



# ALERTA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

28 de agosto a 1 de setembro - 2023

## Acidente escorpiônico ou escorpionismo

Acidente escorpiônico ou escorpionismo é o envenenamento no ser humano provocado por um escorpião quando este injeta (picada) seu veneno por meio de seu ferrão.

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

**Notificação:** De acordo com a Portaria GM/MS nº 420, de 02 de março de 2022, 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 24 horas) 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](mailto:dvzoo@saude.sp.gov.br)

Telefone: (11) 3066-8296/8762

## 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 entanto, no Estado de São Paulo sua ocorrência é o ano todo, com grande número de acidentes em todos os meses.

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

O grupo etário mais vulnerável ao óbito são **crianças até 10 anos**.

Outros grupos vulneráveis a ocorrência da picada: trabalhadores da construção civil, de madeireiras, transportadoras e distribuidoras de hortifrutigranjeiros, que manuseiam 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 idosos) 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 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. **A criança deve ser encaminhada/levada ao Ponto Estratégico de Soros Antivenenos – PESA de referência;**
- 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 escorpião pode ser levado vivo ou morto.

### O que 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 vedar e ralos (de chão e pias) frestas e vãos (portas e janelas) que permitam a entrada desses animais, que normalmente vêm das galerias de água e esgoto. Além disso, deve-se evitar o acúmulo de detritos e entulhos no terreno e quintais, principalmente aqueles que possam atrair baratas e servir de abrigo para o escorpião.

**Prefeitura:** manter os espaços públicos limpos quanto à coleta de lixo, limpeza de áreas baldias (sujeira 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

**Para crianças até 10 anos:** Deve-se procurar o mais rapidamente possível a unidade de saúde referência para o atendimento de acidente com escorpião (Ponto Estratégico de Soros Antivenenos – PESA), devido ao potencial de gravidade do envenenamento escorpiônico neste grupo etário. Em agravamento do quadro clínico, a criança deve ser levada imediatamente para a UTI referência.

Caso essa unidade fique muito longe, ou seja, difícil de chegar até ela, procure o quanto antes um pronto atendimento, pronto socorro ou hospital;

**OBS: Se necessário, ligue para o SAMU pelo 192, pois há urgência no atendimento à criança picada.**

**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.

**OBS: Todo o tratamento de acidente por picada de escorpião é gratuito pelo SUS!**

## Unidades de Referência para atendimento/soroterapia ao acidentado

Veja aqui os Pontos Estratégicos de Soros Antivenenos no Estado de São Paulo:

<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/escorpioes/>

ou em [http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/unidades-de-referencia/peconhentos\\_unidades.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/unidades-de-referencia/peconhentos_unidades.pdf)

## 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, pode 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 uma ou duas horas), 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 é 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 e iniciar o tratamento específico com Soro Antiveneno.**

## 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 de sinais de edema pulmonar agudo.
Ecocardiografia	Hipocinesia do septo interventricular e de parede, às vezes associada à regurgitação mitral.
Bioquímicos	Creatinofosfoquinase (CPK) e sua fração MB elevadas, hiperglicemia, hiperamilasemia, hipopotassemia e hiponatremia.

Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, MS, 2022.

## 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. Conforme avaliação da dor pode ser feito analgesia endovenosa/oral.

O tratamento específico (quadro sistêmico) consiste na administração do Soro Antiescorpiônico (SAEsc) ou Soro Antiaracnídico (SAAr) – 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 seja 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 SAAr.

**OBS: A eficácia do SAAr 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 <sup>a</sup> ou SAAr <sup>b</sup>	<b>Leve</b> - <b>Apenas quadro local:</b> dor, eritema, parestesia, sudorese.	Observação clínica por 6h; Compressa local morna; Avaliação da dor. Analgésico oral/endovenoso e/ou bloqueio anestésico local.
		<b>Moderado</b> Quadro local associado a uma ou mais das seguintes <b>manifestações sistêmicas de pequena intensidade:</b> sudorese, sialorreia, náuseas, alguns poucos episódios de vômitos, taquipneia, taquicardia, ↑ PA e agitação.	<b>SAEsc ou SAAr: 3 ampolas, IV;</b> Internação; Compressa local morna; Analgésico e/ou bloqueio anestésico local.
		<b>Grave</b> <b>Manifestações sistêmicas intensas:</b> inúmeros episódios de vômitos (profusos e incoercíveis), sudorese profusa, ↑ ou ↓ da FC, ↑ ou ↓ PA, sialorreia intensa, agitação alternada com sonolência, taquidispneia, bradicardia, priapismo, convulsões, insuficiência cardíaca, prostração, convulsão, edema pulmonar agudo, coma e choque.	<b>SAEsc ou SAAr: 6 ampolas, IV;</b> Internação; Monitorização contínua; Cuidados de CTI/UTI; Compressa local morna; Analgésico e/ou bloqueio anestésico local.

Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, 2022; Ofício Circular nº 04/2014-CGDT/DEVIT/SVS/MS.

<sup>a</sup>SAEsc = Soro Antiescorpiônico.

<sup>b</sup>SAAr = Soro Antiaracnídico (*Loxosceles*, *Phoneutria*, *Tityus*).

**Soro Antiaracnídico**



Fonte: Instituto Butantan.

**Soro Antiescorpiônico**



Fonte: Instituto Butantan.

**OBS:** Devido à natureza heteróloga do SAEsc e do SAAr, sua administração pode eventualmente causar reações adversas precoces ou tardias. Para outras informações, consultar o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-vacinação (2020).

[https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_eventos\\_vacinacao\\_4ed.pdf](https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_vacinacao_4ed.pdf)

