

soro antiaracnídico
(*Loxosceles, Phoneutria e Tityus*)



Solução Injetável

5 mL

I-IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*)

imunoglobulinas heterólogas contra venenos de:

Loxosceles gaucho: 15,0 DMN/mL

Phoneutria nigriventer: 1,5 DMM/mL

Tityus serrulatus: 1,5 DMM/mL

APRESENTAÇÃO

Solução injetável.

Cada mL do soro neutraliza no mínimo 15,0 DMN de veneno de *L. gaucho*, 1,5 DMM de veneno de *P. nigriventer* e 1,5 DMM de veneno de *T. serrulatus*.

Cada cartucho contém 5 frascos-ampola com 5 mL de soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*).

O soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*) é apresentado em frascos-ampola contendo 5 mL de solução injetável da fração F(ab')₂ de imunoglobulinas heterólogas, específicas e purificadas, capazes de neutralizar no mínimo, 75,0 DMN (Dose Mínima Necrosante) de veneno-referência de *Loxosceles gaucho* (soroneutralização em coelhos), 7,5 DMM (Dose Mínima Mortal) de veneno-referência de *Phoneutria nigriventer* (soroneutralização em cobaias) e 7,5 DMM (Dose Mínima Mortal) de veneno-referência de *Tityus serrulatus* (soroneutralização em cobaias). O soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*) é obtido a partir do plasma de equinos hiperimunizados com uma mistura de venenos de aranhas dos gêneros *Loxosceles* (“aranha-marrom”) e *Phoneutria* (“aranha-armadeira”) e de venenos de escorpiões do gênero *Tityus*.

VIA INTRAVENOSA USO ADULTO E PEDIÁTRICO

COMPOSIÇÃO

Cada frasco-ampola com 5 mL contém:

- fração F(ab')₂ de imunoglobulinas heterólogas que neutralizam, no mínimo:
 - 75,0 DMN de veneno-referência de *Loxosceles gaucho* (soroneutralização em coelhos);
 - 7,5 DMM de veneno-referência de *Phoneutria nigriventer* (soroneutralização em cobaias);
 - 7,5 DMM de veneno-referência de *Tityus serrulatus* (soroneutralização em cobaias);
- fenol -----17,5 mg (máximo);
- solução fisiológica a 0,85%-----q.s.p. 5 mL.

II-INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

1. INDICAÇÕES

O soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*) é um antiveneno indicado especificamente para o tratamento dos envenenamentos causados por picadas de aranhas dos gêneros *Loxosceles* e *Phoneutria* e de escorpiões do gênero *Tityus*. As imunoglobulinas específicas contidas no soro ligam-se especificamente ao veneno ainda não fixado nas células dos tecidos eletivos, neutralizando-o. As doses devem ser suficientemente elevadas, como recomendadas (vide item **8. POSOLOGIA E MODO DE USAR**), para que o antiveneno seja encontrado com relativo excesso no meio sanguíneo circulante, dentro de um período de tempo relativamente curto. Nestas condições, quanto mais precoce for a administração do soro, maior é o seu potencial terapêutico.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Não há ensaios clínicos controlados para a avaliação de eficácia do soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*), que é de origem equina (heteróloga), porém a sua capacidade em neutralizar as atividades tóxicas dos venenos de escorpiões do gênero *Tityus* e das aranhas dos gêneros *Phoneutria* e *Loxosceles* é comprovada através de modelos animais de laboratório e pelo uso sistemático em pacientes.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

O soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*) é uma solução isotônica de imunoglobulinas específicas de origem equina (IgG), purificadas por digestão enzimática, não pirogênica. As imunoglobulinas derivam do plasma de cavalos sadios hiperimunizados com uma mistura de venenos integrais das aranhas dos gêneros *Loxosceles* e *Phoneutria* e de escorpiões do gênero *Tityus*, recebidos de diferentes regiões do Brasil. A atividade biológica neutralizante exercida pelo soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*), é avaliada pela proteção conferida às cobaias (frações *Phoneutria* e *Tityus*), após inoculação subcutânea de diferentes diluições de veneno-referência com quantidade fixa de soro. A atividade biológica neutralizante da atividade necrosante do veneno, exercida pelo soro, é avaliada pela proteção conferida a coelhos (frações *Loxosceles*), após inoculação intradérmica de diferentes diluições de veneno-referência com quantidade fixa de soro. O poder neutralizante do soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*) deverá ser no mínimo de 15,0 DMN de veneno-referência de *Loxosceles gaucho*, 1,5 DMM de veneno-referência de *Phoneutria nigriventer* e 1,5 DMM de veneno-referência de *Tityus serrulatus* por mL de soro. O plasma equino digerido enzimaticamente pela ação da pepsina reduz o peso molecular da IgG de 160 kDa para 90 kDa ou 100 kDa, eliminando da molécula de IgG a fração Fc responsável pela ativação do sistema complemento por via clássica. Obtém-se, desse modo, uma molécula menos reatogênica quanto a efeitos de natureza alérgica induzidos no paciente. A atividade neutralizante dos sítios combinatórios das moléculas de imunoglobulinas, tratadas pela pepsina, mantém-se inalterada e, ainda, a possibilidade de formação espontânea de agregados proteicos, responsáveis também por reações alérgicas indesejáveis, é substancialmente mais reduzida. Apesar do elevado grau de purificação do soro, continua existindo, em potencial baixo, a possibilidade de indução às reações alérgicas em indivíduos hipersensíveis. Entre as reações indesejáveis, a anafilaxia pode ocorrer pela degranulação de mastócitos ou

ativação do sistema complemento, embora o choque anafilático letal seja muito raro. As ações de maior importância médica dos venenos são:

Veneno de *Loxosceles*:

O componente mais importante do veneno loxoscélico é a enzima esfingomielinase-D que, por ação direta ou indireta, atua sobre os constituintes das membranas das células, principalmente do endotélio vascular e das hemácias. Em virtude dessa ação, são ativadas as cascatas do sistema complemento e da coagulação além das plaquetas, desencadeando intenso processo inflamatório no local da picada, acompanhado de obstrução de pequenos vasos, edema, hemorragia e necrose focal. Admite-se, também, que a ativação do sistema complemento participe da patogênese da hemólise intravascular observada nas formas mais graves de envenenamento.

Veneno de *Phoneutria*:

Estudos experimentais demonstram que o veneno de *P. nigriventer* causa ativação e retardo da inativação dos canais neuronais de sódio. Este efeito pode provocar despolarização das fibras musculares e terminações nervosas sensitivas, motoras e do sistema nervoso autônomo, favorecendo a liberação de neurotransmissores, principalmente acetilcolina e catecolaminas. Também foram isolados peptídeos do veneno de *P. nigriventer* que podem induzir tanto a contração da musculatura lisa vascular quanto o aumento da permeabilidade vascular, por ativação do sistema calicreína-cininas e de óxido nítrico, independentemente da ação dos canais de sódio.

Veneno de *Tityus*:

Estudos bioquímicos experimentais demonstram que os efeitos observados no envenenamento humano são devidos a ações nos canais de sódio, produzindo despolarização das terminações nervosas pós-ganglionares, com liberação de catecolaminas e acetilcolina. Estes mediadores determinam o aparecimento de manifestações orgânicas decorrentes da predominância dos efeitos simpáticos ou parassimpáticos.

4. CONTRAINDICAÇÕES

Em virtude da gravidade do envenenamento, não há contraindicações associadas ao antiveneno, porém, a aplicação do soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*) deverá ser feita em condições de estrita observação médica pelo risco de reações adversas.

Em casos de acidentes provocados por serpentes ou outros animais peçonhentos (exceto aranhas dos gêneros *Phoneutria* e *Loxosceles* e de escorpiões do gênero *Tityus*) o soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*) não é indicado.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

O soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*) deve ser aplicado sob supervisão médica, por via intravenosa (IV).

Categoria de risco C: Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Uso criterioso no aleitamento ou na doação de leite humano: O uso deste medicamento no período da lactação depende da avaliação e acompanhamento do seu médico ou cirurgião-dentista.

Precauções:

Não usar garrotes ou torniquetes.

Não fazer incisões no local da picada.

Não aplicar amoníaco, cáusticos, substâncias irritantes ou contaminadas no local da picada.

Não ingerir líquidos tóxicos ou bebidas alcoólicas.

Manter o paciente em repouso.

Adultos e crianças recebem a mesma dose de soro.

Alimentação: Ingestão prévia de alimentos e/ou de bebidas não contraindicam o emprego do soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*), mas é preciso cuidado maior devido ao risco de complicações relacionadas à aspiração de vômitos;

NOTA:

- O sucesso da terapia antiveneno está diretamente relacionado com a aplicação das doses corretas o mais precocemente possível após o início dos sintomas, requerendo assim, um diagnóstico rápido.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Nenhuma medicação concomitante constituirá a contraindicação para o uso do soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*), porém todo medicamento que esteja sendo utilizado pelo paciente deverá ser informado ao médico.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

O prazo de validade do soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*) é de 36 meses a partir da data de fabricação, desde que mantido sob refrigeração à temperatura entre 2 °C a 8 °C. **Não congelar;** o congelamento é estritamente contraindicado. **Proteger da luz.** Após aberto o frasco-ampola, deve ser usado imediatamente. Esse prazo é indicado na embalagem e essa condição deve ser respeitada rigorosamente. O soro com prazo de validade vencido não deve ser utilizado, pois pode não produzir os efeitos desejados.

Número de lote e data de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Características físicas e organolépticas:

O soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*) é um líquido límpido, incolor ou ligeiramente amarelado, não apresentando grumos ou partículas. O soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*) não deve ser usado se houver turvação ou presença de precipitado.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

O soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*) deve ser aplicado conforme as doses recomendadas, que variam de acordo com a gravidade do envenenamento, o mais precocemente possível após o acidente.

A administração deve ser feita exclusivamente por via intravenosa (IV). O antiveneno pode ser diluído em solução salina ou glicosada a 5%, ou administrado sob gotejamento sem diluição, quando houver risco de sobrecarga de volume, sobretudo em pacientes com edema pulmonar ou insuficiência cardíaca.

O volume total deve ser infundido em 20 a 60 minutos, a não ser que seja necessário interromper a infusão em decorrência de reações. As doses do antiveneno não devem ser fracionadas. A via de administração recomendada é a intravenosa e o soro, diluído ou não, deve ser infundido sob estrita vigilância do profissional da saúde responsável. Raramente está indicada a administração de doses adicionais.

Acidente por *Loxosceles*: classificação quanto à gravidade, manifestações clínicas e tratamento antiveneno:

Classificação	Manifestações clínicas	nº de frascos-ampola
Leve	Aranha identificada como agente causador do acidente, lesão incaracterística, sem comprometimento sistêmico.	-
Moderado	Independentemente da identificação do agente, lesão sugestiva ou característica, manifestações sistêmicas inespecíficas (exantema, petéquias), ausência de hemólise.	5
Grave	Lesão característica, manifestações clínicas e/ou evidências laboratoriais de hemólise intravascular.	10

Adaptado do Guia de Vigilância em Saúde, Acidentes por Animais Peçonhentos, Ministério da Saúde, 2019

Recomenda-se, nos casos moderados e graves, a associação com prednisona 40mg/dia, por via oral (adultos) ou 1mg/kg/dia, por via oral (crianças) durante 5 dias.

Acidente por *Phoneutria*: classificação quanto à gravidade, manifestações clínicas e tratamento antiveneno:

Classificação	Manifestações clínicas	nº de frascos-ampola
Leve	Dor local, edema, eritema, sudorese, piloereção.	-
Moderado	Dor local intensa, sudorese, vômitos ocasionais, agitação psicomotora, hipertensão arterial.	2 a 4
Grave	Sudorese profusa, sialorréia, vômitos profusos, priapismo, choque, edema pulmonar agudo.	5 a 10

Adaptado do Guia de Vigilância em Saúde, Acidentes por Animais Peçonhentos, Ministério da Saúde, 2019

Acidente Escorpiônico: classificação quanto à gravidade, manifestações clínicas e tratamento antiveneno:

Classificação	Manifestações clínicas	nº de frascos-ampola
Leve	Dor e parestesias locais.	-
Moderado	Dor local intensa associada a uma ou mais manifestações como náuseas, vômitos, sudorese e sialorréia discretas, agitação, taquipnéia e taquicardia.	2 a 3
Grave	Além das citadas na forma moderada, presença de uma ou mais das seguintes manifestações: vômitos profusos e incoercíveis, sudorese profusa, sialorréia intensa, prostração, convulsão, coma, bradicardia, insuficiência cardíaca, edema pulmonar agudo e choque.	4 a 6

Adaptado do Guia de Vigilância em Saúde, Acidentes por Animais Peçonhentos, Ministério da Saúde, 2019

É IMPORTANTE NOTAR QUE HÁ CASOS EM QUE NÃO HÁ INDICAÇÃO DE SOROTERAPIA.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): As reações precoces podem ocorrer até 24 horas após a administração do soro e, na maioria das vezes, são leves. Em geral, ocorrem durante a infusão do soro e nas duas horas subsequentes. De modo geral, podem ser caracterizadas e conduzidas como anafilaxia.

As proteínas heterólogas, além de liberar histamina, podem levar à formação de agregados de proteínas ou de imunocomplexos, ativando o sistema complemento. Este, por sua vez, pode levar à formação de anafilotoxinas e provocar a liberação de mediadores químicos de mastócitos e basófilos.

As manifestações alérgicas são geralmente precedidas por sensação de calor e prurido. Podem ocorrer: urticárias localizadas ou generalizadas, rubor facial e, eventualmente angioedema, exantema morbiliforme, taquicardia moderada, rinorreia, espirros, sensação de coceira na garganta, náuseas, vômitos, cólicas abdominais e diarreia.

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): A Doença do Soro também é uma reação tardia e ocorre de 5 a 24 dias após a aplicação do soro de origem heteróloga. A reação é caracterizada inicialmente com febre, urticária, erupções cutâneas de diferentes tamanhos e distribuição irregular. Pode haver comprometimento articular, às vezes exuberante, e geralmente atinge grandes articulações onde aparecem dor espontânea e à pressão, dificuldade de movimentação, e edemas sem rubor. O enfartamento linfoganglionar produz adenopatia generalizada de intensidade variável, resultando em gânglios palpáveis, móveis e dolorosos. Normalmente evoluem para a cura sem sequelas. Raramente podem ocorrer ainda vasculite e nefrite.

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento): A reação pirogênica, descrita com frequência cada vez menor, ocorre durante o uso do antiveneno, podendo levar a febre alta (até 39 °C) acompanhada de calafrios e sudorese. Nesses casos, a infusão deve ser interrompida e administrado antitérmico. Após a remissão dos sintomas, o tratamento antiveneno deve ser reinstituído. Caso haja recorrência deste quadro, a solução que contém o soro deve ser desprezada e preparada nova solução.

Reação rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento): As reações precoces podem raramente evoluir para quadros graves, nos quais se evidenciam: palidez, dispnéia, edema de glote, insuficiência respiratória com hipoxemia, taquicardia intensa, bradicardia, hipotensão arterial que podem evoluir para choque e síncope, perda da consciência e colapso circulatório persistente.

Reação muito rara (ocorre em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento): Não descrita na literatura.

Prevenção das reações:

- Solicitar informações ao paciente quanto ao uso anterior de soro heterólogo (antitetânico, antidiftérico, antirrábico ou antiofídico) e problemas alérgicos de naturezas diversas. A ausência de antecedentes alérgicos não exclui a possibilidade de reações adversas. Não há consenso sobre a eficácia da pré-medicação com bloqueadores dos receptores da histamina na prevenção ou redução das manifestações alérgicas. Assim, é facultada ao médico a administração de anti-histamínicos (antagonistas H₁ e H₂) e corticosteróides com 15 minutos de antecedência da dose de soro recomendada.
- O teste de sensibilidade não deve ser realizado pois não é eficiente para detectar a sensibilidade do paciente, podendo desencadear reações, por si mesmo. O tempo gasto na execução retarda a aplicação da soroterapia.

Tratamento das reações precoces:

Instalada a reação precoce, deve-se interromper a terapia antiveneno temporariamente e iniciar o seu tratamento. No caso de urticária generalizada, crise asmática, edema de glote e choque, deve-se proceder a administração imediata de adrenalina aquosa (1:1000, milésima; 1 mg/mL) intramuscular (IM), na face ântero-lateral da coxa (músculo vasto lateral), na dose de 0,01 mg/kg (0,01 mL/kg) até a dose máxima de 0,5 mg. Caso não haja resposta, pode-se repetir a mesma dose em intervalos de 5 a 15 minutos. Os corticosteróides e anti-histamínicos exercem papel secundário no controle dessas reações, podendo também ser utilizados. Em pacientes com manutenção de broncoespasmo, podem ser empregados β_2 agonistas inalatórios, como o fenoterol. Após a remissão do quadro de hipersensibilidade, reinstituir o tratamento antiveneno.

Diante de reações precoces graves (raras), que geralmente cursam com hipotensão/choque e/ou insuficiência respiratória, o paciente deve ser colocado em posição supina se estiver hipotenso ou em choque (se o mesmo tolerar a posição e não estiver em insuficiência respiratória), ou decúbito lateral esquerdo se estiver vomitando. A reposição volêmica com solução fisiológica intravenosa (20 mL/kg) deve ser iniciada balizando a oferta de acordo com a resposta. A intubação traqueal pode ser eventualmente necessária nos casos com insuficiência respiratória grave.

NOTA:

- Uma vez controlada a reação precoce grave, a soroterapia antiveneno pode ser reiniciada.

Em casos de eventos adversos, notifique pelo Sistema VigiMed, disponível no Portal da Anvisa.

10. SUPERDOSE

Não existem informações de casos e/ou consequências da aplicação de superdosagem do soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*).

Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

III-DIZERES LEGAIS:

Registro: 1.2234.0012

Registrado e produzido por:

Instituto Butantan

Av. Vital Brasil, 1500, Butantã - São Paulo/SP

CNPJ: 61.821.344/0001-56

Indústria Brasileira

SAC: 0800 701 2850

e-mail: sac@butantan.gov.br

Uso sob prescrição.

Venda proibida ao comércio.

Esta bula foi aprovada pela ANVISA em 26/08/2026.



Anexo B
Histórico de Submissão eletrônica de texto de Bulas

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/Notificação que altera bula				Dados das alterações de bulas			
Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do expediente	Assunto		Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
28/08/2010	726381/10-3	10271 - PRODUTO BIOLÓGICO - Alteração de Texto de Bula - Adequação à RDC 47/2009	28/08/2010	726381/10-3	10271 - PRODUTO BIOLÓGICO - Alteração de Texto de Bula - Adequação à RDC 47/2009		28/08/2010	Adequação a legislação RDC 47/2009	VP / VPS	SOL INJ IV CT 5 FA VD TRANS X 5 ML
30/05/2012	0448277/12-8	10271- PRODUTO BIOLÓGICO - Alteração de Texto de Bula – Adequação à RDC 47/2009	30/5/2012	0448277/12-8	10271- PRODUTO BIOLÓGICO - Alteração de Texto de Bula – Adequação à RDC 47/2009	Conforme Ofício CBREM/GGMED/ANVISA nº 256/2016: Notificação de Alteração de Bula (08/03/2016)	30/5/2012	Não se aplica	VP / VPS	SOL INJ IV CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML SOL INJ IV CT 5 FA VD TRANS X 5 ML
05/11/2024	0995509/14-7	10463 – PRODUTO BIOLÓGICO: Inclusão inicial de texto de bula (RDC 60/12)	05/11/2014	0995509/14-7	10463 – PRODUTO BIOLÓGICO: Inclusão inicial de texto de bula (RDC 60/12)		05/11/2014	Não se aplica	VP / VPS	SOL INJ IV CT 5 FA VD TRANS X 5 ML
24/03/2017	0473737/17-7	10456 - PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	24/03/2017	0473737/17-7	10456 - PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12		24/03/2017	Alteração dos Dizeres legais: - Alteração da Farmacêutica Responsável Dra. Silvia Regina Q. Sperb - CRF-SP: 32.679	VP / VPS	SOL INJ IV CT 5 FA VD TRANS X 5 ML
25/09/2018	0928308/18-1	10456 - PRODUTO BIOLÓGICO	25/09/2018	0928308/18-1	10456 - PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12		25/09/2018	Alteração dos Dizeres legais: - Alteração da	VP / VPS	SOL INJ IV CT 5 FA VD

soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*)

Anexo B
Histórico de Submissão eletrônica de texto de Bulas

		- Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12					Farmacêutica Responsável Dra. Alina Souza Gandufe - CRF-SP nº 39.825		TRANS X 5 ML
14/04/2021	1424880/21-8	10456 - PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	14/04/2021	1424880/21-8	10456 - PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	14/04/2021	Bula PS Reações adversas: - Atualização do Sistema de Notificação de Eventos Adversos: VigiMed. Alteração dos Dizeres Legais: - Alteração do RT para Dr. Lucas L. de M. e Silva CRF-SP nº 61318	VP / VPS	SOL INJ IV CT 5 FA VD TRANS X 5 ML
19/08/2022	4577196/22-1	10456 - PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	19/08/2022	4577196/22-1	10456 - PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	19/08/2021	Alteração dos Dizeres Legais: - Alteração do RT para Dra. Patricia Meneguello S. Carvalho CRF-SP nº 30538	VP / VPS	SOL INJ IV CT 5 FA VD TRANS X 5 ML
26/07/2024	1025231/24-4	10456 - PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	26/07/2024	1025231/24-4	10456 - PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	26/07/2024	Adequação conforme RDC768/2022 e Alteração do Responsável técnico para Dr. Gustavo Mendes Lima Silva CRF-SP nº 117.503	VP/VPS	SOL INJ IV CT 5 FA VD TRANS X 5 ML

soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*)

Anexo B
Histórico de Submissão eletrônica de texto de Bulas

26/08/2026	-	10456 - PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	26/08/2026	-	10456 - PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	26/08/2026	Alterações conforme RDC nº770/22 e suas atualizações, IN nº200/22 e suas atualizações, padronizações textuais e remoção dos dizeres do Responsável Farmacêutico	VP/VPS	SOL INJ IV CT 5 FA VD TRANS X 5 ML
------------	---	--	------------	---	---	------------	--	--------	---

soro antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria* e *Tityus*)