

III Jornada Prática Emergência e Terapia Intensiva Pediátrica-SOPERJ

05 de julho de 2019

08:30 – 17:30 horas

Windsor Flórida Hotel

Principais Acidentes Peçonhentos

Carlindo de Souza Machado e Silva Filho

carlindo@cremerj.org.br

Professor de Saúde da Criança e do Adolescente da UNIG

Professor de Bioética e Ética Médica da UNIG

Membro Titular da Academia Brasileira de Medicina Militar

Membro do Departamento Científico de Terapia Intensiva da SOPERJ

Coordenador da UTI neonatal da Maternidade Mariana Bulhões

Conflito de interesses?



não há conflito a declarar.

Acidentes Peçonhentos



- Brasil: 140.000 casos/ano.
- Os casos podem ser leves, moderados ou graves.

De 2000 a 2018

- Brasil: 2.670.988 casos e 4097 mortes.
- RJ: 33481 casos e 53 mortes.

Acidentes Peçonhentos



- Os acidentes por animais peçonhentos, especialmente os ofídicos, foram incluídos pela OMS na lista das doenças tropicais negligenciadas que acometem, na maioria das vezes, populações pobres que vivem em áreas rurais.
- Pelo alto número de notificações, esse agravo foi incluído na Lista de Notificação Compulsória do Brasil, ajuda a traçar estratégias e ações para prevenir esse tipo de acidente.

Acidentes Peçonhentos



- O Ministério da Saúde adquire toda a produção de antivenenos dos quatro produtores nacionais (Instituto Butantan, Instituto Vital Brazil, Fundação Ezequiel Dias e Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos).
- Mensalmente, o Ministério da Saúde distribui as cotas de antivenenos aos Estados, levando em consideração critérios epidemiológicos.
- É fundamental a disponibilização desses, em quantidade suficiente e em locais oportunos, visando-se diminuir o tempo decorrente entre o acidente e o atendimento médico adequado.
- A distribuição dos antivenenos disponíveis no Brasil às está sendo feita de forma ainda mais criteriosa.

Acidentes Peçonhentos



- Animais peçonhentos gostam de ambientes quentes e úmidos e são encontrados em matas fechadas, trilhas e próximo a residências com lixo acumulado.
- São mais comuns nos meses de verão, devido ao calor, umidade e período de reprodução.

Acidentes Peçonhentos



- Manter a higiene do local é evitar acúmulo de coisas é a melhor forma de prevenir acidentes.
- Manter limpos os locais próximos das casas, jardins, quintais, paióis e celeiros.
- Evitar plantas tipo trepadeiras e bananeiras junto às casas e manter a grama sempre cortada.
- Limpar terrenos baldios, pelo menos na faixa de um a dois metros junto ao muro ou cercas.

Acidentes Peçonhentos



- Usar calçados e luvas nas atividades rurais e de jardinagem.
- Examinar calçados, roupas pessoais, de cama e banho, antes de usá-las;
- Afastar camas das paredes e evitar pendurar roupas fora de armários.
- Não acumular entulhos e materiais de construção.
- Limpar regularmente móveis, cortinas, quadros, cantos de parede.
- Vedar frestas e buracos em paredes, assoalhos, forros e rodapés.
- Utilizar telas, vedante ou sacos de areia em portas, janelas e ralos;

Acidentes Peçonhentos

Aranha marrom - *Loxosceles* spp.



- Medem 3 cm em média. Marrom com uma mancha em forma de violino no cefalotórax.

Acidentes Peçonhentos

Aranha marrom - *Loxosceles spp.*



- Dor leve (indolor), edema e lesão de pele. Necrose, febre, vômitos e dor de cabeça.
- Complicação: amputação de membro, anemia (hemólise) e falência renal.
- Tratamento: soro antiaracnídico / soro antiloxoscélico.

Aranha marrom - *Loxosceles* spp.

| | | |
|-----------------|--|---|
| LEVE | <p>Lesão incharacterística. Sem comprometimento do estado geral. Sem sinal de hemólise. A identificação da aranha é necessária para confirmação do caso.</p> | <p>Sintomático. Orientar o paciente a retorno diário, a cada 12 horas.</p> |
| MODERADA | <p>Lesão provável ou “característica” e com placa marmórea < 3cm. Com ou sem comprometimento do estado geral. Sem sinal de hemólise.</p> | <p>Prednisona: 5 dias. Adulto: 40 mg/dia / Criança: 0,5-1 mg/kg/dia (máximo 40 mg/dia). Sintomático.</p> |
| GRAVE | <p>Lesão “característica” e com placa marmórea > 3cm. Com ou sem comprometimento do estado geral e sem sinal de hemólise.</p> | <p>SALox/SAA IV: 5 ampolas. Prednisona: 7 dias. Sintomático. Hidratação adequada visando manter boa perfusão renal</p> |
| GRAVE | <p>Presença ou não de lesão local significativa e dor. Hemólise confirmado por exames complementares.</p> | <p>SALox/SAA IV: 10 ampolas. Prednisona: 7 dias. Sintomático. Hidratação adequada visando manter boa perfusão renal</p> |

SALox ou SAA: soro antiloxoscélico ou soro antiaracnídico.

Acidentes Peçonhentos

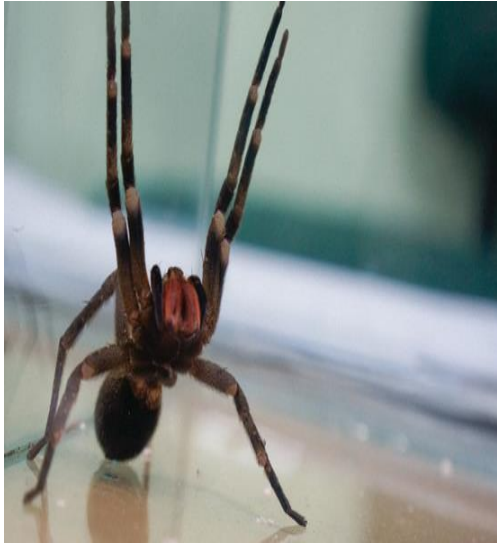
Aranha Armadeira - Phoneutria spp.



- Medem 15 cm em média.
- Saltam até 30 cm.

Acidentes Peçonhentos

Aranha Armadeira - Phoneutria spp.



- Dor intensa irradiada pelo membro, edema, sudorese, vômitos, HAS e arritmias.
- Complicação: ICC, convulsões, EAP e coma.
- Tratamento: soro antiaracnídeo.

Acidentes Peçonhentos

Aranha Viúva Negra - *Latrodectus* spp.



- Medem 2 cm em média. Negra, com faixas vermelhas no abdome.

Acidentes Peçonhentos

Aranha Viúva Negra - *Latrodectus* spp.



- Dor intensa irradiada pelo membro. Dor no corpo inteiro, agitação, sudorese e contrações musculares.
- Complicação: Retenção urinária, HAS, taquicardia e choque.
- Tratamento: soro antilatrodectus.

Acidentes Peçonhentos

Escorpião Amarelo - *Tytus serrulatus*



- Em média 7 cm
- Pernas e cauda amarelas e corpo marrom.

Acidentes Peçonhentos

Escorpião - *Tytus bahiensis*



- Em média 7 cm
- Pernas amarelas com manchas escuras, e corpo marrom e cauda marrom avermelhada.

Acidentes Peçonhentos

Escorpião - Tytus spp.



- Dor intensa irradiada pelo membro, formigamento e sudorese. Vômitos, tremores, HAS e excesso de salivação.
- Complicação: ICC e EAP.
- Tratamento: soro antiescorpiônico.

Escorpião - Tytus spp.

| | | |
|-----------------|---|---|
| LEVE | Dor local . Eventualmente taquicardia. | Analgesia: dependendo da intensidade da dor (VO, I.M. ou bloqueio anestésico). Compressa morna. |
| MODERADA | Vômitos ocasionais. Sudorese. Agitação. Taquicardia. Taquipnéia. Hipertensão arterial. Hipoglicemia e amilasemia. | 2 a 3 ampolas SAEs ou SAAR I.V. Analgesia: dependendo da intensidade da dor (VO, I.M. ou bloqueio anestésico). Meperidina. Internação. |
| GRAVE | Sudorese profunda. Vômitos incoercíveis. Bradicardia sinusal. BAV. EAP. Hipoglicemia e amilasemia. | 4 a 6 ampolas SAEs ou SAAR I.V. Analgesia: dependendo da intensidade da dor (VO, I.M. ou bloqueio anestésico). UTI. |

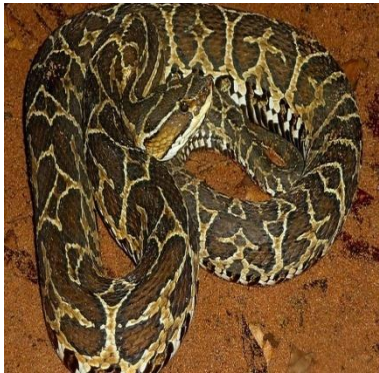
SAEs ou SAAR: Soro Antiescorpiônico ou Soro antiaracnídeo

Acidentes Peçonhentos

Jararacas (jararaca, urutu, jaracuçu, caiçaca, jararaca pintada) - *Bothrops* spp.



- Causam a maioria dos acidente com cobras no Brasil (29 espécies).
- Mortalidade 0,3%.
- Encontradas em beiras de rios e igarapés; áreas litorâneas e úmidas; agrícolas; periurbanas; cerrados, e áreas abertas.

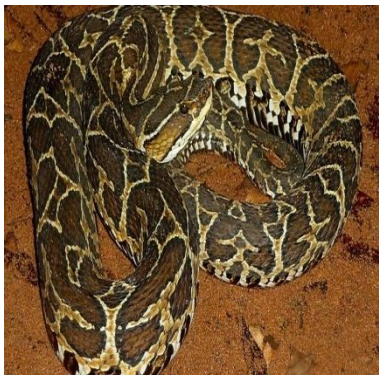


Acidentes Peçonhentos

Jararacas (jararaca, urutu, jaracuçu, caíçaca, jararaca pintada) - *Bothrops* spp.



- Sangramento, dor, edema, hematoma e bolha no local da picada. Sangramento gengival, nasal e urinário.
- Complicação: Infecção, necrose, risco de amputação e falência renal.
- Tratamento: soro antiofídico ou soro antiofídico crotálico.



Jararacas - Bothrops spp.

| | | |
|-----------------|--|---|
| LEVE | Edema, eritema e dor discretos. Sem manifestações sistêmicas. | 2 a 4 ampolas SAB ou SABC - I.V. Analgesia e hidratação. Drenagem postural. Profilaxia do tétano. |
| MODERADA | Edema, eritema e dor evidentes, atingindo segmento superior. Sem manifestações sistêmicas ou apenas hemorragia. | 4 a 8 ampolas SAB ou SABC - I.V. Analgesia e hidratação. Drenagem postural. Profilaxia do tétano. |
| GRAVE | Manifestações locais intensas (equimose, bolhas, necrose). Hipotensão, choque, hemorragia grave e falência renal. | 8 a 12 ampolas SAB ou SABC - I.V. Analgesia e hidratação. Drenagem postural. Profilaxia do tétano |

SAB ou SABC: Soro antiofídico ou Soro antiofídico crotálico.

Acidentes Peçonhentos

Cascavel - *Crotalus durissus*



- Identificadas pela presença de um guizo, chocalho ou maracá na cauda.
- Têm ampla distribuição em cerrados; regiões áridas e semiáridas; campos e áreas abertas.

Acidentes Peçonhentos

Cascavel - *Crotalus durissus*



- Edema discreto, dor leve e parestesia.
- Visão turva, diplopia, ptose palpebral, dificuldade de deglutição, face miastênica, náusea, cefaléia e hematúria.
- Complicação: Falência renal.
- Tratamento: soro anticrotálico ou soro antibrotópicocrotálico.

Cascavel - *Crotalus durissus*.

| | | |
|-----------------|---|---|
| LEVE | Nenhuma ou edema e parestesia discretos. Fácies miastênica discreta. Mialgia discreta ou ausente | 5 ampolas SAC ou SABC I.V. Analgésico. Hidratação. |
| MODERADA | Nenhuma ou edema e parestesia discretos. Fácies miastênica evidente. Mialgia. | 10 ampolas SAC ou SABC I.V. Analgésico. Hidratação. |
| GRAVE | Nenhuma ou edema e parestesia discretos. Fácies miastênica evidente. Mialgia. Oligúria ou anúria. Insuficiência respiratória, | 20 ampolas SAC ou SABC I.V. Analgésico. Hidratação. Ventilação mecânica. |

SAB ou SABC: Soro anticrotálico ou Soro antibrotópicocrotálico.

Acidentes Peçonhentos

Surucucu pico de jaca - *Lachesis muta*.



- Maior serpente peçonhenta das Américas.
- Seu habitat é a floresta Amazônica e os remanescentes da Mata Atlântica.

Acidentes Peçonhentos

Surucucu pico de jaca - *Lachesis muta*.



- Quadro semelhante ao acidente por jararaca.
- Além de dor abdominal, vômitos, diarreia, bradicardia e hipotensão.

Acidentes Peçonhentos

Corais- *Micrurus* spp.



- Amplamente distribuídas no país.
- Várias espécies que apresentam padrão característico, com anéis coloridos.

Acidentes Peçonhentos

Corais- *Micrurus* spp.



- Dor e parestesia. Visão turva e diplopia, ptose palpebral, sialorréia e dificuldade respiratória.
- Complicação: Insuficiência respiratória aguda.
- Tratamento: soro antielapídico.

Coral verdadeira- *Micrurus spp.*

| | | |
|-----------------|---|--|
| LEVE | Manifestações locais como parestesia e dor de intensidade variável com ou sem irradiação. | Analgesia. Observação clínica por pelo menos 24 horas. Considerar a soroterapia caso o paciente evolua com sinais de miastenia. |
| MODERADA | Manifestações de uma miastenia aguda como ptose palpebral diminuição objetiva da força muscular, porém sem sinais de paralisia. | SAEIa IV: 5 ampolas Analgesia dependendo da intensidade da dor. |
| GRAVE | Sinais de fraqueza muscular intensa e paralisia evidentes, como dificuldade para se levantar da cama e para deambular; disfagia e salivação; respiração superficial e paralisia respiratória. | SAEIa IV: 10 ampolas Medidas de suporte vital; Assistência ventilatória; considerar teste terapêutico com neostigmina IV, precedido de atropina IV. |

SAEI IV: Soro antielapídico intravenoso.

Acidentes Peçonhentos



- Procurar atendimento médico imediato.
- Lavar o local com água e sabão.
- Manter o membro afetado elevado.
- Capturar o animal (vivo ou morto), fotografar ou informar o máximo de suas características, para ajudar na identificação.
- Nunca tentar sugar o veneno.
- Não usar garrote ou torniquete.
- Não corte, fure ou esprema o local.

Acidentes Peçonhentos

Hospitais no Município do Rio de Janeiro

- Hospital Municipal Lourenço Jorge - Av. Ayrton Senna, 2005 - Barra Da Tijuca - telefone: (21) 2431-1244/1818.
- Hospital Universitário do Fundão - Av. Brigadeiro Trompowski, s/n - Ilha do Governador - telefone: (21) 2562-2010.
- Hospital Estadual Pedro II - Rua do Prado, s/n - Santa Cruz – telefone:(21) 2395-1202.



