



ALERTA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Março - 2021

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 264, de 17 de fevereiro de 2020, que Altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, acidente por animal peçonhento deve ser notificado conforme tabela abaixo:

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

* Informação adicional: Notificação imediata ou semanal seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS.

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 / 8762

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 (como o Brasil) e subtropicais do mundo, tendo maior incidência nos meses mais quentes e úmidos (entre outubro e março). Atualmente, no entanto, devido as constantes altas temperaturas, os acidentes escorpiônicos vêm

ocorrendo em grande número ao longo de todo o ano (durante todos os meses) no Estado de SP. 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

As pessoas mais vulneráveis são as **crianças até 10 anos**. Elas sentem mais ação do veneno e tem maior chance de ir a óbito.

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 ponto estratégico referência ou 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 (usar pinça longa ou algo semelhante e pote com tampa) 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 (com saquinhos de areia, panos ou veda porta) e janelas quando começar a escurecer. Se for possível manter a vedação por todo o dia é o mais adequado;
- 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 telas nas janelas;
- Afastar as camas e berços das paredes;
- Evitar que roupas de cama e mosquiteiros encostem-se no 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 (seu principal alimento). 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 (não precisa do macho para reprodução, ou seja, a fêmea se reproduz sozinha).

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 os escorpiões. 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 (sujeira e entulho), realizar de forma programada o manejo ambiental 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

Para crianças até 10 anos: Deve-se procurar o mais rapidamente possível a Unidade de Referência para o atendimento de acidente com escorpião (ponto estratégico), que terá equipe médica preparada e o soro antiescorpiônico (o serviço de saúde deve ter conhecimento da sua unidade de referência, bem como, do plano de ação para atendimento às vítimas de escorpionismo da sua região de saúde).

OBS: O serviço de saúde deve orientar a população, diante de escorpionismo no grupo de risco, a procurar imediatamente o Ponto Estratégico de Referência. No entanto, cada unidade/profissional tem autonomia para avaliar cada situação, ponderando os agravantes e limitantes, podendo assim, também orientar que se procure pelo atendimento médico mais próximo, de preferência um pronto atendimento, pronto socorro ou hospital;

Para os demais pacientes: Deve-se procurar o mais rapidamente possível o serviço de saúde mais próximo, preferencialmente um pronto atendimento, pronto socorro ou hospital (essas unidades devem estar preparadas para transferir o paciente para o Ponto Estratégico ou para a UTI, caso seja necessário).

Unidades de Referência para atendimento/soroterapia antiescorpiônica 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 (podendo irradiar para o membro acometido - braço ou perna), sudorese local, parestesia, eritema, edema discreto, piloereção (ericação dos pelos na região da picada)..

Manifestações sistêmicas (Classificação do caso: moderado ou grave): em um intervalo de tempo não definido (que varia de minutos à uma hora e meia), podem ocorrer acometimento clínico sistêmico (**principalmente em crianças até 10 anos**), 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. Crianças são o grupo de maior suscetibilidade ao envenenamento sistêmico grave.

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
Electrocardiograma	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 a falta do SAEsc, deve-se utilizar o SAA.

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: agitação e taquicardia discretas, relacionadas à dor.	*Observação clínica por 4 a 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.

Para Quadro Clínico Moderado: Nas crianças acima de 10 anos e adolescentes nos adultos com quadro clínico moderado de escorpionismo, tratar inicialmente a dor e avaliar o paciente. Se persistirem as manifestações sistêmicas, mesmo após analgesia/anestesia, iniciar soroterapia antiveneno. Nas **crianças até 10 anos**, com quadro clínico moderado a aplicação do antiveneno deve ser imediata.

Todo paciente submetido ao tratamento com antiveneno deve ficar em observação por, no mínimo, **24hs**.

LEGENDA: SAEsc - Soro antiescorpiônico, IV – Intra venoso, CTI – Centro de Terapia Intensiva.

Referências: Nota Técnica CIB: Normas Técnicas Para o Atendimento às Vítimas de Escorpionismo no Estado de São Paulo, Deliberação CIB-29, de 19-03-2021, Nº 55 – DOE – 20/03/2021 - seção 1 – p.24.

^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://bvsmms.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/>

