



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
COORDENAÇÃO-GERAL DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
SCS, Qd 04, Bloco A, Edifício Principal, 4º andar
70304-000 - Brasília/DF
Tel. (061) 3213 8094

NOTA INFORMATIVA Nº. 25, DE 2016-CGDT/DEVIT/SVS/MS

Informações da Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis (CGDT) referentes à nova abordagem ao tratamento em casos de acidentes por serpentes do grupo Bothrops ("jararacas") e por escorpiões, em situação de escassez de antivenenos.

I – SITUAÇÃO ATUAL DA DISTRIBUIÇÃO DOS ANTIVENENOS E TRATAMENTO DE ACIDENTADOS POR SERPENTES DO GRUPO *BOTHROPS* ("JARARACAS") E POR ESCORPIÕES

Os laboratórios produtores de antivenenos no Brasil, Instituto Butantan (IB), Instituto Vital Brazil (IVB), Fundação Ezequiel Dias (Funed) e Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos (CPPI), estão em processo de implantação e certificação de Boas Práticas de Fabricação (BPF) exigidas pela ANVISA, razão pela qual a distribuição dos 9 (nove) antivenenos disponíveis no Brasil às Unidades Federadas (UF) está sendo feita de forma ainda mais criteriosa. Esta distribuição é baseada nos critérios clínico-epidemiológicos, nos estoques disponíveis na Central Nacional de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CENADI) e no cronograma de entrega de antivenenos ao Ministério da Saúde pelos laboratórios produtores.

Com a redução na produção dos antivenenos, os quantitativos que foram entregues ao Ministério da Saúde sofreram uma diminuição de aproximadamente 50% nos últimos 2 anos, impactando diretamente no abastecimento da rede de atenção à saúde de todo o país.

Em atenção a esta situação foram produzidos, por profissionais médicos de referência em atendimento às vítimas de acidentes por serpentes do grupo *Bothrops* ("jararacas") e por escorpiões, dois algoritmos para tratamentos dos acidentados.

II – REFERENTE À NECESSIDADE DE ADEQUAÇÕES DAS DOSES DE ANTIVENENOS INDICADAS PARA TRATAMENTO DOS ACIDENTADOS POR JARARACAS E ESCORPIÕES

As novas indicações de tratamento soroterápico recomendam um número fixo de ampolas para tratamento dos casos leves (3 ampolas), dos moderados (6 ampolas) e dos graves (12 ampolas) de acidente botrópico, segundo consta no algoritmo apresentado no anexo 1.

Tal medida poderá reduzir em aproximadamente 21% o uso anual das ampolas indicadas para o tratamento de acidentados por jararacas (*Bothrops*): SAB – soro antibotrópico (pentavalente), SABC – soro antibotrópico (pentavalente) e anticrotálico, e SABL – soro antibotrópico (pentavalente) e antilaquético, sem prejuízo para o acidentado que necessitar de tratamento soroterápico.

Quanto aos acidentes por escorpiões, cerca de 35% das ampolas utilizadas em tratamentos foram prescritas para acidentados com quadro clínico leve, para os quais não havia indicação de tratamento soroterápico. As novas indicações de tratamento soroterápico que se encontram no algoritmo do anexo 2, reforçam a não prescrição de antivenenos para casos de escorpionismo leve, e indicam um número fixo de ampolas para tratamento dos casos moderados (3 ampolas) e dos graves (6 ampolas).

Essa medida, poderá reduzir em aproximadamente 33% o uso anual das ampolas de SAEsc – soro antiescorpiônico, sem prejuízo para o acidentado que necessitar de tratamento soroterápico.

III – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os algoritmos devem ser amplamente divulgados nas unidades de saúde que prestam atendimento clínico e soroterápico a vítimas de acidentes por animais peçonhentos e, também, repassados aos Centros de Informações Toxicológicas (CIT, CIAT, CEATOX, CIAVE) ou órgão similar.

As demais orientações relativas aos acidentes botrópicos e escorpiônicos que não estão contempladas nesta NI, permanecem vigentes e constam no Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos (2001) e no Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (2014). É de fundamental importância informar às equipes de assistência no atendimento aos acidentados por animais peçonhentos, a necessidade do uso racional dos soros antivenenos, visando a correta utilização das ampolas

Recomenda-se que as Secretarias Estaduais de Saúde continuem com a proposta de alocação estratégica dos referidos antivenenos em áreas de maior risco de acidentes e óbitos, e mantenham a rede de assistência devidamente preparada para possíveis situações emergenciais de transferências de pacientes e/ou remanejamento destes antivenenos de forma oportuna.

Ressalta-se que todas as informações sobre a situação dos imunobiológicos críticos têm sido atualizadas e encaminhadas mensalmente aos Estados, por meio de Notas Informativas aos Secretários de Saúde, aos representantes estaduais de COSEMS, CONASEMS e CONASS, e aos Coordenadores dos Programas Estaduais de Imunizações.

Este Ministério da Saúde se coloca à disposição para todos os esclarecimentos que se fizerem necessários. Para informações adicionais, favor contatar a equipe técnica da Unidade Técnica de Vigilância de Zoonoses/Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis pelo telefone (61) 3213-8094.

Brasília, 19 de julho de 2016.


SÉRGIO DE ANDRADE NISHIOKA
Coordenador Geral de Doenças Transmissíveis

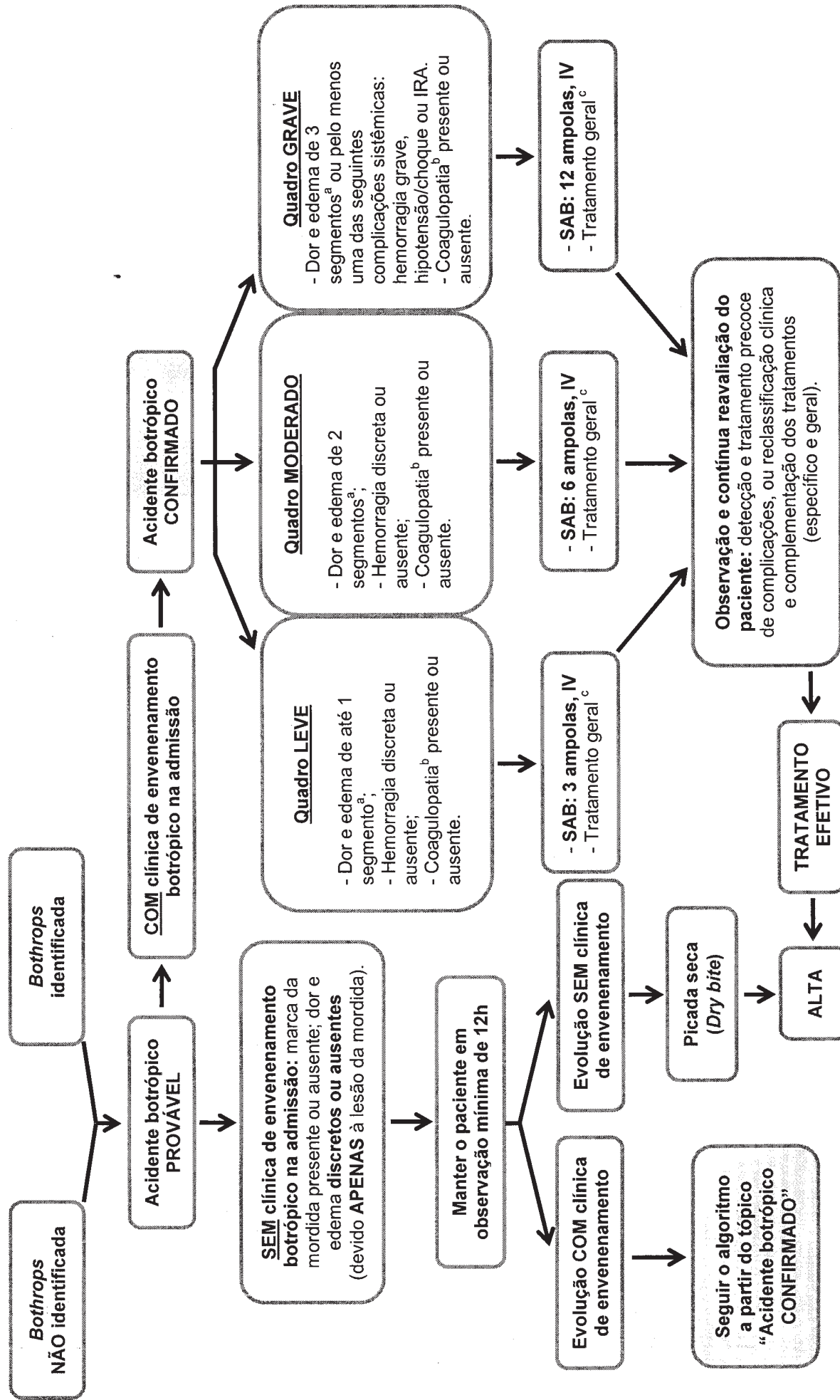
De Acordo,

Em ____/____/____


Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Wanessa Tenório G. H. de Oliveira
Diretora Substituta Departamento de
Vigilância das Doenças Transmissíveis

ANEXO 1 – ACIDENTE BOTRÓPICO



^a O membro picado é dividido em 3 segmentos: em relação ao membro superior: 1. Mão e punho; 2. Antebraço e cotovelo; 3. Braço. Do mesmo modo, divide-se o membro inferior em 3 segmentos: 1. Pé e tornozelo; 2. Perna e joelho; 3. Coxa.

^b Coagulopatia: pode ser detectada através da realização do Tempo de Coagulação (TC), do Coagulograma ou da dosagem do Fibrinogênio.

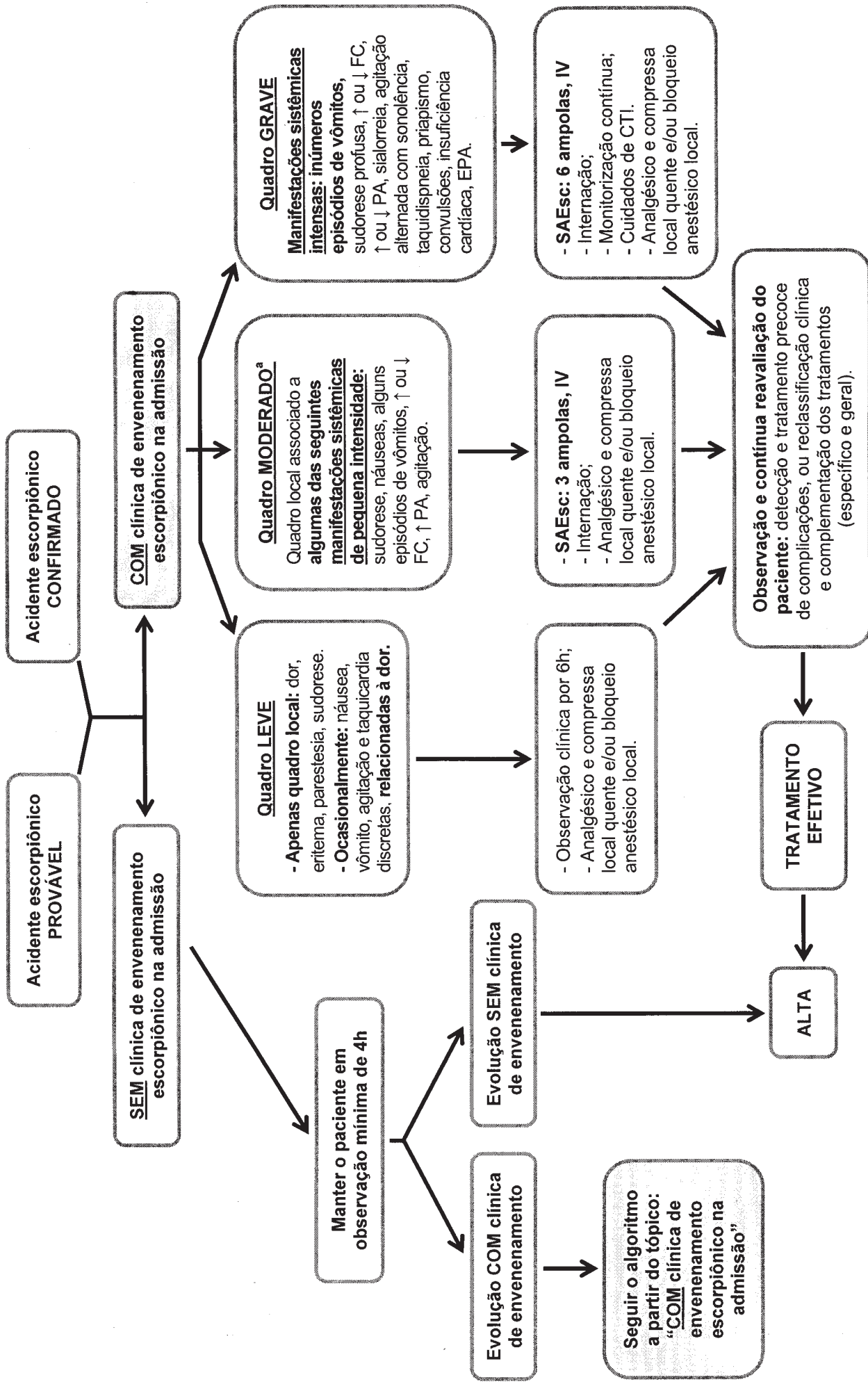
^c Tratamento geral: abordagem da dor, hidratação adequada, drenagem postural, analgesia e profilaxia do tétano.

IMPORTANTE: Todo paciente submetido a tratamento soroterápico deve ficar em observação por, no mínimo, 24h.

Legenda: SAB: Soro antibotrópico (pentavalente); IV: Intravenoso; IRA: Insuficiência Renal Aguda.

OBS.: Na falta do SAB, utilizar o SABC [soro antibotrópico (pentavalente) e anticrotálico] ou o SABL [soro antibotrópico (pentavalente) e antilaquético].

ANEX 2 – ACIDENTE ESCORPIÓNICO



a **Acidente moderado:** Soroterapia formalmente indicada em crianças de até 7 anos. Nas crianças acima dos 7 anos e nos adultos com quadro moderado de escorpionismo, tratar inicialmente a dor e avaliar o paciente. Se persistirem as manifestações sistêmicas, mesmo após a analgesia, iniciar soroterapia.

IMPORTANTE: Todo paciente submetido a tratamento soroterápico deve ficar em observação por, no mínimo, 24h.

Legenda: SAESC - Soro antiescorpiónico; IV - Intravenoso; PA - Pressão arterial; FC - Frequência cardíaca; EPA - Edema Pulmonar Agudo; CTI - Centro de Terapia Intensiva.

OBS.: Na falta do SAESC, utilizar o SAA [soro antiaracnídico (Loxosceles, Phoneutria e Tityus)].