ferimentos acontece nas regiões

apontadas em virtude da facilidade de acesso desses animais e as vítimas utilizarem estes membros na tentativa de defesa dos ataques (Brasil, 2016). Além disso, os ferimentos foram considerados graves (WADA; ROCHA; ELKKHOURY, 2011; SILVA *et al.*, 2013), único e superficial (FERRAZ *et al.*, 2013), único e profundo (ABREU; CRIZÓSTOMO, 2014) e não apontado (NETO; RODRIGUES; CARVALHO, 2014; WADA; ROCHA; ELKKHOURY, 2011).

Apenas os estudos de Veloso *et al.* (2011) e Abreu e Crizóstomo (2014) caracterizaram o atendimento antirrábico pós-exposição, ambos relataram que a maior parte do tratamento se deu através da vacina, uso de soro e observação dos indivíduos. Assim como os estudos de Wada, Rocha e Elkkhoury (2011) que salientaram em seu estudo a importância das ações de vigilância epidemiológica, com destaque para a cobertura vacinal canina nas campanhas nacionais.

CONCLUSÃO

Com a produção científica existente sobre a temática foi possível perceber que apesar de poucos estudos existentes, notou-se um crescimento do número de vítimas de atendimentos antirrábico humano no Brasil nos últimos dez anos. Os resultados levantados nas pesquisas indicam que os homens jovens, brancos, com escolaridade ignorada são as vítimas que foram agredidas por cães através de mordedura em seus membros inferiores, com ferimento grave e único caracterizando o perfil dos atendimentos antirrábicos humanos no Brasil nos últimos dez anos, conforme levantamento em bases de dados.

Assim, espera-se contribuir para melhoria desse atendimento, bem como possibilitar um melhor entendimento das situações envolvendo esse tipo de agravo à saúde. Além disso, esta revisão deixa evidente que tal problemática decorre de ampliar a necessidade de estudos que poderão servir de base para desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e proteção da saúde, além de colaborar com a identificação do perfil das pessoas atendidas. Sendo assim, medidas específicas devem ser tomadas, tais como: educação em saúde voltada ao público de maior prevalência, campanhas de

vacinação dos animais, controle de reprodução desses animais, esquema profilático e de pós-exposição para a população, entre outros.

REFERÊNCIAS

ABREU, N. A. C.; CRIZÓSTOMO, C. D. Perfil epidemiológico do cliente no atendimento antirrábico humano em Teresina-PI. **Revista Interdisciplinar**. Piauí, v.7, n.2, p.103-111, abr./mai./jun., 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 1.271 de 6 de junho de 2014**. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), jun., 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 204 de 17 de fevereiro de 2016**. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), fev., 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diário Oficial da União, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde. 706p. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico: Perfil dos atendimentos antirrábicos humanos, Brasil, 2009-2013**. v. 47, n. 30, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fundação Nacional de Controle da Raiva no Brasil- 22 de Abril – 3 de Maio 2002: Relatório Final**, p.45, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Normas técnicas de profilaxia da raiva humana/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde**. Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, p.60, 2014.

FERRAZ, L. *et al.* Notificações dos atendimentos antirrábico humano: perfil das vítimas e dos acidentes. **Hygeia**, Uberlândia, v.9, n.16, p.182-189, jun., 2013.

FRIAS, D. F. R. **Profilaxia antirrábica humana: proposta de uma nova metodologia de ação.** [tese]. Jaboticabal: Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias; 2012.

GOMES, I. S.; CAMINHA, I. D. O. Guia para estudos de revisão sistemática: uma opção metodológica para as Ciências do Movimento Humano. **Movimento**, v.20, n.1, p.395-411, 2014.

POERNER, A. L. P. **Tendência e características do atendimento antirrábico humano pós-exposição na Região Centro-Sul Fluminense, 2000-2005.** [dissertação]. Rio de Janeiro: Instituto de Veterinária; Departamento de Parasitologia Animal, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro; 2007.

SILVA NETO, A. M.; RODRIGUES, A. R.; CARVALHO, K. C. N. Caracterização da raiva humana no Brasil no período de 2001-2011. **Revista Educação em Saúde**, Anápolis, v.1, n.1, p.44-55, nov., 2012.

SILVA, G. M. *et al.* Notificações de atendimento antirrábico humano na população do município de Garanhuns, Estado de Pernambuco, Brasil, no período de 2007 a 2010. **Revista Epidemiologia, Serviços e Saúde**, Brasília, v.22, n.1, p.95-102, jan./mar., 2013.

VELOSO, R. D. *et al.* Perfil epidemiológico do atendimento antirrábico humano em Porto Alegre, RS, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.12, p.4875-4884, 2011.

WADA, M. Y.; ROCHA, S. M.; MAIA-ELKHORY, A. N. S. Situação da Raiva no Brasil, 2000 a 2009. **Revista Epidemiologia, Serviços e Saúde**, Brasília, v.20, n.4, p.509-218, out./dez., 2011.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Recommendations for routine immunization: summary tables** [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018 [cited 2018 mar. 25]. Disponível em: http://www.who.int/immunization/policy/immunization_tables/en/. Acesso em: 25 mar. 2018.