

Contribuições da Consulta Pública - PCDT dos Acidentes Escorpiônicos - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
30/05/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
06/06/2025	Profissional de saúde	Muito boa	1) Diluição: sugiro que o SAE ou SAAr seja administrado sem diluição ou com diluição de no máximo 1:1., 2) Tempo de administração: sugiro que a infusão do SAE ou SAAr ocorra em 30 min.	Não
10/06/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Muito importante, pois atual material disponibilizado pela SVS está desatualizado
18/06/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Sim. Incluir na ', Figura 5 - Fluxo de tratamento dos acidentes escorpiônicos', um quadro lembrando a importância do contato com o CIATox (Centro de Informação e Assistência Toxicológica) para apoio na identificação da espécie, na classificação de gravidade, no diagnóstico diferencial, no tratamento, na definição da necessidade de transferência para outro serviço de saúde, condutas complementares e prognóstico.,	
18/06/2025	Profissional de saúde	Muito boa	A repercussão da insuficiência cardíaca gerada pela hipocinesia ventricular causada pelo veneno escorpiônico deverá ser tratada com o uso de aminas vasoativas, conforme citação do texto. Sugiro que, além de recomendar o uso da Dobutamina, a Milrinona também seja citada para estes casos, pacientes com disfunção miocárdica na presença de alta resistência vascular sistêmica e baixo débito cardíaco. A inibição da fosfodiesterase não é dependente do receptor β -adrenérgico, portanto, não é alterada pela regulação negativa que ocorre durante a estimulação adrenérgica crônica. Outra vantagem dos inibidores da fosfodiesterase é que eles promovem redução da pós-carga sistêmica e pulmonar (efeito inodilatador). Finalmente, eles melhoram o relaxamento diastólico (propriedades lusitrópicas), melhorando a disfunção diastólica.	Em crianças, que são a maioria dos pacientes que necessitarão de soroterapia antiveneno, a opção de escolha entre antieméticos é a Ondansetrona (0,15mg/Kg x3), pois a Metoclopramida não recomendado para uso na população pediátrica, devido ao risco aumentado de discinesia tardia e outros sintomas extrapiramidais., As diretrizes não incluem a metoclopramida como opção terapêutica para pacientes pediátricos, outros agentes demonstraram eficácia superior com menos reações adversas.

