

# ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTEOS

## ACIDENTE ARACNÍDICO

### ARANHA MARROM (LOXOSCELES)



A PICADA É QUASE SEMPRE IMPERCEPTÍVEL.

#### FORMA CUTÂNEA



LESÃO INCARACTERÍSTICA

Bolha de conteúdo seroso, edema, calor e rubor, com ou sem dor em queimação.



LESÃO SUGESTIVA

Endurecimento, equimose, bolha e dor em queimação.



LESÃO CARACTERÍSTICA

Dor em queimação, lesões hemorrágicas focais, áreas pálidas de isquemia (placa marmórea) e necrose).

#### FORMA CUTÂNEO-VISCERAL (HEMOLÍTICA)



Além do comprometimento cutâneo, observam-se manifestações clínicas decorrentes da hemólise intravascular como anemia, icterícia e hemoglobinúria, que se instalam geralmente nas primeiras 24h. Petéquias e equimoses, relacionadas à coagulação intravascular disseminada (CIVD), pode evoluir para insuficiência renal aguda.

#### ACIDENTE LEVE

- Lesão incarceration;
- Sem comprometimento do estado geral.

#### TRATAMENTO DOMICILIAR

- Compressa fria;
- Limpeza local;
- Analgésicos:
  - Dipirona 500mg/ml;
  - Paracetamol 500mg ou 200mg/ml;
  - Ibuprofeno 600mg;
- Antihistamínicos:
  - Loratadina 10mg;
  - Dexclorfeniramina 2mg/5ml.

+ Orientar retorno imediato se piora do quadro

#### \*\*SOROTERAPIA:

- Antes da aplicação, investigar quadro de hipersensibilidade; Infundir medicação IV em 20-60min;
- Volume máx para crianças: 20ml/kg/h;
- Paciente deve ficar em observação por no mínimo 2h após aplicação.

#### ACIDENTE MODERADO

- Lesão provável ou característica com placa marmórea < 3cm;
- Com ou sem comprometimento do estado geral;

#### TRATAMENTO DOMICILIAR

- Compressa fria;
- Limpeza local;
- Sintomáticos:
  - Dipirona 500mg/ml;
  - Paracetamol 500mg ou 200mg/ml;
  - Ibuprofeno 600mg
- Corticoterapia:
  - Prednisona 1mg/kg/dia (máx 60mg) ou Prednisolona 1mg/kg/dia para crianças.

+ ACIONAR CIATOX 08000-410148

- Referenciar para à APS para Reavaliação a cada 24h nas primeiras 72h do acidente.

+ Orientar retorno imediato se piora do quadro

#### ACIDENTE GRAVE

- Lesão característica com placa marmórea > 3 cm;
- Com ou sem comprometimento do estado geral;
- Sem sinal de hemólise.

#### EXAMES LABORATORIAIS:

Hemograma, bilirrubinas total e frações, gama-GT, creatinina, ureia, eletrólitos, TAP, KPTT, CPK, TGO, PCR, desidrogenase láctica-DHL, parcial de urina.

+ ACIONAR CIATOX 08000-410148

#### MANEJO CLÍNICO\*

#### TRATAMENTO ESPECÍFICO

- Soro Antiloxoscélico (SALOX) ou Soro Antiaracnídico (SAAR) 5 ampolas IV.

#### FORMA CUTÂNEO-VISCERAL (HEMOLÍTICA)

#### CADASTRAR NA CLM

#### EXAMES LABORATORIAIS:

Hemograma, bilirrubinas total e frações, gama-GT, creatinina, ureia, eletrólitos, TAP, KPTT, CPK, TGO, PCR, desidrogenase láctica-DHL, parcial de urina.

+ ACIONAR CIATOX 08000-410148

#### \*MANEJO CLÍNICO

- MONITORIZAR DADOS VITAIS
- HIDRATAÇÃO: SF 0,9% 20-30ml/kg. Repetir conforme necessidade. Cuidado com cardiopatas e nefropatas;
- SINTOMÁTICOS:
  - DIPIRONA 500MG/ML IV OU IM 15mg/kg/dose;
  - CETOPROFENO 100MG/ML IM (adultos);
- CORTICOTERAPIA:
  - PREDNISONA 1mg/kg/dia (máx 60mg) ou PREDNISOLONA 1mg/kg/dia
  - SE IMPOSSIBILIDADE DE MEDICAÇÃO VO: METILPREDNISOLONA IV 40MG de 6/6h (máx 160mg/dia) ou 2mg/kg/dia DE 12/12H.

#### TRATAMENTO ESPECÍFICO\*\*

- Soro Antiloxoscélico (SALOX) ou Soro Antiaracnídico (SAAR) 10 ampolas IV.

EXAMES COM  
SINAIS DE  
HEMÓLISE?

NÃO

SIM

# ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTEOS

## ACIDENTE ARACNÍDICO

### ARANHA ARMADEIRA (PHONEUTRIA)



#### QUADRO CLÍNICO

- **LOCAL:**
  - A DOR É IMEDIATA E DE FORTE INTENSIDADE, PODENDO SE IRRADIAR ATÉ A RAIZ DO MEMBRO ACOMETIDO;
  - EDEMA NÃO ENDURECIDO, ERITEMA, SUDORESE LOCAL, PARESTESIA E A MARCA DOS DOIS PONTOS DE INOCULAÇÃO;
  - PODE SER OBSERVADA A PRESENÇA DE FASCICULAÇÕES MUSCULARES LOCAIS;
  - EXTREMIDADES SÃO MAIS AFETADAS.
- **SISTÊMICOS:**
  - SUDORESE PROFUSA, TAQUICARDIA, HIPERTENSÃO ARTERIAL, PROSTRACÃO, VÔMITOS, ALTERAÇÃO DO RITMO CARDÍACO E/OU RESPIRATÓRIO, PALIDEZ, PRIAPISMO, CONVULSÕES, DIARREIA, ESTERTORES À AUSCULTA PULMONAR (INDICATIVO DE PROVÁVEL EDEMA PULMONAR);
  - SINAIS SUGESTIVOS DE CHOQUE, COMO EXTREMIDADES FRIAS, ECNHIMENTO CAPILAR LENTO, CIANOSE DE EXTREMIDADES, DIMINUIÇÃO DA AMPLITUDE DO PULSO NÃO PALPÁVEL.

#### ACIDENTE LEVE

Essencialmente, manifestações locais: dor, edema, eritema, irradiação, sudorese, parestesia.  
Eventualmente, taquicardia e agitação secundárias à dor.

OBSERVAÇÃO POR 6 HORAS

+  
MANEJO CLÍNICO\*

+  
ACIONAR CIATOX 08000-410148

Após observação  
por 6 horas

#### TRATAMENTO DOMICILIAR

- Compressa fria;
- Limpeza local;
- analgésicos:
  - Dipirona 500mg/ml;
  - Paracetamol 500mg ou 200mg/ml;
  - Ibuprofeno 600mg;
  - Codeína 30mg

+  
Orientar retorno imediato se piora do quadro

NÃO USAR ANTIHISTAMÍNICOS  
BLOQUEADORES H1

#### ACIDENTE MODERADO

Quadro local podendo se associar à sudorese, taquicardia, vômitos ocasionais, agitação, hipertensão arterial.

CADASTRAR NA CLM

+  
ACIONAR CIATOX 08000-410148

+  
EXAMES LABORATORIAIS GERAIS  
Hemograma, PCR, glicose, gasometria, eletrólitos, creatinina, parcial de urina, Raio-x de tórax, eletrocardiograma

+  
MANEJO CLÍNICO\*

+  
SOROTERAPIA\*\*:

- SORO ANTIARACNÍDICO- SAAR
- SOMENTE SE CRIANÇA < 7 ANOS: 3 AMPOLAS IV

#### ACIDENTE GRAVE

Prostração, sudorese profusa, hipotensão, priapismo, diarreia, bradicardia, arritmias cardíacas, dispneia, contraturas, convulsões, cianose, edema pulmonar (EAP), choque.

CADASTRAR NA CLM

+  
ACIONAR CIATOX 08000-410148

+  
EXAMES LABORATORIAIS GERAIS  
Hemograma, PCR, glicose, gasometria, eletrólitos, creatinina, parcial de urina, Raio-x de tórax, eletrocardiograma

+  
MANEJO CLÍNICO\*

+  
SOROTERAPIA\*\*:

- SORO ANTIARACNÍDICO- SAAR
- 6 AMPOLAS IV

#### \*MANEJO CLÍNICO

A PRINCIPAL TERAPÊUTICA CONSISTE EM ALÍVIO DA DOR

- **ANALGESIA SIMPLES:**
  - DIPIRONA 500MG/ML IV OU IM 15mg/kg/dose 6/6H
  - CETOPROFENO 100MG/ML IM (adultos) 12/12H
- **ESCALONAMENTO ANALGÉSICO 1:**
  - TRAMADOL 50MG IV OU 1-2mg/kg (CRIANÇAS) 8/8H
- **ESCALONAMENTO ANALGÉSICO 2:**
  - MORFINA 2,5-10MG OU 0,1-0,2mg/kg/dose A CADA 4-6H.
- **INFILTRAÇÃO ANESTÉSICA:**
  - BLOQUEIO ANESTÉSICO LOCAL OU TRONCULAR COM LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRICTOR.
  - CRIANÇAS: 0,5-1ML;
  - ADULTOS: 1-4ML;
  - PODE REPETIR A DOSE CASO NECESSÁRIO;
  - DOSE MÁX: 2mg/kg/dia;
  - DURAÇÃO DA ANALGESIA: 2-8H.

NÃO USAR ANTIHISTAMÍNICOS BLOQUEADORES H1

#### \*\*SOROTERAPIA:

- Antes da aplicação, investigar quadro de hipersensibilidade; Infundir medicação IV em 20-60min;
- Volume máx para crianças: 20ml/kg/h;



## ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTEOS ACIDENTE ESCORPIÔNICO

### QUADRO CLÍNICO

- **LOCAL:**
  - DOR LOCAL (ARDOR, QUEIMAÇÃO OU AGULHADA);
  - PODE SER ACOMPANHADA POR PARESTESIAS, COM PIORA DA INTENSIDADE À PALPAÇÃO E IRRADIAR-SE PARA A RAIZ DO MEMBRO ACOMETIDO.
  - DISCRETO ERITEMA E EDEMA, PODENDO OBSERVAR SUDORESE E PILOERECÇÃO LOCAL
- **SISTÊMICOS:**
  - NOS ACIDENTES MODERADOS E GRAVES, PRINCIPALMENTE EM CRIANÇAS, APÓS MINUTOS ATÉ POUCAS HORAS (2-3H), PODEM SURTIR MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS;
  - GERAIS: HIPO OU HIPERTERMIA E SUDORESE PROFUSA;
  - DIGESTIVAS: NÁUSEAS, VÔMITOS, SIALORREIA, DOR ABDOMINAL, DIARREIA;
  - RESPIRATÓRIAS: TAQUIPNEIA, DISPNEIA E EDEMA AGUDO DE PULMÃO (EAP);
  - NEUROLÓGICAS: AGITAÇÃO, SONOLÊNCIA, CONFUSÃO MENTAL, HIPERTONIA E TREMORES.

A GRAVIDADE DO QUADRO DEPENDE DE VÁRIOS FATORES COMO ESPÉCIE E TAMANHO DO ANIMAL AGRESSOR, QUANTIDADE DE VENENO INOCULADO, NÚMERO DE PICADAS, MASSA CORPORAL DA VÍTIMA E SENSIBILIDADE AO VENENO, TEMPO DECORRIDO ENTRE O ACIDENTE E O TEMPO DE ATENDIMENTO MÉDICO.

**OBS: EM CURITIBA É MUITO COMUM O ESCORPIÃO PRETO (*Bothriurus bonariensis*), O QUAL APRESENTA VENENO COM BAIXA TOXICIDADE, PODENDO OCORRER DOR LOCAL E MANIFESTAÇÕES DE HIPERSENSIBILIDADE, PODENDO O PACIENTE APRESENTAR-SE ASSINTOMÁTICO. O TRATAMENTO É SINTOMÁTICO COM ANALGÉSICOS E ANTI-HISTAMÍNICOS.**

### ACIDENTE LEVE

- Dor local;
- Eventualmente taquicardia (secundária à dor).

ACIONAR CIATOX 08000-410148  
+  
MANEJO CLÍNICO\* (SE NECESSÁRIO)

### TRATAMENTO DOMICILIAR

- Compressa MORNA;
- Limpeza local;
- analgésicos:
  - Dipirona 500mg/ml;
  - Paracetamol 500mg ou 200mg/ml;
  - Ibuprofeno 600mg;
  - Codeína 30mg
- Antihistamínicos:
  - Loratadina 10mg;
  - Dexclorfeniramina 2mg/5ml.

+  
Orientar retorno imediato se piora do quadro

### \*\*SOROTERAPIA:

- Antes da aplicação, investigar quadro de hipersensibilidade; Infundir medicação IV em 20-60min;
- Volume máx para crianças: 20ml/kg/h;

### ACIDENTE MODERADO

- Dor intensa;
- Manifestações sistêmicas: vômitos ocasionais, sudorese, agitação, taquicardia, taquipneia, hipertensão arterial, hipoglicemia.

CADASTRAR NA CLM  
+  
ACIONAR CIATOX 08000-410148  
+  
EXAMES LABORATORIAIS GERAIS  
Hemograma, PCR, glicose, gasometria, eletrólitos, creatinina, parcial de urina, Raio-x de tórax, eletrocardiograma  
+  
MANEJO CLÍNICO\*  
+  
SOROTERAPIA\*\*:  
SORO ANTIARACNÍDICO- SAAr ou SORO ANTIESCORPIÔNICO- SAEs  
• 2-3 ampolas IV

### ACIDENTE GRAVE

- Dor intensa;
- Manifestações sistêmicas: sudorese profusa, vômitos incoercíveis, EAP, bradicardia, arritmia cardíaca, hipoglicemia.

CADASTRAR NA CLM  
+  
ACIONAR CIATOX 08000-410148  
+  
EXAMES LABORATORIAIS GERAIS  
Hemograma, PCR, glicose, gasometria, eletrólitos, creatinina, parcial de urina, Raio-x de tórax, eletrocardiograma  
+  
MANEJO CLÍNICO\*  
+  
SOROTERAPIA\*\*:  
SORO ANTIARACNÍDICO- SAAr ou SORO ANTIESCORPIÔNICO- SAEs  
• 4-6 ampolas IV

### \*MANEJO CLÍNICO

A PRINCIPAL TERAPÊUTICA CONSISTE EM ALÍVIO DA DOR

- **ANALGESIA SIMPES:**
  - DIPIRONA 500MG/ML IV OU IM 15mg/kg/dose 6/6H
  - CETOPROFENO 100MG/ML IM (adultos) 12/12H
- **ESCALONAMENTO ANALGÉSICO 1:**
  - TRAMADOL 50MG IV OU 1-2mg/kg (CRIANÇAS) 8/8H
- **ESCALONAMENTO ANALGÉSICO 2:**
  - MORFINA 2,5-10MG OU 0,1-0,2mg/kg/dose A CADA 4-6H.
- **INFILTRAÇÃO ANESTÉSICA:**
  - BLOQUEIO ANESTÉSICO LOCAL OU TRONCULAR COM LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRICTOR.
  - CRIANÇAS: 0,5-1ML;
  - ADULTOS: 1-4ML;
  - PODE REPETIR A DOSE CASO NECESSÁRIO;
  - DOSE MÁX: 2mg/kg/dia;
  - DURAÇÃO DA ANALGESIA: 2-8H.

## ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTEOS ACIDENTE POR LEPDÓPTEROS



### TATURANA (LONOMIA)

#### QUADRO CLÍNICO

- **LOCAL:**
    - DEPENDEM DA INTENSIDADE E EXTENSÃO DO CONTATO;
    - DOR LOCAL INTENSA EM QUEIMAÇÃO, EDEMA, ERITEMA, EVENTUALMENTE PRURIDO LOCAL;
    - INFARTO GANGLIONAR REGIONAL.
  - **SÍNDROME HEMORRÁGICA POR CONTATO COM LONOMIA:**
    - ALTA INCIDÊNCIA NA REGIÃO SUL, PRINCIPALMENTE NOS MESES DE NOVEMBRO A ABRIL;
    - CEFALÉIA HOLOCRAIANA, MAL-ESTAR GERAL, NÁUSEAS, VÔMITOS, ANSIEDADE, MIALGIA, DOR ABDOMINAL, HIPOTERMIA, HIPOTENSÃO;
    - EM 1-48H: DISCRASIA SANGUÍNEA COM OU SEM MANIFESTAÇÕES HEMORRÁGICAS, QUE APARECEM DE 8 A 72H APÓS O CONTATO;
    - EQUIMOSE, HEMATOMAS DE APARECIMENTO ESPONTÂNEO OU PROVOCADOS POR TRAUMAS OU EM LESÕES CICATRIZADAS, HEMORRAGIAS DE CAVIDADE MUCOSA, HEMATÚRIA, SANGRAMENTOS EM FERIDAS RECENTES, HEMORRAGIAS INTRA-ARTICULARES, ABDOMINAIS, PULMONARES, GLANDULARES E HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA CEREBRAL;
- SENDO A LAGARTA NÃO IDENTIFICADA OU IDENTIFICADA COMO *Lonomia sp.*, DEVE-SE VERIFICAR A PRESENÇA DE HEMORRAGIAS E ALTERAÇÃO NA COAGULAÇÃO (TEMPO DE COAGULAÇÃO)

ACIONAR CIATOX 08000-410148

+  
EXAMES LABORATORIAIS

Hemograma, TAP, KPTT, ureia, creatinina, tempo de coagulação, parcial de urina

#### ACIDENTE LEVE

- Dor imediata;
- Sensação de queimadura;
- Edema local;
- Sem alteração do estado geral;
- Tempo de coagulação normal.

#### TRATAMENTO DOMICILIAR

- Orientar sinais de possível sangramento;
- Compressas frias;
- Limpeza local;
- analgésicos:
  - Dipirona 500mg/ml;
  - Paracetamol 500mg ou 200mg/ml;
  - Ibuprofeno 600mg;
  - Codeína 30mg
- Antihistamínicos:
  - Loratadina 10mg;
  - Dextclorfeniramina 2mg/5ml.
- Corticoterapia:
  - Dexametasona tópica;
  - Medicação VO se reação alérgica importante: Prednisona 1mg/kg/dia (máx 60mg) ou Prednisolona 1mg/kg/dia para crianças.

Retorno diário para reavaliação e realização de coagulograma a cada 24h até completar 72h do acidente.

#### ACIDENTE MODERADO

- Dor imediata;
- Sensação de queimadura;
- Edema local;
- Náuseas, vômitos, mal-estar, febre;
- Sangramento de pele e mucosas (hematomas gengivais);
- Sem risco de vida;
- Tempo de coagulação alterado.

CADASTRAR NA CLM

+  
MANEJO CLÍNICO\*

#### ACIDENTE GRAVE

- Dor imediata;
- Sensação de queimadura;
- Edema local;
- Sangramento visceral (melena, hemorragia intracraniana e outros);
- Risco de vida;
- Tempo de coagulação alterados;
- Exames de função renal alterados.

ACIONAR PROTOCOLO DO SAMU 33604980

+  
MANEJO CLÍNICO\*

#### \*MANEJO CLÍNICO

- MANTER PACIENTE EM REPOUSO E EVITAR TRAUMAS;
- COAGULOGAMA A CADA 12H;
- MONITORIZAR DADOS VITAIS;
- **HIDRATAÇÃO:**
  - SF 0,9% 20-30ml/kg. Repetir conforme necessidade. Cuidado com cardiopatas e nefropatas;
- **ANALGESIA SIMPES:**
  - DIPIRONA 500MG/ML IV OU IM 15mg/kg/dose 6/6H
  - CETOPROFENO 100MG/ML IM (adultos) 12/12H
- **ESCALONAMENTO ANALGÉSICO 1:**
  - TRAMADOL 50MG IV OU 1-2mg/kg (CRIANÇAS) 8/8H
- **ESCALONAMENTO ANALGÉSICO 2:**
  - MORFINA 2,5-10MG OU 0,1-0,2mg/kg/dose A CADA 4-6H.
- **INFILTRAÇÃO ANESTÉSICA:**
  - BLOQUEIO ANESTÉSICO LOCAL OU TRONCULAR COM LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRICOR.
- **ANTIFIBRINOLÍTICO:**
  - ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML - 500MG IV (50MG/MIN);

## ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTEOS

### OUTROS INSETOS

| TIPO DE ACIDENTE/ ANIMAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CARACTERÍSTICA                                                                                                                                                                                                                                                                                           | MANIFESTAÇÃO CLÍNICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | TRATAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>LYCOSA OU ARANHA DE JARDIM</b></p>                                                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Frequentes e não costumam ser problema de saúde pública;</li> <li>Diagnóstico diferencial do loxoscelismo.</li> </ul>                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pequena repercussão clínica;</li> <li>Reação local da picada, com dor local discreta, edema e eritema leves. pode ocorrer necrose superficial no local, mas sem consequências.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Compressa fria;</li> <li>Limpeza local;</li> <li>analgésicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>Dipirona 500mg/ml;</li> <li>Paracetamol 500mg ou 200mg/ml;</li> <li>Ibuprofeno 600mg;</li> </ul> </li> <li>Antihistamínicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>Loratadina 10mg;</li> <li>Dexclorfeniramina 2mg/5ml.</li> </ul> </li> <li>Corticoterapia: <ul style="list-style-type: none"> <li>Dexametasona tópica;</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p><b>OUTROS LEPDÓPTEROS</b></p> <p><b>LAGARTAS (TATURANAS, MANDORAVÁ,...)</b></p>                                                                                                                                                        | <p>Devido a possibilidade de acidente hemorrágico por lonomia, todo paciente que não levar a lagrta ou se houver dúvidas na identificação, deve ser monitorado com controle e observação até 2 dias após o contato. Paciente deve retornar ao serviço médico se apresentar sangramento nesse período</p> | <p><b>DERMATITE URTICANTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dependem da intensidade e extensão do contato;</li> <li>Dor local intensa em queimação, edema, eritema, prurido local, podendo evoluir para vesiculações;</li> <li>Pode ocorrer infarto ganglionar regional;</li> <li>Raramente ocorre mal-estar, náuseas, vômitos e diarreia;</li> <li>Quadro regride totalmente em 2-3 dias;</li> </ul>                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar sinais de possível sangramento;</li> <li>Compressas frias;</li> <li>Limpeza local;</li> <li>analgésicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>Dipirona 500mg/ml;</li> <li>Paracetamol 500mg ou 200mg/ml;</li> <li>Ibuprofeno 600mg;</li> <li>Codeína 30mg</li> </ul> </li> <li>Antihistamínicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>Loratadina 10mg;</li> <li>Dexclorfeniramina 2mg/5ml.</li> </ul> </li> <li>Corticoterapia: <ul style="list-style-type: none"> <li>Dexametasona tópica;</li> <li>Medicação VO se reação alérgica importante: Prednisona 1mg/kg/dia (máx 60mg) ou Prednisolona 1mg/kg/dia para crianças.</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p><b>ABELHAS</b></p>  <p><b>VESPAS</b></p>  <p><b>FORMIGAS</b></p>  | <p>o veneno destes insetos induz uma resposta imune responsável por hipersensibilidade em alguns indivíduos e pelo início da reação alérgica. São agentes bloqueadores neuromusculares e possuem poderosa ação hemolítica, além de propriedades antiarrítmicas.</p>                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Manifestações locais: dor aguda local, hiperemia, prurido e edema por várias horas ou dias;</li> <li>Manifestações regionais: eritema, prurido, edema flogístico que evolui para endurecimento local que aumenta em 24-48h, diminuindo nos dias subsequentes;</li> <li>Manifestações sistêmicas: anafilaxia com início rápido (2-3min após picada). Cefaleia, vertigem, calafrios, agitação psicomotora, sensação de opressão torácica, dispneia, taquipneia, diarreia.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Remoção dos ferrões: nos acidentes causados por enxame, a retirada dos ferrões da pele deverá ser feita por raspagem com lâmina e não pelo pinçamento de cada um deles, pois a compressão poderá espremer a glândula ligada ao ferrão e inocular ainda mais veneno;</li> <li><b>SE ANAFILAXIA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>adrenalina 1:1000: 0,3 a 0,5ml im ou 0,01 ml/kg/dose im</li> <li>metilprednisolona 500mg: 125mg iv ou 2mg/kg/dose</li> <li>prometazina 50mg: 25mg im ou 0,5mg/kg/dose</li> <li>salbutamol 100mcg/dose: se broncoespasmo</li> </ul> </li> <li><b>SEM SINAIS DE ANAFILAXIA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Compressas frias;</li> <li>Limpeza local;</li> <li>analgésicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>Dipirona 500mg/ml;</li> <li>Paracetamol 500mg ou 200mg/ml;</li> <li>Ibuprofeno 600mg;</li> <li>Codeína 30mg</li> </ul> </li> <li>Antihistamínicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>Loratadina 10mg;</li> <li>Dexclorfeniramina 2mg/5ml.</li> </ul> </li> <li>Corticoterapia: <ul style="list-style-type: none"> <li>Dexametasona tópica;</li> <li>Medicação VO se reação alérgica importante: Prednisona 1mg/kg/dia (máx 60mg) ou Prednisolona 1mg/kg/dia para crianças.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> |

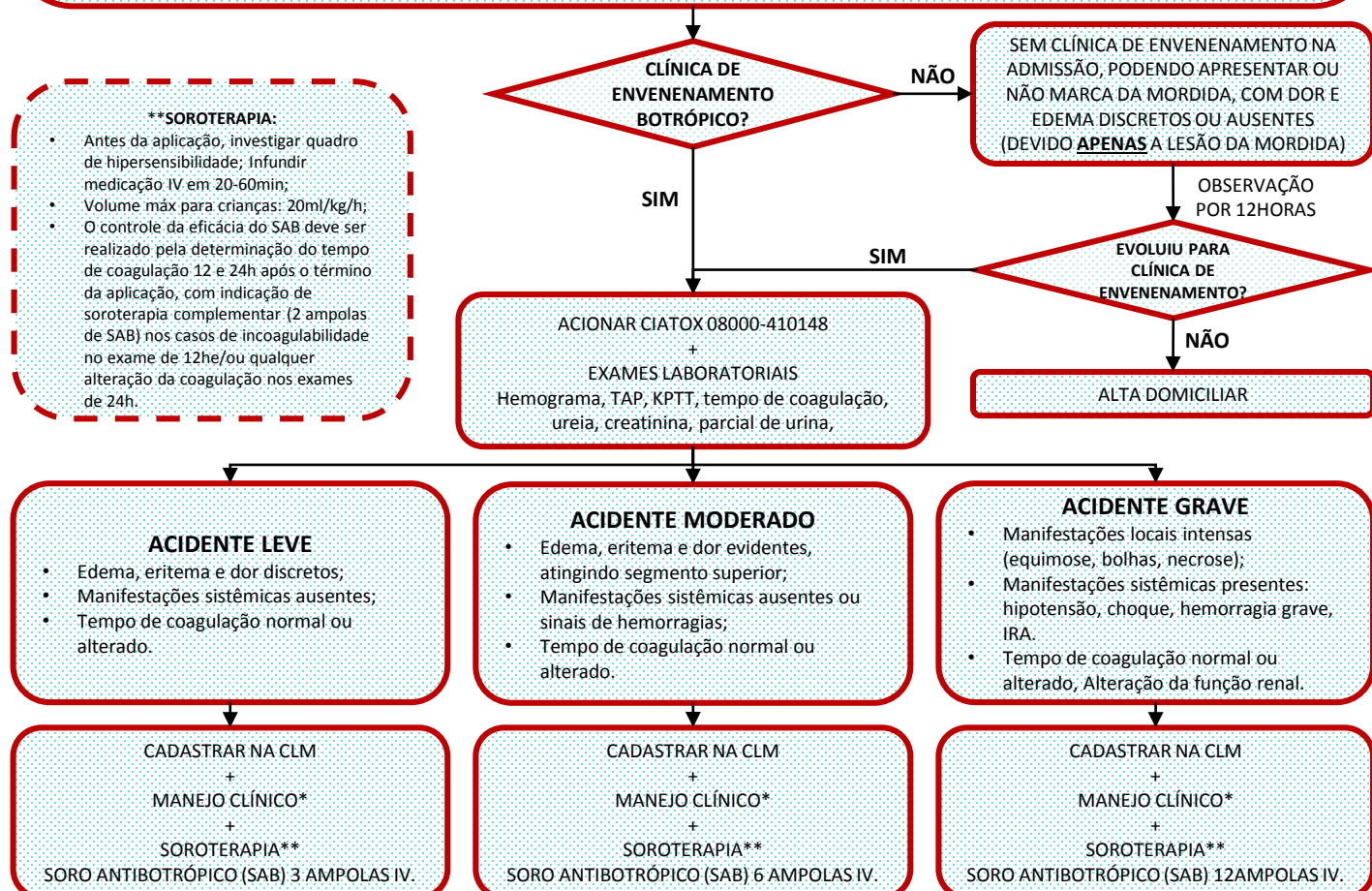
## ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTEOS ACIDENTE POR OFÍDIOS

### JARARACA (*Bothrops*)- BOTRÓPICO



#### QUADRO CLÍNICO

- **LOCAL:**
  - DOR, EDEMA E QUIMOSE NA REGIÃO DA PICADA QUE PODE PROGREDIR AO LONGO DO MEMBRO;
  - BOLHAS COM CONTEÚDO SEROSO OU SERO-HEMORRÁGICO PODEM SURTIR E ORIGINAR ÁREAS DE NECROSE, PODENDO OCORRER INFECÇÃO SECUNDÁRIA;
  - INFECÇÕES COMO ABSCESSO, CELULITE E ERISPELA NA REGIÃO DA PICADA PODEM OCORRER PRINCIPALMENTE NOS CASOS MODERADOS OU GRAVES;
  - COMPLICAÇÕES LOCAIS: SÍNDROME COMPARTIMENTAL, ABSCESSO, NECROSE.
- **SISTÊMICOS:**
  - SANGRAMENTOS EM PELE E MUCOSAS SÃO COMUNS (GENGIVORRAGIA, EQUIMOSAS A DISTÂNCIA DO LOCAL DA PICADA).
  - HEMATÚRIA, HEMATÊMESE E ENTERORRAGIA, BEM COMO SANGRAMENTOS EM SISTEMA NERVOSO CENTRAL, HIPOTENSÃO E CHOQUE SÃO RAROS.
  - INJÚRIA RENAL AGUDA (IRA) MULTIFATORIAL: AÇÃO DIRETADA VENENO, RABDOMIÓLISE, DESIDRATAÇÃO OU HIPOTENSÃO ARTERIAL E CHOQUE;
  - SEPTICEMIA.



#### \*MANEJO CLÍNICO

- Repouso e elevação do membro acometido;
- Não fazer curativos compressivos;
- Remoção de adornos (anel, pulseira, relógio) do membro acometido;
- Evitar punção acesso venoso no membro acometido;
- Monitorizar dados vitais;
- Controle de débito urinário;
- Profilaxia do tétano para todos;
- HIDRATAÇÃO: SF 0,9% 20-30ml/kg. Repetir conforme necessidade. Cuidado com cardiopatas e nefropatas;
- SINTOMÁTICOS:
  - DIPIRONA 500MG/ML IV OU IM 15mg/kg/dose;
  - CETOPROFENO 100MG/ML IM (adultos);
- ESCALONAMENTO ANALGÉSICO 1:
  - TRAMADOL 50MG IV OU 1-2mg/kg (CRIANÇAS) 8/8H;
- ANTIBIOTICOTERAPIA: Somente se evidência de infecção secundária

# ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTEOS

## ACIDENTE POR OFÍDIOS

### CASCAVEL (*Crotalus*)- CROTÁLICO



#### LOCAL:

- Podem ser encontradas as marcas das presas, edema e eritema discretos;
- Não há dor, ou se existe, é de pequena intensidade;
- Parestesia local ou regional, que pode persistir por tempo variável, podendo ser acompanhada de edema discreto ou eritema no ponto da picada;

#### SISTÊMICOS:

- GERAIS: mal-estar, sudorese, náuseas, vômitos, cefaleia, xerostomia, prostração, sonolência ou agitação;
- NEUROLÓGICAS: “fáscies miastênica”- ver figura ao lado- (ptose palpebral uni ou bilateral, flacidez da musculatura da face, oftalmoplegia e dificuldade de acomodação visual- visão turva ou diplopia- e midríase). pode ocorrer dificuldade de deglutição, diminuição do reflexo do vômito, alteração do olfato e paladar;
- MUSCULARES: mialgia, rabdomiólise, mioglobinúria;
- DISTÚRBIOS DA COAGULAÇÃO: aumento do tempo de coagulação, pequenos sangramentos (gengivorragia);
- MANIFESTAÇÕES POUCO FREQUENTES: insuficiência respiratória aguda, fasciculações e paralisia de grupos musculares.



Fáscies miastênica

#### QUADRO CLÍNICO

ACIONAR CIATOX 08000-410148

#### EXAMES LABORATORIAIS

Hemograma, creatinina, ureia, eletrólitos, TAP, KPTT, CPK, TGO, TGP, PCR, desidrogenase láctica-DHL, tempo de coagulação, gasometria, parcial de urina.

#### ACIDENTE LEVE

- Nenhuma reação local ou edema e parestesia discretos;
- Fáscies miastênica discreta;
- Mialgia discreta ou ausente;
- Tempo de coagulação normal ou alterado.

CADASTRAR NA CLM

+  
MANEJO CLÍNICO\*+  
SOROTERAPIASORO ANTICROTÁLICO (SAC) OU SORO  
ANTIBOTRÓPICO-CROTÁLICO (SABC) 5  
AMPOLAS IV.

#### ACIDENTE MODERADO

- Nenhuma reação local ou edema e parestesia discretos;
- Fáscies miastênica evidente;
- Mialgia;
- Tempo de coagulação normal ou alterado.

CADASTRAR NA CLM

+  
MANEJO CLÍNICO\*+  
SOROTERAPIASORO ANTICROTÁLICO (SAC) OU SORO  
ANTIBOTRÓPICO-CROTÁLICO (SABC) 10  
AMPOLAS IV..

#### ACIDENTE GRAVE

- Nenhuma reação local ou edema e parestesia discretos;
- Fáscies miastênica evidente;
- Mialgia evidente;
- Aligúria ou anúria;
- Insuficiência respiratória;
- Tempo de coagulação normal ou alterado. Alteração da função renal.

CADASTRAR NA CLM

+  
MANEJO CLÍNICO\*+  
SOROTERAPIASORO ANTICROTÁLICO (SAC) OU SORO  
ANTIBOTRÓPICO-CROTÁLICO (SABC)  
20AMPOLAS IV.

#### \*MANEJO CLÍNICO

- Repouso e elevação do membro acometido;
- Remoção de adornos (anel, pulseira, relógio) do membro acometido;
- Evitar puncionar acesso venoso no membro acometido;
- Monitorizar dados vitais;
- Suporte ventilatório conforme necessidade;
- Controle de débito urinário;
- HIDRATAÇÃO: SF 0,9% 20-30ml/kg. Repetir conforme necessidade (até débito urinário 1-2ml/kg/h em criança e 30/40ml/h em adultos). Cuidado com cardiopatas e nefropatas;

#### SINTOMÁTICOS:

- DIPIRONA 500MG/ML IV OU IM 15mg/kg/dose;
- CETOPROFENO 100MG/ML IM (adultos);
- SE OLIGÚRIA:
- FUROSEMIDA IV 1ml/kg/dose em crianças e 40mg/dose no adulto;
- ALCALINIZAÇÃO DA URINA:
- Manter pH urinário > 6,5;
- BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 150ml + sf 0,9% 850ml. Iniciar com 200 a 300 ml iv/h e monitorar ph sérico (deve estar > 7,5).

## ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTEOS ACIDENTE POR OFÍDIOS



### CORAL VERDADEIRA (*Micrurus*)- ELAPÍDICO

#### QUADRO CLÍNICO

- **LOCAL:**
  - MANIFESTAÇÕES LOCAIS COSTUMAM SER DISCRETAS;
  - MARCA DAS PRESAS PODE OU NÃO SER ENCONTRADA;
  - PARESTESIA E DOR NO LOCAL DA MORDIDA, DE INTENSIDADE VARIÁVEL, COM TENDÊNCIA A PROGRESSÃO PROXIMAL;
- **SISTÊMICOS:**
  - SÍNDROME MIASTÊNICA AGUDA, SEMELHANTE A MIASTENIA GRAVIS. SURTEM POUCAS HORAS APÓS O ACIDENTE (1-3H);
  - PTOSE PALPEBRAL BILATERAL, SIMÉTRICA E ASSIMÉTRICA, COM OU SEM LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS OCULARES;
  - DIFICULDADE DA ACOMODAÇÃO VISUAL;
  - OFTALMOPLÉGIA, MIDRIASE, ANISOCORIA E NISTAGMO;
  - DIFICULDADE PARA DEGLUTIR E MASTIGAR, COM SIALORREIA;
  - DIMINUIÇÃO DO REFLEXO DO VÔMITO E PTOSE MANDIBULAR;
  - DIFICULDADE PARA SE MANTER NA POSIÇÃO ERETA, PARA SE LEVANTAR DA CAMA OU PARA DEAMBULAR, POR DIMINUIÇÃO DA FORÇA MUSCULAR, PODENDO EVOLUIR PARA PARALISIA TOTAL DOS MEMBROS;
  - DISPNEIA RESTRITIVA E OBSTRUTIVA, RESPECTIVA POR PARALISIA DA MUSCULATURA TORÁCICA INTERCOSTAL E POR ACÚMULO DE SECREÇÕES, PODENDO EVOLUIR PARA PARALISIA DIAFRAGMÁTICA;
  - PARALISIAS GENERALIZADAS, DISESTESIAS, FASCICULAÇÕES MUSCULARES, DIFICULDADE PARA FALAR, DISFONIA, AFONIA, PARALISIA FACIAL, ESTRIDOR LARÍNGEO, HIPEREMIA CONJUNTIVAL, NÁUSEAS, VÔMITOS, CEFALIA, INCONTINÊNCIA URINÁRIA TRANSITÓRIA, DOR ABDOMINAL, DOR TORÁCICA, SUDORESE PROFUSA, TONTURAS, EUFORIA.

**TOOS OS ACIDENTES POR CORAL COM MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DEVEM SER CONSIDERADOS POTENCIALMENTE GRAVES.**

ACIONAR CIATOX 08000-410148

+ EXAMES LABORATORIAIS

Hemograma, creatinina, ureia, eletrólitos, TAP, KPTT, CPK, TGO, TGP, PCR, tempo de coagulação, gasometria, parcial de urina.

#### ACIDENTE LEVE

Presença de manifestações locais como parestesia e dor de intensidade variável com ou sem irradiação

CADASTRAR NA CLM  
+  
OBSERVAÇÃO POR 24H

EVOLUIU COM  
SINAIS DE  
MIASTENIA?

SIM

NÃO

ALTA DOMICILIAR

#### ACIDENTE MODERADO

além das manifestações locais, que podem estar ausentes, manifestações indicativas de uma miastenia aguda como ptose palpebral, diminuição objetiva da força muscular, porém sem sinais de paralisia.

CADASTRAR NA CLM  
+  
MANEJO CLÍNICO\*  
+  
SOROTERAPIA\*\*  
SORO ANTIELAPÍDICO(SAEla) 5 AMPOLAS IV

#### ACIDENTE GRAVE

Sinais de fraqueza muscular intensa e paralisia evidentes, como dificuldade para se levantar da cama e para deambular, disfagia e sialorreia, respiração superficial até paralisia respiratória.

ACIONAR PROTOCOLO DO SAMU 33604980  
+  
MANEJO CLÍNICO\*  
+  
SOROTERAPIA\*\*  
SORO ANTIELAPÍDICO(SAEla) 10 AMPOLAS IV

#### \*MANEJO CLÍNICO

- Monitorizar dados vitais;
- Controle de débito urinário;
- **HIDRATAÇÃO:** SF 0,9% 20-30ml/kg. Repetir conforme necessidade (até débito urinário 1-2ml/kg/h em criança e 30/40ml/h em adultos). Cuidado com cardiopatas e nefropatas;
- **SE SINAIS DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA:**
  - Ventilar com bolsa válvula-máscara e proceder intubação orotraqueal (IOT) e ventilação mecânica.
- **SINTOMÁTICOS:**
  - DIPIRONA 500MG/ML IV OU IM 15mg/kg/dose;
  - CETOPROFENO 100MG/ML IM (adultos);
- **ESCALONAMENTO ANALGÉSICO 1:**
  - TRAMADOL 50MG IV OU 1-2mg/kg (CRIANÇAS) 8/8H;

#### \*\*SOROTERAPIA:

- Antes da aplicação, investigar quadro de hipersensibilidade; Infundir medicação IV em 20-60min;
- Volume máx para crianças: 20ml/kg/h;