

Abreu, N. A. C.; Crizóstomo, C. D.



## PESQUISA

**Perfil epidemiológico do cliente no atendimento antirrábico humano em Teresina-PI**  
*The patient's epidemiological profile in the human anti-rabies treatment in Teresina-PI*  
*Perfil epidemiológico del paciente en el tratamiento contra la rabia humana en Teresina-PI*

Nilza Assunção Carvalho de Abreu<sup>1</sup>, Cilene Delgado Crizóstomo<sup>2</sup>

## RESUMO

Este estudo tem por objetivo analisar o perfil epidemiológico do atendimento antirrábico humano pós-exposição, bem como descrever e caracterizar a adequação de sua indicação. Trata-se de um estudo documental descritivo com abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da FACID, teve como fonte de dados fichas de notificação e investigação do SINAN preenchidas no serviço de saúde pelos profissionais responsáveis pelo atendimento antirrábico em hospital de referência de Teresina-PI no ano de 2012. Os dados coletados foram posteriormente tratados em software especializado e os resultados apresentados em forma de tabelas. Os resultados evidenciaram que dos 482 casos investigados na amostra, 53% dos indivíduos eram do sexo masculino; 57% tinham entre 20 a 59 anos. As mordeduras representaram 98% das agressões, a espécie canina foi prevalente com 80% das agressões e 47% dos ferimentos tiveram localização em membros inferiores. Das espécies agressoras 86% eram animais sadios e passíveis de observação. A observação do animal agressor é de fundamental importância para diminuir tratamentos dispensáveis, evitando assim gastos desnecessários. **Descritores:** Raiva. Vigilância epidemiológica. Perfil de saúde.

## ABSTRACT

This paper aims to analyze the epidemiological profile of the human anti-rabies care after exposition as well as to describe and to characterize its proper indication. It is a descriptive, documentary study with a quantitative approach, approved by the ethics and research committee (CEP) at FACID. It used the data obtained from the files of SINAN (Brazilian Information System for Disease *Notification*) filled out in health environment by the professionals who are responsible for the anti-rabies treatment in a renowned hospital in Teresina-PI in 2012. The data collected were used in specialized software and the results shown in tables. Such results showed that out of the 482 cases investigated in the sample, 53% of the individuals were male; 57% were at the age group 20-59. The bites represented 98% of the assaults, dogs were prevalent in 80% of those assaults and 47% of the injuries were in the upper limbs. Out of the aggressor species, 86% were healthy and observable animals. The observation of the aggressor animal is very important to decrease dispensable treatments preventing unnecessary expenditure. **Descriptors:** Rabies. Epidemiological vigilance. Health profile.

## RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo analizar el perfil epidemiológico de antirrábico humano proporcionan después de la exposición, así como describir y caracterizar la idoneidad de su estado de cuenta. Se trata de un estudio descriptivo documental con un enfoque cuantitativo, el FACID aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEP), fue a los registros de origen de notificación de datos e investigación de SINAN rellenado por los profesionales sanitarios responsables de la atención en el hospital antirrábico referencia a Teresina-PI en 2012. Los datos recogidos fueron tratados posteriormente en el software especializado y los resultados se presentan en tablas. Los resultados mostraron que de los 482 casos investigados en la muestra, 53% eran de sexo masculino; 57% tenían entre 20-59 años. Bites representaron el 98% de las agresiones, los perros eran frecuentes con el 80% de las agresiones y el 47% de las lesiones se localizaron en las extremidades inferiores. Por especies agresivas 86% eran sanos y capaces de observar animales. La observación del animal agresor es vital para reducir los tratamientos de consumo, evitando así gastos innecesarios. **Descritores:** Anger. La vigilancia epidemiológica. Perfil de Salud.

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem, 10º período, Faculdade Integral - FACID/DEVRY. E-mail: nilzaabreu2009@hotmail.com. <sup>2</sup> Professora do curso de Enfermagem da FACID/DEVRY. E-mail: cilenecrizostomo@hotmail.com

Abreu, N. A. C.; Crizóstomo, C. D.

## INTRODUÇÃO

A raiva é uma encefalomielite viral aguda, de notificação compulsória, com prognóstico fatal. Há poucos casos citados na literatura como curados. É a mais temida das zoonoses por ser a de maior taxa de mortalidade e atingir principalmente mamíferos; é marcante a infecção de quirópteros, canídeos, felinos, herbívoros e, ocasional, do homem e aves. Possui como característica principal o neurotropismo e ação no SNC (Sistema Nervoso Central), causando quadro de encefalite aguda (TAVARES; MARINHO, 2012; BARROS; PEYTAVIN, 2010).

No Brasil, a vigilância em saúde e a imunização tanto humana quanto animal, é base para o programa de controle do agravo. Porém, os dados epidemiológicos gerados não são processados, avaliados, configurados e transmitidos em tempo hábil aos componentes dos sistemas para as tomadas de decisões adequadas. Essas informações são essenciais tanto para os médicos, que devem decidir sobre a administração do tratamento pós-exposição, como para os veterinários, que devem tomar as medidas sanitárias adequadas a respeito do animal agressor (OLIVEIRA et al., 2012).

Com base no levantamento atual do Ministério da Saúde, o estado do Piauí possui quatro Centros de Controle de Zoonoses (CCZ), localizados nos municípios de Teresina, Picos, Parnaíba e Barras, que atendem 34,57% da população do estado (o estado possui 224 municípios) e têm suas ações voltadas para o controle de algumas zoonoses e para o controle da população animal, principalmente cães e gatos (BRASIL, 2011).

Ainda segundo a Secretaria Nacional de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, no estado do Piauí, no período de 2007 a 2010 foram notificados 03 casos de raiva no ciclo urbano (cães e gatos domésticos), sendo o décimo estado com

## *Perfil epidemiológico do cliente no atendimento...*

mais registros de casos nesse ciclo no Brasil. Não houve casos de raiva humana no mesmo período. Dentre os locais prováveis de infecção das epizootias de raiva canina e felina nesse período destacam-se: Parnaíba e Campo Grande do Piauí. Em relação aos demais ciclos de transmissão, foram notificados 08 casos de raiva no ciclo rural (animais de produção), 04 no ciclo aéreo (morcegos) e 07 no silvestre (primatas não humanos e canídeos selvagens) (BRASIL, 2011).

De acordo com um estudo realizado em Brasília sobre a situação epidemiológica da raiva, no período de 2000 a 2009, no Brasil, evidenciou-se que em relação à região político-administrativa, 52,0% dos casos humanos ocorreram no Nordeste, 38,0% no Norte, 6,0% no Sudeste, 4,0% no Centro-oeste do país, e na região Sul não houve casos nesse período (WADA et al., 2011).

O Sistema de Informação dos Agravos de Notificação ou Sistema Nacional de Agravos Notificáveis (SINAN) foi criado em 1990 pelo Ministério da Saúde para racionalizar o processo de coleta e transferência de dados relacionados às doenças e agravos de notificação compulsória, em substituição aos procedimentos anteriores que consistiam em preenchimento do Boletim de Notificação Semanal de Doenças pelas unidades de saúde, considerando o objetivo de coletar e processar dados sobre agravos de notificação, em todo o território nacional, desde o nível local. É alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória, mas é facultado aos estados e municípios incluírem outros problemas de saúde, importante em sua região (BRASIL, 2010).

A Raiva é um agravo que existe desde os tempos antigos e persiste até os dias atuais de modo a constituir um problema de saúde pública que merece destaque pelo alto índice de letalidade: aproximadamente 100% dos casos, o

Abreu, N. A. C.; Crizóstomo, C. D.

que representa altos custos na assistência às pessoas sujeitas ao risco de adoecer e morrer, além de causar impacto psíquico e emocional nas pessoas, que sofreram agressões por animais supostamente contaminados, mediante o temor de contrair a doença.

Estudos recentes evidenciam que a Raiva é uma doença sobre controle no Brasil. Entretanto, nos últimos anos, ainda têm sido evidenciado óbitos humanos pela doença. Em função disso é imprescindível que se intensifique medidas de prevenção e controle.

O objetivo geral da pesquisa foi analisar o perfil epidemiológico do cliente no atendimento antirrábico humano em hospital de referência em Teresina-PI, que trata de doenças infectocontagiosas e outras doenças tropicais, bem como descrever o perfil sociodemográfico do cliente no atendimento antirrábico pós-exposição e caracterizar o referido atendimento de acordo com os antecedentes epidemiológicos e o tratamento atual.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo documental descritivo e exploratório com abordagem quantitativa, realizado em um hospital público de referência para o atendimento antirrábico e outras doenças tropicais em Teresina - PI. Obedecendo a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta os aspectos éticos e legais da pesquisa envolvendo seres humanos. A mesma teve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade Integral Diferencial - FACID sob CAAE: 18048813.0.0000.5211.

Teve como fonte de dados as fichas de notificação e investigação do SINAN preenchidas pelos profissionais responsáveis pelo atendimento. Utilizou-se como critérios de inclusão as fichas de clientes que foram submetidos ao atendimento antirrábico humano entre janeiro e dezembro de

## *Perfil epidemiológico do cliente no atendimento...*

2012 e, como critério de exclusão as fichas rasuradas e/ou com preenchimento incompleto.

Foi usada para cálculo da amostra a equação de médias para erro relativo de uma população finita. O intervalo de confiança usado foi de 95% e o erro relativo de 1%. A população estimada foi de 4.220 atendimentos e a amostra calculada de 482 fichas de investigação e notificação do SINAN. Os dados foram coletados, no período de outubro a dezembro de 2013, através das fichas de investigação e notificação do SINAN, referentes aos atendimentos antirrábicos realizados no período de janeiro a dezembro de 2012. As informações contidas nas fichas de investigação e notificação do SINAN foram transcritas para um quadro no qual se contemplou todos os principais campos das fichas pesquisadas, logo após foram analisadas individualmente para uma posterior consolidação. Em seguida, as frequências (simples e percentual) e as tabelas foram construídas usando o programa Excel 2010 e os resultados apresentados em forma de tabelas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

No ano de 2012 foram notificados na cidade de Teresina - PI, segundo as fichas de notificação e investigação do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), 4.220 casos de pessoas que sofreram agressões por animais passíveis de transmitir o vírus da raiva e que procuraram o serviço de atendimento antirrábico para tratamento. Os resultados deste estudo consistem na análise de uma amostra composta por 482 fichas de notificação e investigação do SINAN, e descrição do perfil sociodemográfico do atendimento antirrábico humano pós-exposição, bem como a caracterização desse atendimento de acordo com os antecedentes epidemiológicos e o tratamento atual.

Abreu, N. A. C.; Crizóstomo, C. D.

A Tabela 1 mostra a distribuição dos clientes no atendimento antirrábico de acordo com perfil sociodemográfico com as seguintes variáveis (raça/cor, escolaridade, zona de residência). Em relação à raça/cor, a maior prevalência foi para raça parda com 94% (453) das agressões, 5% (26) de indivíduos da raça branca, 0,4% (2) pertenciam à raça negra e, 0,2% (1) dos indivíduos pertencente a outra raça (indígena).

Divergindo do estudo realizado em Porto Alegre - RS por Veloso et al (2011) onde 80,9% de indivíduos eram de cor branca, 10,9% de cor preta e só 7,5% pertencentes a raça parda, enquanto que outras raças (amarela e indígena) juntas ficaram com uma representatividade de 0,6%. Tal divergência se deve ao processo de colonização, o estado do Rio Grande do Sul nativos (indígenas).

Em se tratando da variável escolaridade, a maior prevalência foi de indivíduos com ensino fundamental incompleto 45% (216), seguido de pessoas com ensino médio completo 21% (100), 8% (39) eram de analfabetos e/ou ainda não estavam em idade escolar, 7% (32) tinham concluído ensino fundamental, 9% (41) apresentaram ensino médio incompleto, 4% (20) não haviam concluído ensino superior e, 7% (34) haviam concluído com êxito um curso de nível superior (Tabela 1).

Já em estudo realizado em Salgueiro - PE por Filgueira et. al (2011), a variável escolaridade diverge da encontrada nesse estudo, pois o autor verificou que 60,7% das agressões ocorreram em pessoas com ensino fundamental, seguidas de crianças fora de faixa escolar (21,2%).

Com referência à zona de residência, o maior número de moradores se concentrou na zona urbana de Teresina- PI, 91% (439), ficando a zona rural com 4% (18), outros 5% (25) representando a zona urbana e/ou rural de outros municípios do estado do Piauí e Maranhão. Tal resultado converge com estudo realizado por Filgueira et. al (2011), no estado de Pernambuco<sup>8</sup>, no qual constatou-se que 69,1% das agressões

### Perfil epidemiológico do cliente no atendimento...

aconteceram em pessoas residentes na zona urbana.

**Tabela 1** - Perfil sociodemográfico dos indivíduos atendidos para Tratamento Antirrábico Humano de acordo com raça/cor, escolaridade e zona de residência, Teresina, PI, 2012.

	N	%
<b>Raça</b>		
Parda	453	94
Branca	26	5
Negra	2	0
Outros	1	0
<b>Total</b>	<b>482</b>	<b>100</b>
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	39	8
Ensino fundamental incompleto	216	45
Ensino fundamental	32	7
Ensino médio incompleto	41	9
Ensino médio	100	21
Ensino superior incompleto	20	4
Ensino superior	34	7
<b>Total</b>	<b>482</b>	<b>100</b>
<b>Zona de residência</b>		
Urbana	439	91
Rural	18	4
Outros municípios	25	5
<b>Total</b>	<b>482</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).

A associação entre as variáveis, sexo e faixa etária mostrou uma homogeneidade entre gêneros, dos 482 casos, 53% de indivíduos pertenciam ao sexo masculino e, 47% ao sexo feminino. Já a faixa etária com maior concentração de agressões foi entre 20 a 59 anos, com 57% (conforme Tabela 2). O segundo destaque, em se tratando de faixa etária, foi para indivíduos entre 0 a 12 anos com 24% (116) das agressões, havendo predomínio para indivíduos do sexo masculino com 74 casos (29%) de agressões enquanto o sexo feminino com uma representatividade de 42 casos (19%). Em se tratando de pessoas idosas com 60 anos ou mais, das 55 agressões, 14% se concentraram no sexo feminino, ficando o sexo masculino nessa mesma faixa etária com 9% das agressões. A faixa etária com menor representatividade ficou entre adolescentes de 13 a 19 anos com um total de 8%

Abreu, N. A. C.; Crizóstomo, C. D.  
das agressões para indivíduos do sexo masculino e feminino (Tabela 2).

Convergindo com estudo realizado por Veloso et al. (2011) no qual a distribuição entre os sexos foi bastante homogênea, com 50,3% dos indivíduos pertencendo ao sexo masculino e, a faixa etária na qual ocorreram mais agressões, foi entre 20 e 59 anos, com 47% dos casos, sendo que a maior concentração de agressões nessa faixa etária foi para o sexo feminino. Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado em Belo Horizonte - MG por Oliveira et. al.<sup>3</sup> onde a frequência geral dos atendimentos, no período, predominou o sexo masculino (60%) em relação ao feminino (40%).

Em conformidade com a Tabela 2 constatou-se ainda que, entre crianças de 0 a 12 anos e adolescentes de 13 a 19 anos, a maior prevalência de agressões foi para indivíduos do sexo masculino com 36%, enquanto que crianças e adolescentes da mesma faixa etária, porém do sexo feminino ficou com 28% dessas agressões.

**Tabela 2.** Distribuição dos indivíduos atendidos para Tratamento Antirrábico Humano de acordo com sexo e faixa etária, Teresina, PI, 2012.

Faixa etária	Sexo				Total	
	Masculino		Feminino		N	%
	N	%	N	%		
0 a 12 anos	74	29	42	19	116	24
13 a 19 anos	18	7	20	9	38	8
20 a 59 anos	141	55	132	59	273	57
≥ 60 anos	24	9	31	14	55	11
<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>100</b>	<b>225</b>	<b>100</b>	<b>482</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).

### *Perfil epidemiológico do cliente no atendimento...*

Em se tratando da forma de exposição ao vírus antirrábico, conforme exposto na Tabela 3, a forma mais frequente de agressão foram as mordeduras com uma expressiva representatividade de 98% dos casos, seguido de arranhadura com 16% (8 casos) e lambadura ocupou o último lugar das formas de agressão com apenas 1 caso (0,2%). Semelhante resultado foi encontrado por Veloso et al. (2011) onde a forma de agressão responsável pelo maior número de atendimentos também foram as mordeduras com 87,4% dos casos. Resultado também evidenciado por Filgueira et al. (2011) no qual as mordeduras ficaram com 68,1% das agressões seguida por arranhadura com 20,5% dos casos.

Quanto ao tipo de ferimento, ressaltando que estes podem ser ao mesmo tempo, profundos, superficiais e/ou dilacerantes, dependendo da multiplicidade da lesão. Conforme Tabela 3, o destaque maior para os tipos de ferimentos foi para os ferimentos profundos com 279 casos (49%), seguido por ferimentos superficiais 207 casos (37%), ficando assim os ferimentos dilacerantes com 78 casos (14%).

Convergindo com estudo realizado em Porto Alegre - RS por Veloso et al. (2011) os ferimentos profundos ocorreram em mais de metade das agressões 54,5%, seguido de ferimentos superficiais com 42,7% e ferimentos dilacerantes com 2,8%. Tais dados divergem dos encontrados em estudo realizado em Chapecó- SC por Ferraz et al. (2013) em que a maior prevalência foi para ferimentos superficiais em 54,06% e profundos em 34,35%.

Em relação à extensão dos ferimentos, conforme exposto na Tabela 3, dos indivíduos agredidos 275 tiveram ferimentos únicos (57%), ficando assim as lesões múltiplas com 207 casos (43%). Semelhantes a esse resultado foram os estudos realizado por Filgueira et al.(2011) em Salgueiro - PE, no qual os ferimentos únicos eram 52,3% dos casos e múltiplos 46,6%. Para Ferraz et al. (2013), os ferimentos únicos tiveram uma

Abreu, N. A. C.; Crizóstomo, C. D.  
representatividade de 64,72% dos casos.

Conforme exposto na Tabela 3, a espécie agressora com maior prevalência foi a espécie canina com uma representatividade bem superior às outras espécies. A agressão por cães foi de 388 casos (80%), seguida pela espécie felina com 85 casos (18%). A espécie quiróptera com 6 casos (1%), outras espécies (porco e rato) com 2 casos (0,4%), ficando a espécie primata com um caso (0,2%). Convergindo com estudo realizado por Veloso et. al.<sup>7</sup> no qual a espécie canina foi responsável por 91,7% das agressões.

**Tabela 3.** Distribuição dos indivíduos atendidos para tratamento Antirrábico Humano de acordo com a exposição ao vírus, tipo e extensão do ferimento e espécie do animal agressor, Teresina, PI, 2012.

	N	%
<b>Exposição</b>		
Mordedura	474	98
Arranhadura	8	2
Lambadura	1	0
<b>Total</b>	<b>483</b>	<b>100</b>
<b>Tipo de ferimento</b>		
Profundo	279	49
Superficial	207	37
Dilacerante	78	14
<b>Total</b>	<b>564</b>	<b>100</b>
<b>Extensão do ferimento</b>		
Ferimento único	275	57
Ferimento múltiplo	207	43
<b>Total</b>	<b>482</b>	<b>100</b>
<b>Espécie do animal agressor</b>		
Canina	388	80
Felina	85	18
Quiróptera	6	1
Primatas	1	0
Outras	2	0
<b>Total</b>	<b>482</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).

### **Perfil epidemiológico do cliente no atendimento...**

Quanto à localização do ferimento (Tabela 4), o maior número de agressões se concentrou nos membros inferiores com 238 casos (47%), seguida das agressões em membros superiores com 196 casos (39%). Sendo que os outros locais de ferimento são: mucosa, cabeça/pescoço, mãos/pés e tronco totalizando 69 casos (13%). É importante ressaltar que uma lesão não elimina outra, um indivíduo pode ao mesmo tempo sofrer múltiplas agressões por uma mesma espécie.

Em consonância com estudo realizado no município de Chapecó - SC por Ferraz et al. (2013) os locais onde prevaleceram essas agressões também foram os membros inferiores com 36,16% (n=375), mãos/pés com 27,77% (n=288) e os membros superiores com 17,93% (n=186). Já para Silva et al.(2013), os locais mais afetados foram mãos ou pés. Acredita-se que a maior prevalência de ocorrência de ferimentos nessas áreas do corpo, verificada em estudo realizado pelos autores acima citados, esteja relacionada ao posicionamento das vítimas para sua própria defesa, no momento da agressão, ao direcionar e/ou colocar mãos ou pés na tentativa de autodefesa e/ou contenção do animal agressor.

Em se tratando da condição do animal para fins de se estabelecer um tratamento medicamentoso (soro, vacina ou a associação dos dois), das espécies agressoras, 414 (86%) eram animais sadios e passíveis de observação, 58 (12%) eram animais desaparecido/morto, portanto não passível de observação e, 10 (2%) de animais suspeitos (Tabela 4). Estudo realizado por Veloso et al. (2011) também demonstrou que 80,9% das espécies agressoras eram passíveis de observação e que, se o critério observação fosse seguido à risca, muitos tratamentos desnecessários poderiam ser evitados.

Com referência a condição final do animal, 280 animais (58%) apareceu negativo para raiva, 200 animais (41%) coma condição final ignorada e, 2 casos (1%) positivo para raiva, segundo exposto na Tabela 4. O estudo mostrou que no momento

Abreu, N. A. C.; Crizóstomo, C. D.

da agressão a maioria dos animais eram sadios e passíveis de observação, porém, a condição final desses animais era ignorada quase que na totalidade dos casos, levando a constatação da deficiência na comunicação com o usuário, na busca ativa e/ou mesmo no registro desnecessário ainda que conhecido. A condição final ignorada também foi constatada em outros estudos, o que só vem a reforçar que a troca de informação entre profissionais e clientes poderia diminuir gastos evitáveis. Diferente estudo foi realizado por Ferraz et al.(2011) onde 99,22% dos animais agressores eram suspeitos de possuir raiva.

**Tabela 4.** Distribuição dos indivíduos atendidos para Tratamento Antirrábico Humano de acordo com a localização do ferimento, condição do animal para fins de tratamento e condição final do animal, Teresina, PI, 2012.

	N	%
<b>Localização do ferimento</b>		
Mucosa	10	2
Cabeça/pescoço	20	4
Mãos/pés	22	4
Tronco	17	3
Membros superiores	196	39
Membros inferiores	238	47
<b>Total</b>	<b>503</b>	<b>100</b>
<b>Condição do animal</b>		
Sadio passível de observação	414	86
Suspeito	10	2
Desaparecido/morto	58	12
<b>Total</b>	<b>482</b>	<b>100</b>
<b>Condição final do animal</b>		
Positivo para raiva	2	0
Negativo para raiva	280	58
Ignorado	200	41
<b>Total</b>	<b>482</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação)

Quanto ao Tratamento Antirrábico Humano (TARH) e de acordo com a condição do animal, dos 482 casos estudados, 411 (85%) tiveram como tratamento antirrábico observação + vacina, 39 casos (8%) foram prescrito soro+ vacina e 32 casos (7%) somente vacina. O número de tratamento profilático representou a totalidade do número de pessoas que procuraram atendimento antirrábico.

Semelhante resultado foi encontrado por Frias et al. (2011) no qual o tratamento profilático

### *Perfil epidemiológico do cliente no atendimento...*

pós-exposição foi instituído para 81,6% das pessoas agredidas. Estudo realizado por Veloso et al.(2011) também reforça tal resultado, com 80,9% de casos de agressão por animais passíveis de observação e que, mesmo assim, o tratamento foi instituído. Muitos tratamentos poderiam ser evitados com a observação do animal agressor por 10 dias. Com esse procedimento a profilaxia seria indicada somente se o animal agressor manifestasse sintomas da doença.

Com referência à conclusão do TARH, das 482 fichas do SINAN que foram analisadas, 406 indivíduos (84%) concluíram o tratamento e 76 (16%) não concluíram. De acordo com o que se mostra na Tabela 5. Divergindo desse estudo, no estado do Rio Grande do Sul, Veloso et al. (2011) constatou nos registros do SINAN que dos casos investigados, 55,4% interromperam o tratamento vacinal, não havendo concluído o tratamento antirrábico.

Verificou-se que, em se tratando de antecedente ao tratamento antirrábico, 476 (99%) não haviam sido tratados anteriormente com antirrábicos e 6 indivíduos (1%) sim, conforme explicita a Tabela 5. Diferente resultado foi encontrado em estudo realizado por Gomide (2013), evidenciando que em um terço dos casos a informação referente à antecedência ao tratamento antirrábico foi ignorada, já nas fichas em que a informação foi registrada, a maioria informou não ter sido submetida a nenhum tratamento anterior, assim como foi constatado por Frias et al. (2011).

Abreu, N. A. C.; Crizóstomo, C. D.

**Tabela 5.** Distribuição dos indivíduos atendidos para Tratamento Antirrábico Humano de acordo com a condição do animal agressor, conclusão do tratamento e antecedente ao Tratamento Antirrábico Humano, Teresina, PI, 2012.

	N	%
<b>Tratamento ARH de acordo com a condição do animal</b>		
Observação + vacina	411	85
Soro + vacina	39	8
Vacina	32	7
<b>Total</b>	<b>482</b>	<b>100</b>
<b>Concluíram o tratamento</b>		
Sim	406	84
Não	76	16
<b>Total</b>	<b>482</b>	<b>100</b>
<b>Antecedente ao tratamento ARH</b>		
Sim	6	1
Não	476	99
<b>Total</b>	<b>482</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).

## CONCLUSÃO

Observou-se no respectivo estudo, que a raiva humana é uma antroponose bastante antiga, porém ainda constitui um problema de saúde pública tanto a nível de Brasil quanto a nível mundial, não somente pela morbidade mas pela letalidade em quase 100% dos casos confirmados.

Tendo como base os resultados mostrados no referido estudo realizado através da análise das fichas de atendimento antirrábico de 482 indivíduos investigados, utilizando-se variáveis relacionadas à pessoa agredida (sexo, idade, escolaridade, zona de residência), à agressão (local, tipo de ferimento e extensão, tipo de exposição ao vírus), ao animal agressor e ao tratamento, pode-se traçar o perfil epidemiológico desse atendimento descrito e caracterizado da seguinte forma: a maior prevalência foi para indivíduos da raça parda, com ensino fundamental incompleto, residentes na zona urbana, pertencentes à faixa etária de 20-59 anos, sendo a maioria do gênero masculino. As agressões mais prevalentes foram as mordeduras e os ferimentos de maior evidência foram ferimentos profundos e de extensão única. A

R. Interd. v. 7, n. 2, p. 103-111, abr. mai. jun. 2014

## Perfil epidemiológico do cliente no atendimento...

espécie com maior número de agressão foi a canina.

Os ferimentos com localização nos membros inferiores tiveram maior destaque, houve prevalência para animais sadios e passíveis de observação, mesmo assim em quase metade dos casos a condição final do animal foi ignorada. O tratamento profilático mais frequente foi a observação e vacina simultaneamente. Sendo que quase a totalidade dos indivíduos investigados concluiu o tratamento prescrito e não havia sido submetido a tratamento antirrábico anterior.

Pode-se perceber que muitos tratamentos poderiam ser dispensados, caso a observação ao animal agressor fosse seguida à risca no período de 10 dias e informada ao serviço de atendimento antirrábico, uma vez que na maioria dos casos os animais eram sadios e passíveis de observação, com isso gastos desnecessários seriam evitados.

Constatou-se ainda que o atendimento antirrábico em Teresina-PI é eficaz, uma vez que em nenhum dos 482 casos da amostra em estudo foi diagnosticado raiva humana, comprovando assim a eficiência do atendimento, da instituição do tratamento profilático e da agilidade do cliente na busca pelo atendimento antirrábico após sofrer agressão por animais passíveis de transmitir a raiva. Porém, no referente aos animais agressores foram comprovados laboratorialmente dois casos positivos para raiva no ano de 2012.

Percebeu-se ainda que outra variável que deveria constar nas fichas de notificação e investigação do SINAN, segundo as normas técnicas do ministério da saúde, seria a forma como aconteceu a agressão (se a agressão foi espontânea ou não) e o local da agressão (residência ou via pública), muito importantes na hora de se estabelecer condutas profiláticas. Sabe-se que a vigilância de animais e da saúde humana, bem como a educação em saúde, a posse responsável de animais e a qualificação do sistema de informação, são estratégias essenciais para a prevenção da raiva humana.

Abreu, N. A. C.; Crizóstomo, C. D.

Com a realização do estudo e, após traçar o perfil epidemiológico do cliente no atendimento antirrábico humano em hospital público de Teresina no ano de 2012, espera-se contribuir para melhoria desse atendimento, bem como possibilitar que os conhecimentos das situações envolvendo esse tipo de agravo à saúde possam servir de base para futuros estudos analíticos e definição de novas estratégias de prevenção, controle e avaliação da raiva humana.

## REFERÊNCIA

BARROS, D. M.; PEYTAVIN, J. L. **Conduas clínicas & terapêuticas**. São Caetano do Sul - São Paulo: Yendis, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 8ª ed. Brasília: Ministério da Saúde (MS); 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Vigilância em Saúde: **Relatório de Situação: Piauí/MS, Secretaria de Vigilância em Saúde**. 5ª Ed - Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

FERRAZ, L. et al. Notificação dos atendimentos antirrábico humano: perfil das vítimas e dos acidentes. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Chapecó, v. 9, n. 16, p. 182 - 189. 2013.

FILGUEIRA, A. C.; CARDOSO, M. D.; FERREIRA, L. O. C. Profilaxia antirrábica humana: uma análise exploratória dos atendimentos ocorridos em Salgueiro - PE, no ano de 2007. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.20, n.2, jun. 2011.

FRIAS, D. F. R.; LAGES, S. L. S.; CARVALHO, A. A. Avaliação da conduta de profilaxia antirrábica indicada para pessoas envolvidas em agravos com cães e gatos no município de Jaboticabal, SP, no período de 2000 a 2006. **Rev. Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 722-32. 2011.

GOMIDE JUNIOR, M. H. **Profilaxia da raiva humana em Luis Antônio, SP, Brasil: Característica das ocorrências e atenção médica prestadas aos pacientes**, 2013. 94f. Dissertação (Mestrado em saúde na comunidade) - Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, São Paulo, 2013.

OLIVEIRA, V. M. R. et al. Mordedura canina e atendimento antirrábico humano em Minas Gerais.

R. Interd. v. 7, n. 2, p. 103-111, abr. mai. jun. 2014

## *Perfil epidemiológico do cliente no atendimento...*

**Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.** Belo Horizonte, v. 64, n. 4, p.891-898, ago. 2012.

SILVA, G. M. et al. Notificação de atendimento antirrábico humano na população do município de Guaranhuns, Estado de Pernambuco, Brasil. No período de 2007 a 2010. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 22, n. 1, p.95-102. Jan-mar. 2013.

TAVARES, W.; MARINHO, L. A .C. **Rotinas de diagnósticos das doenças infecciosas e parasitárias**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

VELOSO, R. D. et al. Perfil epidemiológico do atendimento antirrábico humano em Porto Alegre, RS, Brasil. **Ciência & saúde coletiva**, Porto Alegre, v.16, n.12, p.4875 - 4884. 2011.

WADA, M. Y; ROCHA, S. M.; MAIA-ELKHOURY, A. N. S. Situação da Raiva no Brasil, 2000 a 2009. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 20, n. 4, p.509-518. dez. 2011.

**Submissão: 17/07/2013**

**Aprovação: 27/02/2013**