

INCIDÊNCIA DE RAIVA HUMANA

1. Conceituação

- ✍ Número absoluto de casos novos confirmados de raiva humana, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado (código A92 da CID-10).
- ✍ A definição de caso confirmado de raiva baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o País¹.

2. Interpretação

- ✍ Indica a frequência anual de casos confirmados de raiva humana.
- ✍ Os casos resultam da infecção pelo vírus da raiva (gênero *Lyssavirus*), transmitido por animais infectados através de mordedura, arranhadura ou lambedura de mucosas. Em áreas urbanas, os transmissores mais importantes são o cão e o gato. O ciclo silvestre da doença é mantido principalmente por morcegos.
- ✍ A ocorrência de casos urbanos indica deficiência das ações dirigidas à população animal (vacinação de cães e controle de animais vadios) e de atenção aos indivíduos expostos ao risco (tratamento profilático humano e diagnóstico de animais agressores).

3. Usos

- ✍ Analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de raiva humana, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica para prevenção e controle da doença.
- ✍ Avaliar e orientar ações de tratamento profilático anti-rábico e de controle das fontes de infecção (observação e diagnóstico de animais suspeitos, vacinação de animais domésticos e controle da população de morcegos).
- ✍ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas ao controle da raiva humana e animal.

4. Limitações

A qualidade dos dados depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar e realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica de casos de raiva humana.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. Vigilância epidemiológica de doenças e agravos específicos: raiva. In: **Guia de vigilância epidemiológica**. Brasília, 1998.

5. Fonte

Ministério da Saúde/Cenepi: base de dados do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica: boletins de notificação semanal e Sistema de Informações de Agravos de Notificação – Sinan (a partir de 1998).

6. Método de cálculo

Somatório anual do número de casos novos de raiva humana confirmados em residentes.

7. Categorias sugeridas para análise

- /// Unidade geográfica: Brasil, grandes regiões, estados, Distrito Federal, regiões metropolitanas e municípios das capitais.
- /// Sexo: masculino e feminino.
- /// Faixa etária: <1 ano, 1-4, 5-9, 10-19, 20-39, 40-59 e 60 anos e mais de idade.
- /// Situação do domicílio: rural e urbana.

8. Dados estatísticos e comentários

Número de casos confirmados de raiva humana.
Brasil e grandes regiões – 1991 a 1999.

Região	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Brasil	70	60	50	22	31	25	25	29	26
Norte	14	9	9	4	9	9	6	12	7
Nordeste	49	45	25	7	12	11	12	14	11
Sudeste	3	3	13	9	7	-	4	-	4
Sul	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centro-Oeste	4	3	3	2	3	5	3	2	4

Fonte: Ministério da Saúde/Cenepi: base de dados do Sistema Nacional da Vigilância Epidemiológica.

No início da década de 1990, a incidência de raiva humana manteve a tendência de declínio, que vinha ocorrendo desde a instituição do programa de controle nos anos 70. Na segunda metade da década de 1990, observa-se certa estabilidade no número de casos registrados, que se concentram nas regiões Nordeste e Norte, enquanto a região Sul mantém-se livre da doença.