Anexo 1 - Acidente Botrópico

Nota Informativa nº25, de 2016 - CGDT/DEVIT/SVS/MS

SUS | COVISA COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE | CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE

Bothrops NÃO identificada

Bothrops identificada

Acidente botrópico PROVÁVEL

SEM clínica de envenenamento botrópico na admissão: marca da mordida presente ou ausente; dor eedema discretos ou ausentes (devido APENAS à lesão da mordida)

Manter o paciente em observação mínima de 12h

Evolução COM clínica de envenenamento

Seguir o algoritmo a partir do tópico "Acidente botrópico CONFIRMADO"

Evolução SEM clínica de envenenamento

Picada seca (Dry bite)

ALTA

COM clínica de envenenamento bitrópico na admissão

Acidente bitrópico CONFIRMADO

Quadro LEVE

-Dor e edema até 1 segmentoa;
-Hemorragia discreta ou ausente;
-Coagulopatia[b] presente ou ausente.

SAB: 3 ampolas, IV
-Tratamento geral[c]

Quadro MODERADO

-Dor e edema de 2 segmentos[a];
-Hemorragia discreta ou ausente;
-Coagulopatia[b] presente ou ausente

SAB: 6 ampolas, IV
-Tratamento geral[c]

Quadro GRAVE

-Dor e edema de 3 segmentos[a] ou pelo menos uma das seguintes complicações sistêmicas: hemorragia grave, hipotensão/choque ou IRA.
-Coagulopatia[b] presente ou ausente.

SAB: 12 ampolas, IV
-Tratamento geral[c]

Observação e contínua reavaliação do paciente: detecção e tratamento precoce de complicações, ou reclassificação clínica e complementação dos tratamentos (específico e geral)

TRATAMENTO EFETIVO

[a] O membro picado é dividido em 3 segmentos: em relação ao membro superior: 1. Mão e punho; 2; Antebraço. 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 Coagulama 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.
OBD: Na falta do SAB, utilizar o SABC [soro antibotrópico (pentavalente) e anticrótálico] ou o SABL [soro antibotróbico (pentavalente) e antilaquético].