

**FICHA DE ENCAMINHAMENTO E APLICAÇÃO DE SOROS
(OBRIGATÓRIO PARA ENCAMINHAMENTO E APLICAÇÃO)**

DA UNIDADE: _____

PARA: REDE MUNICIPAL - PRONTO ATENDIMENTO (Realiza somente soro antitetânico e soro antirrábico)

() UPA 3/CIS

() UPA CORDEIROS

PARA: REDE HOSPITALAR – DEMAIS SOROS

() HOSPITAL MATERNIDADE MARIETA KONDER BORNHAUSEN (MAIOR DE 15 ANOS)

() HOSPITAL PEQUENO ANJO (CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS)

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome do paciente: _____

IDADE DO PACIENTE: _____ Contato: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Município de Residência: _____

PESO DO PACIENTE: _____ Nº notificação: _____

PRESCRIÇÃO MÉDICA (Quantidade e tipo de soro): _____

_____ Data: ____/____/____
Médico solicitante (assinatura e carimbo)

PREENCHIMENTO DA UNIDADE APLICADORA (EXCLUSIVO PARA UNIDADE APLICADORA)

UNIDADE APLICADORA: () UPA 3/CIS () UPA CORDEIROS () HOSPITAL PEQUENO ANJO () HMMKB

Tipo de soro: _____ Laboratório do Fabricante: _____

Nº do lote: _____ Data de Validade: _____

Quantidade de soro aplicada (em ml): _____ Data da aplicação do soro: ____/____/____

Houve reação após a aplicação? () NÃO () SIM. Se sim, qual reação?: _____

SORO LIBERADO POR (Nome legível do funcionário): _____

Observação: O soro somente deverá ser liberado mediante o preenchimento desta ficha pela farmácia das unidades hospitalares e/ou enfermeiro/coordenador do plantão do Pronto Atendimento. Caso haja mais de 1 soro prescrito preencher um formulário para cada tipo de soro.

ENCAMINHAR ESTA FICHA PARA A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/GERÊNCIA DE IMUNIZAÇÃO JUNTAMENTE COM O MAPA MENSAL DE VACINAS E O FORMULÁRIO DE MONITORAMENTO DE USO DOS SOROS.

ORIENTAÇÕES PARA A APLICAÇÃO DO SAR e IGHAR

- Deve ser administrado em dose única no MÁXIMO em até 7 dias após a aplicação da 1ª dose da vacina antirrábica, após esse prazo, o soro não é mais necessário;
- A maior quantidade possível da dose de SAR e IGHAR deve ser infiltrada ao redor da lesão ou porta de entrada;
- Caso a região anatômica não permita a infiltração de toda a dose, a quantidade restante (menor possível) pode ser aplicada pela via intramuscular, no músculo mais próximo ao ferimento, nunca no mesmo da vacina;
- Evitar a sutura, porém quando necessário aproximar as bordas com pontos isolados e infiltrar o soro no ferimento (1 hora antes da sutura);
- Garantir acesso venoso mantendo o paciente com soro fisiológico a 0,9%. Preparar material de emergência (laringo, tubo endotraqueal, adrenalina (1:1000) e aminofilina (10ml=240mg).
- Para prevenir ou atenuar reações adversas em pacientes de risco pode ser utilizado como pré-medicação drogas bloqueadores dos receptores H1 e H2 da histamina (anti-histamínicos) e um corticosteroide em dose anti-inflamatória de 15 a 30 minutos antes da aplicação do soro, se for parenteral e 2 horas antes se for por via oral.

SORO ANTIRRÁBICO HUMANO (SAR – HETERÓLOGO)

CÁLCULO SIMPLIFICADO: Sempre multiplicar o PESO por 0,2
O resultado será o quantitativo a ser aplicado em ml
Ex: Paciente 40 Kg (40 x 0,2 = 8ml)

DOSE: 40 UI/KG (independente do peso do paciente). **CÁLCULO: PESO X 40 UI = Total de UI.** Dividir o resultado obtido por 200 (UI/ml) para obter o resultado final em ml. Cada frasco tem 5ml, cada 1ml tem 200 UI, sendo 1.000 UI/frasco.

IMUNOGLOBULINA ANTIRRÁBICA HUMANA (IGHAR – HOMÓLOGO)

- Deve ser utilizada para pacientes imunodeprimidos ou quando houver contraindicação ao uso de soros. Pacientes com contato frequente com animais.
- Disponibilizada nos Centros de Ref. para Imunobiológico Especiais (CRIE) e deve ser indicado com prescrição médica.

DOSE: 20 UI/KG (independente do peso). Para calcular multiplicar o peso por 20, obtendo o resultado em unidades internacionais UI. Depois dividir o resultado **SEMPRE** por 150 (UI/ml) para obter o resultado final em ml. Uma ampola tem 2ml totalizando 300 UI/ampola. Exemplo: Paciente 40 Kg (40x20 = 800 UI /150= 5,3 ML) O resultado será o quantitativo a ser aplicado **TOTAL 5,3 ml**

SORO ANTITETÂNICO

USO PROFILÁTICO: 5.000UI (1 frasco) – Via INTRAMUSCULAR em massas musculares diferentes

Iniciar a vacina contra o tétano ou revacinar conforme esquema padronizado pelo MS.

TRATAMENTO (curativo): 10.000UI a 20.000UI por via IM e/ou IV a critério médico (ambiente hospitalar com sedação).

OUTROS SOROS - A APLICAÇÃO DEVERÁ OCORRER SOMENTE EM HOSPITAIS

Acidentes com animais peçonhentos: manifestações clínicas, classificação e soroterapia				
Tipo	Manifestações Clínicas			Nº ampolas
OFIDISMO	Botrópico <i>jararaca</i> <i>jararacuçu</i> <i>urutu</i> <i>caiçaca</i>	Leve: dor, edema local e equimose discreto	SAB	2 - 4
		Moderado: dor, edema e equimose evidentes, manifestações hemorrágicas discretas		4 - 8
		Grave: dor e edema intenso e extenso, bolhas, hemorragia intensa, oligoanúria, hipotensão		12
	Crotálico <i>cascavel</i> <i>boicininga</i>	Leve: ptose palpebral, turvação visual discretos de aparecimento tardio, sem alteração da cor da urina, mialgia discreta ou ausente	SAC	5
		Moderado: ptose palpebral, turvação visual discretos de início precoce, mialgia discreta, urina escura		10
		Grave: ptose palpebral, turvação visual evidentes e intensos, mialgia intensa e generalizada, urina escura, oligúria ou anúria		20
	Laquético <i>surucuru</i> <i>pico-de-jaca</i>	Moderado: dor, edema, bolhas e hemorragia discreta	SABL	10
		Grave: dor, edema, bolhas, hemorragia, cólicas abdominais, diarreia, bradicardia, hipotensão arterial		20
	Elaipídico <i>coral verdadeira</i>	Grave: dor ou parestesia discreta, ptose palpebral, turvação visual	SAEL	10
ESCORPIONISMO	Escorpiônico <i>escorpião</i>	Leve: dor, eritema e parestesia local	SAEsc ou SAA	---
		Moderado: sudorese, náuseas, vômitos ocasionais, taquicardia, agitação e hipertensão arterial leve		2 - 3
		Grave: vômitos profusos e incoercíveis, sudorese profusa, prostração, bradicardia, edema pulmonar agudo e choque		4 - 6
ARANISMO	Loxoscélico <i>aranha-marrom</i>	Leve: lesão incaracterística sem aranha identificada	SAA ou SALox	---
		Moderado: lesão sugestiva com equimose, palidez, eritema e edema endurecido local, cefaléia, febre, exantema		5
		Grave: lesão característica, hemólise intravascular		10
	Foneutrismo <i>aranha-armadeira</i> <i>aranha-da-banana</i>	Leve: dor local	SAA	---
		Moderado: sudorese ocasional, vômitos ocasionais, agitação, hipertensão arterial		2 - 4
		Grave: sudorese profusa, vômitos freqüentes, priapismo, edema pulmonar agudo, hipotensão arterial		5 - 10
LONOMIA	<i>taturana</i> <i>oruga</i>	Leve: dor, eritema, adenomegalia regional, coagulação normal, sem hemorragia	SALon	---
		Moderado: alteração na coagulação, hemorragia em pele e/ou mucosas		5
		Grave: alteração na coagulação, hemorragia em vísceras, insuficiência renal		10

FONTE: Notas técnicas 8/2022-CGVZ/DEIDT/SVS/MS e 037/2022-GEZOO/DIVE/SUV/SES/SC . DVE-Itajaí

Revisado em setembro de 2022