

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO À
CRIANÇA

ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS



Conhecer para prevenir, reconhecer para agir: nos acidentes por animais peçonhentos, informação e atendimento oportuno podem mudar desfechos.



Objetivo desta apresentação:

- Apresentar aspectos clínicos e terapêuticos dos principais acidentes com animais peçonhentos descritos no Brasil.



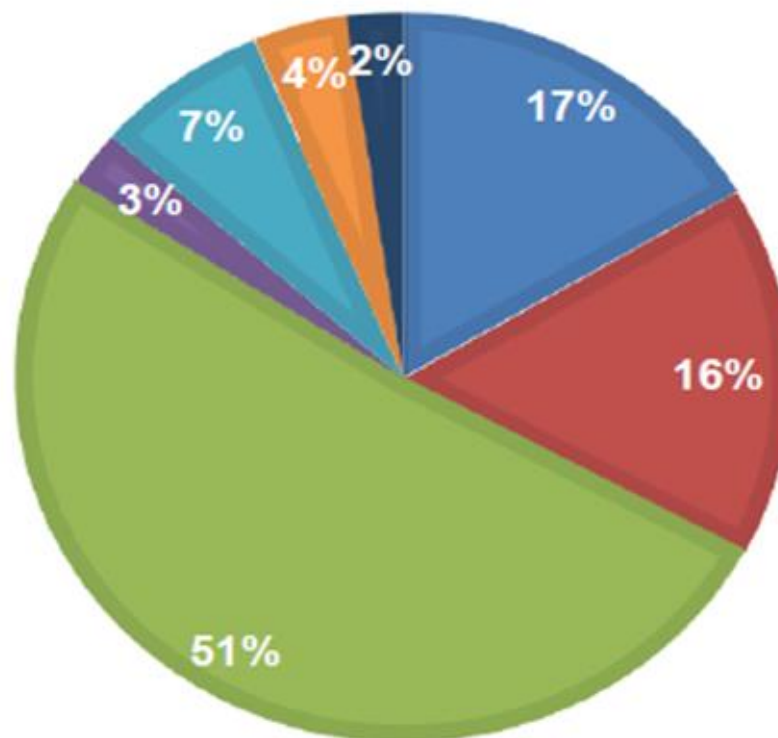
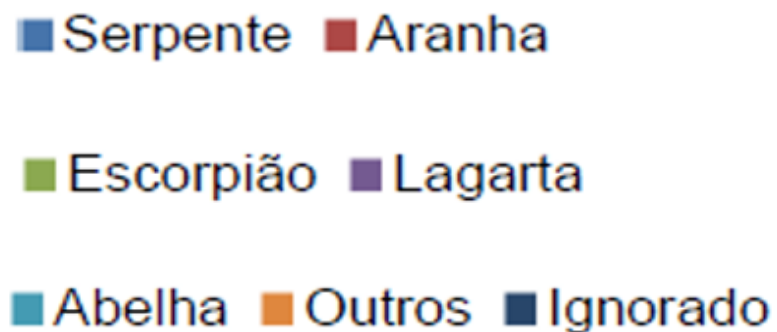
Introdução

- **Animais peçonhentos** são os que produzem ou modificam veneno e tem aparato para injetá-lo;
- Animais com importância epidemiológica no Brasil: **serpentes, aranhas, escorpiões, lepidópteros, himenópteros, quilópodes e cnidários**;
- Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), está entre as **doenças tropicais negligenciadas**.



Aspectos epidemiológicos

Brasil, janeiro/2007-abril/2021.



Acidentes com
animais peçonhentos
são situações clínicas
de **NOTIFICAÇÃO
COMPULSÓRIA**

Fonte: Biz MEZ, et al., 2021; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) da plataforma DATASUS do Ministério da Saúde.



Acidente ofídicos

- Brothops (80-90% dos casos): **Jararaca**;
- Crotalus (10-20% dos casos): **Cascavel**;
- Lachesis (3% dos casos): **Surucucu**;
- Micrurus (1% dos casos): **Coral**.





Acidentes com Brothops Jararaca (cobra Jararaca)

Patogenia

Veneno Botrópico possui 03 ações:

- 1. Coagulante;**
- 2. Proteolítico** com ação citotóxica direta podendo causar: liponecrose, mionecrose e lise de parede vascular;
- 3. Vasculotóxica** podendo causar hemorragia local ou sistêmica atingindo órgão como pulmões, cérebro e rins.



Acidentes com Brothops Jararaca (cobra Jararaca)

Quadro clínico

Picada local, observa-se:

- **Imediato:** dor intensa no local da picada.
- **Até 06 horas:** edema, eritema, calor local.
- **Após 12 horas:** bolhas, equimose e necrose.

Coagulação

Aumento do tempo de coagulação e da tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTPA). Tempo de coagulação normal é de 3 a 6 minutos.





Acidentes com Brothops Jararaca (cobra Jararaca)

Quadro clínico

Hemorragias: pode ocorrer de forma localizada ou sistêmica e se manifestar através de gengivorragias, hematêmese, epistaxe e hematúria.

Complicações: raramente causa morte, infecções secundárias por Gram negativo, hemorragia intensa e choque, insuficiência renal aguda, amputação, necrose, síndrome compartimental.



Tratamento

Acidentes com Brothops Jararaca (cobra Jararaca)

Manifestações e Tratamento	Classificação		
	Leve	Moderada	Grave
Locais Dor Equimose Edema Hemorragia grave Choque Anúria	Ausentes ou discretos	Evidentes	Intensas**
Sistêmicas	Ausentes	Ausentes	Presentes
Tempo de Coagulação (TC)*	Normal ou Alterado	Normal ou Alterado	Normal ou Alterado
Soroterapia (nº ampolas) SAB/SABC/SABL***	2-4	4-8	12
Via de administração	Intravenosa		

*TC normal: até 10min.; TC prolongado: de 10 a 30min; TC incoagulável: >30min;

**Manifestações locais intensas podem ser o único critério para classificação de gravidade.

***SAB = Soro antibotrópico/SABC = Soro antibotrópico-crotálico/SABL = Soro antibotrópico-laquétrico.

Fundação Nacional de Saúde, 2001.



Acidentes com *Crotalus Durissus* (cobra Cascavel)

Patogenia

- **Coagulante:** sangue incoagulável. Aumento do tempo de coagulação (TC).
- **Miotóxica** podendo desenvolver rabdomiólise, paciente pode apresentar mioglobinúria, mialgia, aumento de CPK, DHL e AST.
- Ação **neurotóxica** atingindo Sistema Nervoso Central e Periférico, causando paralisias motoras e respiratórias.



Acidentes com *Crotalus Durissus* (cobra Cascavel)

Quadro Clínico

Picada local, observa-se:

- Geralmente sem reação local, dor pouco frequente.
- Pode ficar por semanas com a sensação de dormência.
- Pouco ou sem sinais flogísticos.

Miotoxicidade

- Intensa mialgia generalizada.
- Mioglobínúria (urina escura)

Neurotoxicidade

- Sonolência, obnubilação, hiporreflexia
- Fácies miastênicas: ptose palpebral e oftalmoplegia.
- Diplopia, midríase bilateral semiparalíticas.
- Perda de força muscular.

Complicações

- Insuficiência respiratória: paralisação dos músculos da caixa torácica.
- Insuficiência Renal Aguda: mioglobínúria + acidose ou hipotensão.



Tratamento Acidentes com *Crotalus Durissus* (cobra Cascavel)

Manifestações e Tratamento	Classificação		
	Leve	Moderada	Grave
Locais Dor Edema Equimose	Ausentes ou discretas	Evidentes	Intensas**
Sistêmicas Hemorragia grave Choque Anúria	Ausentes	Ausentes	Presentes
Tempo de Coagulação (TC)*	Normal ou Alterado	Normal ou Alterado	Normal ou Alterado
Soroterapia (nº ampolas) SAB/SABC/SABL***	2-4	4-8	12
Via de administração	Intravenosa		

*TC normal: até 10min.; TC prolongado: de 10 a 30min; TC incoagulável: >30min;

**Manifestações locais intensas podem ser o único critério para classificação de gravidade.

***SAB = Soro antiofídico/SABC = Soro antiofídico-crotálico/SABL = Soro antiofídico-laquélico.

Fundação Nacional de Saúde, 2001.



Acidentes ofídicos

Exames Laboratoriais

Hemograma

CPK

DHL

Urina tipo I

Tempo de Coagulação

Eletrólitos



Conduta geral

- **A precocidade do atendimento é essencial;**
- **Internar o paciente** em todos os casos, especialmente tratando-se de crianças;
- Risco de anafilaxia, complicações e **dose errada do soro;**
- **Retirar anéis** de dedo atingido (risco de edema/garrote);
- Torniquetes e cortes são **proscritos;**
- Profilaxia para **tétano;**
- **Soro antiofídico:** específico, dose única e intravenoso;
- **Se picada por cobra não identificada:** soro antiofídico não específico.



Acidentes com escorpião (Escorpionismo)

Associação ecológica entre fatores socioeconômicos, ocupacionais e de saneamento e a ocorrência de escorpionismo no Brasil, 2007-2019*

doi: 10.1590/S1679-49742021000400021





Acidentes com escorpião (Escorpionismo)

Mecanismo de ação do veneno

- É dada pela liberação de neurotransmissores com uma descarga autonômica maciça, incluindo **efeitos adrenérgicos e colinérgicos**;
- **O veneno age nos canais de sódios**, produzindo a despolarização das membranas das células excitáveis e posterior liberação de catecolaminas e acetilcolina;
- **Causa aumento da adrenalina e noradrenalina**, ECA e Aldosterona (alta concentração sérica);
- Os sintomas dependem do predomínio dos efeitos simpáticos e parassimpático;
- **Interleucinas, óxido nítrico e fator de necrose tumoral**, também estão envolvidos na sintomatologia;
- **Em crianças as toxinas ultrapassaram a barreira hematoencefálica.**



Acidentes com escorpião (Escorpionismo)

Quadro clínico

Gerais: hipotermia ou hipertermia e sudorese profusa.

Digestivas: náuseas, vômitos, sialorréia e raramente dor abdominal e diarreia.

Cardiovasculares: arritmias cardíacas, hipertensão, hipotensão arterial, Insuficiência Cardíaca Congestiva e Choque.

Respiratória: taquipnéia, dispnéia e edema pulmonar agudo.

Neurológicas: agitação, sonolência, confusão mental, hipertonia e tremores.



Acidentes com escorpião (Escorpionismo)

GRAVIDADE/MIOCARDIOPATIA

- Hiperestimulação simpática;
- Ação local do veneno no miocárdio;
- Ação miocárdio depressora das citocinas;
- Vasoconstrição de vasos capilares;
- Aumento da pressão do enchimento do ventrículo esquerdo;
- Aumento da pós carga no ventrículo direito;
- Veneno - vasoconstrição coronariana.

A gravidade depende da espécie, do tamanho, da quantidade do veneno inoculado e do tratamento precoce.



Acidentes com escorpião (Escorpionismo)

Exames

- RX de tórax;
 - Glicemia;
 - Amilase, CPK;
 - Hemograma completo;
 - Eletrólitos;
 - Troponina, PRO-BNP
 - Tomografia
- ECG: taquicardia ou bradicardia sinusal, ESV, distúrbios da repolarização ventricular como inversão da onda T em várias derivações, ondas U proeminentes, alterações semelhantes às observadas no IAM e BAV
 - Estas alterações desaparecem em três dias na grande maioria dos casos, mas podem persistir por sete ou mais dias.



Tratamento

Acidentes com escorpião (Escorpionismo)

Fundação Nacional de Saúde, 2001.

	Manifestações Clínicas	Soroterapia (nº de ampolas) SAEs ou SAAr**
Leve*	Dor e parestesia locais	-
Moderado	Dor local intensa associada a uma ou mais manifestações, como náuseas, vômitos, sudorese, sialorreia discretos, agitação, taquipneia e taquicardia.	2 a 3 IV
Grave	Além das citadas na forma moderada, presença de uma ou mais das seguintes manifestações: vômitos profusos e incoercíveis, sudorese profusa, sialorreia intensa, prostração, convulsão, coma, bradicardia, insuficiência cardíaca, edema pulmonar agudo e choque.	4 a 6 IV ***

*Tempo de observação das crianças picadas: 6 a 12 horas.

** SAEs = Soro antiescorpiônico/ SAAr = Soro antiaracnídico.

*** Na maioria dos casos graves, quatro ampolas são suficientes para o tratamento, visto que neutralizam o veneno circulante e mantêm concentrações elevadas de antiveneno circulante por pelo menos 24 horas após a administração da soroterapia.



Acidentes com escorpião (Escorpionismo)

- Atraso em 1 hora aumenta a mortalidade em 13%;
- SAE: EV na diluição de 1:1 (em solução salina) 10 -15 minutos;
- Em crianças maiores de 7 anos, caso não melhore a dor, deve-se iniciar o soro;
- Observação por 24 horas.



Araneísmo

- No Brasil existem três gêneros de aranhas de importância médica:
- Phoneutrina (Armadeira);
- Loxosceles (Marrom);
- Latrodectus (Viúva-negra).





Araneísmo

Epidemiologia

Ocorrência de acidentes:

- Acontecem mais em mãos e pés.
- Mais frequente em áreas urbanas.
- Intra e peridomicílio.
- Região sudeste





Araneísmo

Manifestações Clínicas

Leves: 91% dos casos. Os pacientes apresentam predominantemente sintomatologia local. A taquicardia e a agitação, eventualmente presentes, podem ser secundárias à dor.

Moderados: 7,5% dos acidentes. Manifestações locais, associadas às alterações sistêmicas, como taquicardia, hipertensão arterial, sudorese discreta, agitação psicomotora, visão “turva” e vômitos ocasionais.

Graves: 0,5% do total, + frequente em crianças. As anteriores e uma ou mais destas: sudorese profusa, sialorreia, vômitos frequentes, diarreia, priapismo, hipertonia muscular, hipotensão arterial, choque e edema pulmonar agudo.



Tratamento

Phoneutrina (Armadeira)

	Manifestações Clínicas	Tratamento Geral	Tratamento Específico
Leve*	Dor local na maioria dos casos, eventualmente taquicardia e agitação.	Observação até seis horas	-
Moderado	Dor local intensa associada a: sudorese e/ou vômitos ocasionais e/ou hipertensão arterial.	Internação	2 – 4 ampolas de; SAAr* (crianças); IV
Grave	Além das anteriores, apresenta uma ou mais das seguintes manifestações: sudorese profusa, sialorreia, vômitos frequentes, hipertonia muscular, priapismo, choque e/ou edema pulmonar agudo.	Unidade de Cuidados Intensivos	5 – 10 ampolas de SAAr* IV

*SAAr = Soro antiaracnídico: uma ampola = 5ml (1ml neutraliza 1,5 dose mínima mortal)



Phoneutrina (Armadeira)

Tratamento



1º pp
Jo bb



9º pp

Jo bb



16º pp

Jo bb



Phoneutrina (Armadeira)

Tratamento

- **Analgésicos**, como dipirona (7 a 10mg/kg/dose);
- **Compressas frias** auxiliam no alívio da dor local;
- **Antisséptico** local e limpeza periódica da ferida;
- **Lavar a lesão de 5-6 vezes** por dia com sabão neutro e compressas e KMnO₄ - 1:40.000 ou água boricada 10% aplicadas 5 a 10 minutos 2 vezes ao dia;
- **Antibiótico sistêmico**: havendo infecção secundária;
- **Remoção da escara** deverá ser realizada após estar delimitada a área de necrose que ocorre em geral após uma semana do acidente;
- **Tratamento cirúrgico** pode ser necessário no manejo das úlceras e correção de cicatrizes.





Tratamento Loxosceles (Marrom)

Classificação	Manifestações Clínicas	Tratamento
Leve	- <i>Loxosceles</i> identificada como agente causador do acidente - Lesão característica - Sem comprometimento do estado geral - Sem alterações laboratoriais	- Sintomático Acompanham ento até 72 horas após a picada*



*Pode haver mudança de classificação durante esse período. / ** SAAr = Soro antiaracnídico.



Tratamento

Loxosceles (Marrom)

Classificação	Manifestações Clínicas	Tratamento
Moderado	- Com ou sem identificação da <i>Loxosceles</i> no momento da picada - Lesão sugestiva ou característica - Alterações sistêmicas (<i>rash</i> cutâneo, petéquias) - Sem alterações laboratoriais sugestivas de hemólise	- Soroterapia: 5 ampolas de SAAr** IV e/ou - Prednisona: Adultos 40mg/dia; Crianças 1mg/kg/dia durante 5 dias



*Pode haver mudança de classificação durante esse período. / ** SAAr = Soro antiaracnídico.



Tratamento Loxosceles (Marrom)

Classificação	Manifestações Clínicas	Tratamento
Grave	- Lesão característica - Alteração no estado geral: anemia aguda, icterícia - Evolução rápida - Alterações laboratoriais indicativas de hemólise	- Soroterapia: 10 ampolas de SAAr IV e - Prednisona: Adultos 40mg/dia; Crianças 1mg/kg/dia durante 5 dias



*Pode haver mudança de classificação durante esse período. / ** SAAr = Soro antiaracnídico.



Tratamento

Latrodectus (Viúva – Negra)

Classificação	Manifestações Clínicas	Tratamento
Leve	- Dor local - Dor nos membros inferiores - Edema local discreto - Parestesia em membros - Sudorese local - Tremores e contraturas	- Sintomático: analgésicos, gluconato de cálcio, observação



*IM = Intramuscular

**SALatr = Soro Antilatrodético



Tratamento

Latrodectus (Viúva – Negra)

Classificação	Manifestações Clínicas	Tratamento
Moderado	Além dos acima referidos: - Dor abdominal - Dificuldade de deambulação - Sudorese generalizada - Cefaleia e tontura - Ansiedade/agitação - Hipertermia - Mialgia	- Sintomático: analgésicos, sedativos - Específicos: SALatr**, uma ampola, IM*



*IM = Intramuscular

**SALatr = Soro Antilatrodético



Tratamento

Latrodectus (Viúva – Negra)

Classificação	Manifestações Clínicas	Tratamento
Grave	Todos os acima referidos e: - Taqui/bradicardia - Priapismo - Hipertensão arterial - Retenção urinária - Taquipnéia/dispnéia - Fácies latrodectísmica - Náuseas e vômitos	- Sintomático: analgésicos, sedativos - Específicos: SALatr, uma a duas ampolas, IM*

*IM = Intramuscular

**SALatr = Soro Antilatrodético





A correta notificação dos acidentes por animais peçonhentos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) é fundamental.



Referências

- BRASIL. Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos. Fundação Nacional de Saúde. 2ª Edição. Brasília, 2001.
- BRAGA J.R.M, et. al. Epidemiology of accidents involving venomous animals in the State of Ceará, Brazil (2007-2019). Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2021:54.
- BIZ ZEN, et. al. Perfil epidemiológico em território brasileiro dos acidentes causados por animais peçonhentos: retrato dos últimos 14 anos. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021. REAS | Vol.13(11) | DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e9210.2021>

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO À
CRIANÇA



ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS

Material de 8 de outubro de 2026

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção à Criança

Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.