



ALERTA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

dezembro - 2018

Acidente escorpiônico ou escorpionismo

Acidente escorpiônico ou escorpionismo é o envenenamento provocado por um escorpião quando este injeta seu veneno por meio de seu ferrão.

Agravo: Acidente por animal peçonhento (Código – CID10: X29)

Notificação: De acordo com a Portaria MS nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças e Agravos, acidente por animal peçonhento deve ser notificado conforme quadro abaixo:

DOENÇA OU AGRAVO (ORDEM ALFABÉTICA)	Periodicidade de notificação		
		Imediata (em até 24horas) para*	Semanal*
	MS	SES	SMS
Acidente por animal peçonhento			X

Área responsável pelo agravo na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo:

Divisão de Zoonoses/Centro de Vigilância Epidemiológica

Email: dvzoo@saude.sp.gov.br

Telefone: (11) 3066-8296

Técnico: Luciano Eloy

Escorpiões de importância médica no estado de São Paulo

Os escorpiões pertencem à classe dos aracnídeos (assim como as aranhas), predominantes nas zonas tropicais e subtropicais do mundo, tendo maior incidência nos meses mais quentes e úmidos (entre outubro e março).

No Estado de São Paulo há três espécies causadoras de acidente em seres humanos, sendo *Tityus serrulatus*, *T. bahiensis* e *T. stigmurus*:



Fig.1

Tityus serrulatus: conhecido como escorpião amarelo (Figura 1.). Possui pernas e cauda amarelo-claras e o tronco escuro. Medem até 7 cm de comprimento. É responsável pela maior parte dos acidentes.



Fig.2

Tityus bahiensis: conhecido como escorpião marrom ou preto (Figura 2). Possui o tronco escuro, pernas e cauda marrons avermelhados com manchas escuras. Possuem cerca de 7 cm de comprimento. São menos numerosos que o *Tityus serrulatus* em áreas urbanas.



Fig.3

Tityus stigmurus: conhecido como escorpião amarelo do nordeste (Figura 3). Assemelha-se ao *T. serrulatus* nos hábitos e na coloração, porém seu tronco é claro e amarelo, apresentando uma faixa escura longitudinal na parte superior, seguido de uma mancha triangular na região frontal da carapaça.

População vulnerável

Os grupos de pessoas mais vulneráveis são **crianças abaixo de 10 anos** e idosos.

Outros grupos: trabalhadores da construção civil, de madeiras, transportadoras e distribuidoras de hortifrutigranjeiros, por manusear objetos e alimentos onde os escorpiões podem estar alojados, além de pessoas que permanecem grandes períodos dentro de casa (Ex. acamados ou com restrições de mobilidade) ou nos arredores (como quintais), principalmente nas áreas onde sabidamente ocorre alta infestação do animal.

Primeiros socorros em caso de acidente com escorpião

O que o acidentado deve fazer:

- Limpar o local com água e sabão
- **Aplicar compressa morna no local;**
- Procurar o serviço de saúde mais próximo para que possa receber o tratamento o mais rápido possível;
- Se for possível (com segurança e desde que não leve muito tempo, pois a prioridade é o atendimento médico urgente), capturar o animal e levá-lo ao serviço de saúde.

O que o acidentado não deve fazer:

- Não fazer torniquete ou garrote, não furar, não cortar, não queimar, não espremer o local da picada;
- Não fazer sucção no local da ferida;
- Não aplicar qualquer tipo de substância sobre o local da picada (fezes, álcool, querosene, fumo, ervas, urina, pó de café, terra), nem fazer curativos que fechem o local, pois isso pode favorecer a ocorrência de infecções;
- Não ingerir bebida alcoólica, álcool, querosene, gasolina ou fumo no intuito de tirar a dor, pois além de não agir contra o veneno, ainda poderá causar complicações no quadro clínico;
- **Não colocar gelo ou água fria no local da picada, pois acentua a dor.**

Como prevenir acidentes por escorpião

- Manter jardins e quintais limpos;
- Evitar o acúmulo de entulhos, folhas secas, lixo doméstico e materiais de construção nas proximidades das casas;
- Evitar folhagens densas (plantas ornamentais, trepadeiras, arbusto, bananeiras e outras) junto a paredes e muros das casas;
- Manter a grama aparada;
- Limpar periodicamente os terrenos baldios vizinhos, pelo menos, numa faixa de um a dois metros junto às casas;
- Sacudir roupas e sapatos antes de usá-los, pois aranhas e escorpiões podem se esconder neles e picam ao serem comprimidos contra o corpo;
- Não pôr as mãos em buracos, sob pedras e troncos podres. Usar calçados e luvas de raspas de couro para atividades em que seja preciso colocar a mão e pisar em buracos, entulhos e pedras;
- O escorpião apresenta hábito noturno, e assim, para evitar sua entrada nas casas, deve-se vedar as soleiras das portas e janelas quando começar a escurecer;
- Usar telas em ralos do chão, pias ou tanques;
- Vedar frestas e buracos em paredes, assoalhos e vãos entre o forro e as paredes, consertar rodapés despregados, colocar saquinhos de areia nas portas, colocar telas nas janelas;
- Afastar as camas e berços das paredes;
- Evitar que roupas de cama e mosquiteiros encostem-se ao chão;



- Não pendurar roupas nas paredes;
- Acondicionar lixo domiciliar em sacos plásticos ou outros recipientes que possam ser mantidos fechados, para evitar baratas, moscas ou outros insetos que servem de alimento para os escorpiões;
- Preservar os inimigos naturais de escorpiões e aranhas: aves de hábitos noturnos (coruja, joão-bobo), lagartos, lagartixas e sapos.

Limpeza do ambiente

População: O escorpião é um animal originalmente de mata, mas se adaptou ao meio urbano devido à ocupação humana, que vem invadindo habitats naturais dos escorpiões e facilitando a disponibilidade de abrigo em terrenos baldios com acúmulo de entulho e lixo, e de alimento em abundância, como baratas. Alterações climáticas, por sua vez, têm elevado a temperatura favorecendo uma maior atividade e reprodução desses animais e, em particular, do *Tityus serrulatus*, por sua característica partenogenética.

A forma mais adequada de se evitar o aparecimento de escorpiões nas residências é evitar o acúmulo de detritos e entulhos no terreno, principalmente aqueles que possam atrair baratas e servir de abrigo para o escorpião. Além disso, deve-se vedar frestas, vãos e ralos que permitam a entrada desses animais.

Prefeitura: manter os espaços públicos limpos quanto à coleta de lixo, limpeza de áreas baldias (sugeira e entulho), realizar de forma programada o manejo e o controle de escorpião e orientar a população quanto à importância da limpeza dos ambientes públicos e de seus domicílios.

Serviço de saúde para atendimento médico de acidente por escorpião

A população, diante de um acidente por escorpião, deve procurar o mais rapidamente possível o serviço de saúde mais próximo, **preferencialmente um pronto atendimento, pronto socorro ou hospital**, ou seja, uma estrutura que tenha condição de realizar bloqueio anestésico.

Considerando o potencial de gravidade do envenenamento escorpiônico nos grupos mais vulneráveis (**principalmente crianças abaixo de 10 anos**), deve ser considerada a possibilidade de transferência rápida do paciente de uma unidade de menor complexidade para um serviço de cuidados intensivos (Unidades de Referência).

Unidades de Referência para atendimento/soroterapia ao acidentado

Veja aqui as unidades de referência para atendimento/soroterapia ao acidentado por animal peçonhento no Estado de São Paulo:

<http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/unidades-referencia/acidentes-por-animais-peconhentos-unidades-de-atendimento>

Manifestações Clínicas

Manifestações locais (Classificação do caso leve): Dor local é um sintoma que aparece em 100% dos acidentes, logo após a picada. Além da dor, podem ocorrer sudorese local, parestesia, eritema, edema discreto, piloereção (ericação dos pelos na região da picada). Se a picada for na mão ou no pé (principais locais acometidos), esses sinais podem atingir todo o braço ou perna.

Manifestações sistêmicas (Classificação do caso: moderado ou grave): em um intervalo de tempo não definido (que varia de minutos a poucas horas), podem ocorrer acometimento clínico sistêmico (**principalmente em crianças abaixo de 10**), como sudorese profusa, agitação psicomotora, tremores, náuseas, vômitos, sialorreia, hiper ou hipotensão arterial, arritmia cardíaca, insuficiência cardíaca congestiva, edema pulmonar e choque. **Crianças são o grupo de maior suscetibilidade ao envenenamento sistêmico grave.**

OBS: se esses sintomas ocorrerem, mesmo que não tenha sido identificada a presença de escorpião, deve-se pensar em acidente escorpiônico.

Diagnóstico Diferencial

Quando não for possível identificar o agente causal, deve-se considerar como diagnóstico diferencial de escorpionismo o acidente por aranha do gênero *Phoneutria* (aranha armadeira), pois as manifestações clínicas locais e sistêmicas são indistinguíveis.

Diagnóstico

O diagnóstico é eminentemente clínico-epidemiológico, não sendo empregado exame laboratorial de rotina para confirmação do tipo de veneno circulante.

Alguns exames complementares são úteis para auxílio no diagnóstico e acompanhamento de pacientes com manifestações sistêmicas (Quadro 1).

Quadro 1. Exames complementares para o diagnóstico e acompanhamento de vítimas de escorpionismo

Exame	Alterações
Eletrocardiograma	Taqui ou bradicardia sinusal, extrassístoles ventriculares, distúrbios na repolarização ventricular, presença de ondas U proeminentes, alterações semelhantes às observadas no infarto agudo do miocárdio e bloqueio na condução ventricular
Radiografia de tórax	Aumento da área cardíaca e sinais de edema pulmonar agudo
Ecocardiografia	Hipocinesia do septo interventricular e de parede, às vezes associada a regurgitação mitral
Bioquímicos	Creatinofosfoquinase (CPK) e sua fração MB elevadas, hiperglicemia, hiperamilasemia, hipopotassemia e hiponatremia

Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, MS, 2017.

Tratamento

Na maioria dos casos, onde há somente quadro local, o tratamento é sintomático e consiste no alívio da dor por infiltração de anestésico sem vasoconstritor, como lidocaína 2%, ou analgésico sistêmico, como dipirona 10mg/Kg.

O tratamento específico consiste na administração do Soro Antiescorpiônico (SAEsc) ou Soro Antiaracnídico (SAA) – Trivalente: *Loxosceles*, *Phoneutria*, *Tityus* aos pacientes clinicamente classificados como moderados ou graves (Quadro 2). Em acidentes escorpiônicos deve-se utilizar o SAEsc. Em casos em que não for possível a diferenciação entre os acidentes com aranhas do gênero *Phoneutria* e com escorpiões do gênero *Tityus* (devido à similaridade das manifestações clínicas e da não identificação do animal causador do acidente), ou na falta do SAEsc, deve-se utilizar o SAA.

OBS: A eficácia do SAA para o escorpionismo é a mesma do SAEsc.

Quadro 2. Conduta médica de acordo com as manifestações clínicas e classificação do caso para acidente escorpiônico.

	Antivenenos	Classificação do caso / Manifestações Clínicas	Conduta
Acidente Escorpiônico	SAEsc ^a ou SAA ^b	Leve - Apenas quadro local: dor, eritema, parestesia, sudorese. - Ocasionalmente: náusea, vômito, agitação e taquicardia discretas, relacionadas à dor.	Observação clínica por 6h; Analgésico e compressa local quente e/ou bloqueio anestésico local.
		Moderado Quadro local associado a algumas das seguintes manifestações sistêmicas de pequena intensidade: sudorese, náuseas, alguns episódios de vômitos, ↑ ou ↓ da FC, ↑ PA, agitação.	SAEsc ou SAA: 3 ampolas, IV; Internação; Analgésico e compressa local quente e/ou bloqueio anestésico local.
		Grave Manifestações sistêmicas intensas: inúmeros episódios de vômitos, sudorese profusa, ↑ ou ↓ da FC, ↑ ou ↓ PA, sialorreia, agitação alternada com sonolência, taquidispneia, priapismo, convulsões, insuficiência cardíaca, EPA, prostração, convulsão, edema pulmonar, coma e choque.	SAEsc ou SAA: 6 ampolas, IV; Internação; Monitorização contínua; Cuidados de CTI; Analgésico e compressa local quente e/ou bloqueio anestésico local.

Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, 2017; Ofício Circular nº 04/2014-CGDT/DEVIT/SVS/MS.

^aSAEsc = Soro Antiescorpiônico.

^bSAA = Soro Antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria*, *Tityus*).

OBS: Devido à natureza heteróloga do SAEsc e do SAA, sua administração pode eventualmente causar reações adversas precoces ou tardias. Para outras informações, consultar o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-vacinação (2014).

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf

Dados atualizados

Para consultar dados atualizados referentes aos acidentes por animais peçonhentos no Estado de São Paulo, acesse: <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/agrivos/animais-peconhentos/>

Referências:

Guia de Vigilância em Saúde, 2017, SVS/MS
Ofício Circular nº 4/2014. CGDT/SVS/MS
Manual de Controle de Escorpiões, 2009.SVS/MS

