

Guia Prático

sobre o Manejo de Acidentes por
Animais Peçonhentos para
Profissionais da Saúde





Laboratório de Ensaio Farmacológicos e Toxicológicos

Guia Prático sobre o Manejo de Acidentes por Animais Peçonhentos para Profissionais da Saúde

Rio Grande
Abril de 2025

APRESENTAÇÃO

Esta cartilha foi desenvolvida como ferramenta de apoio aos profissionais de saúde no manejo de acidentes por animais peçonhentos. Reúne informações atualizadas sobre a identificação dos principais animais de importância médica, manifestações clínicas, classificação da gravidade dos casos, condutas imediatas, exames complementares, tratamento sintomático e suporte em situações de ausência de soroterapia específica. Nosso objetivo é fortalecer a tomada de decisão rápida e eficaz, contribuindo para a qualidade da assistência e a redução da morbimortalidade relacionada a esses agravos.

SUMÁRIO

4. Hemograma completo, coagulograma (tempo de coagulação, TAP, PTT), CPK, DHL, ureia e creatinina, sumário de urina, glicemia capilar, tipagem sanguínea (se for necessária transfusão).

5. Soro antibotrópico (SAB) ou soro antibotrópico-laquétrico (SABL), com dose inicial, em casos moderados de envenenamento, de 4 a 8 ampolas, EV, durante 1h.

6. O tratamento pode conter:

- Dipirona IV para analgesia
- Hidratação venosa com SF 0,9%
- Antitetânico atualizado (vacina reforçada)
- Curativo limpo e seco no local da picada

7. Orientações à paciente:

- Retornar em 48h para reavaliação e repetição de exames
- Manter repouso e elevação do membro afetado
- Procurar imediatamente o serviço de saúde em caso de febre, aumento de dor ou alterações sistêmicas

Referências:

FUNASA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/animais-peconhentos/aguas-vivas-e-caravelas/publicacoes/manual-de-diagnostico-e-tratamento-de-acidentes-por-animais-peconhentos.pdf>>.

GUIA DE ANIMAIS PEÇONHENTOS DO BRASIL. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2024/05/Guia-Animais-peconhentos-do-Brasil.pdf>>.

1.	Introdução.....	4
2.	Vítima foi picada por um animal peçonhento: o que recomendar antes de recebê-la no pronto-socorro?...5	
3.	Análise inicial no pronto-socorro.....	6
	3.1 Modelo de anamnese – acidentes por animais peçonhentos	7
	3.2 Ficha de exame físico – vítima de acidente por animal peçonhento	9
4.	Identificação do animal e gravidade do acidente	9
5.	Conduta imediata.....	10
	5.1 Administração do antiveneno.....	10
	5.2 Exames laboratoriais.....	11
6.	Tratamento sintomático e suporte	13
7.	Conduta de estabilização	13
8.	O que fazer na ausência do antiveneno?	14
9.	Contatos e recursos	15
10.	Casos clínicos	15
11.	Referências	18

1. Introdução

Os acidentes por animais peçonhentos (como serpentes, aranhas, escorpiões, lagartas e vespas) são um problema de saúde pública significativo no Brasil, exigindo capacitação adequada dos profissionais de saúde para um atendimento eficaz, organizado e orientado.

Esta cartilha, baseada em referências como o Guia de Animais Peçonhentos do Brasil (Ministério da Saúde, 2024), tem como objetivo orientar profissionais da saúde sobre a abordagem correta nesses casos, lembrando sempre que a capacitação contínua, bem como o acesso rápido a informações de qualidade, é essencial para um atendimento eficaz e para o salvamento de vidas.

Apesar de muitos considerarem os termos “animal peçonhento” e “animal venenoso” como sinônimos, é importante salientar, desde o início, que há distinções conceituais entre essas nomenclaturas. Segundo o Instituto Butantan, ambos os tipos de animais produzem toxinas em glândulas ou tecidos, mas: animais venenosos armazenam essas substâncias para defesa passiva contra predadores e animais peçonhentos possuem a capacidade de injetar ativamente as toxinas, seja para predação ou para se defender.

Conforme o *Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos* (Ministério da Saúde), esses incidentes estão entre as principais causas de morbidade nas regiões tropicais e subtropicais, afetando desproporcionalmente populações rurais e comunidades economicamente vulneráveis.

- CPK aumentada
- Demais exames normais

Evolução clínica

Após melhora do quadro local e ausência de complicações sistêmicas nas 12h seguintes, Joana permaneceu sob observação por 24 horas, com reavaliação periódica de sinais vitais e da evolução do edema.

No dia seguinte, com melhora clínica e laboratorial (coagulograma normalizado), ela recebeu alta hospitalar.

? Perguntas clínicas

1. Possivelmente, qual foi a serpente causadora do acidente?
2. O que você espera encontrar no exame físico da vítima?
3. Como você classificaria esse acidente?
4. Quais exames devem ser solicitados e/ou refeitos?
5. Qual é o soro antiveneno a ser utilizado?
6. Qual é o tratamento mais adequado para o caso?
7. Qual a conduta pós-estabilização?

✓ Respostas

1. Jararaca – *Bothrops*
2. Edema extenso e doloroso, eritema, leve sangramento local. Dois pontos equidistantes compatíveis com marcas de presa. Calor local, sem necrose evidente. Pulsos, perfusão, diurese e repercussão neurológica/ respiratória/ cardiovascular normais.
3. Acidente por serpente do gênero *Bothrops*, quadro moderado (edema em segmento corporal com manifestações locais progressivas).

Ao olhar para baixo, viu rapidamente uma cobra de coloração parda com manchas em forma de losango se afastando na vegetação. Seu primeiro ímpeto foi fotografar o animal e correr para o pronto atendimento mais próximo.

Ao dar entrada na UPA, Joana estava consciente, orientada, mas visivelmente ansiosa.

Dados do caso

Identificação

Joana Pereira, 42 anos, ACS, residente em área rural.

Queixa principal: “Levei uma picada de cobra durante a trilha, meu tornozelo está doendo muito.”

História do acidente

- O acidente ocorreu há cerca de 1h30
- Não houve tentativa de torniquete ou sucção
- Animal avistado: cobra de cabeça triangular, corpo com padrões geométricos em forma de "V", cauda sem chocalho e fosseta loreal entre os olhos e as narinas

Antecedentes médicos

- Hipertensão arterial controlada
- Sem alergias medicamentosas conhecidas

Perfil socioeconômico

- Vive em área rural com alta incidência de acidentes ofídicos

Exames complementares iniciais


- Leucocitose discreta
- Alteração na coagulação: tempo de coagulação > 10 min

Além disso, fatores como, o aquecimento global, expansão urbana e o desmatamento têm aumentado os riscos de acidentes, principalmente com escorpiões, devido à aproximação entre humanos e habitats desses animais.

Dentro dessa realidade, destaca-se a importância de uma abordagem de Saúde Única, que reconhece a interconexão entre seres humanos, meio ambiente e fauna. A perda de biodiversidade e o desequilíbrio ecológico contribuem para o aumento desses acidentes, já que os animais tendem a buscar abrigo e alimento em áreas urbanas.

Portanto, a preservação da biodiversidade, aliada à educação da população, à pesquisa científica e ao investimento em tratamentos, pode reduzir significativamente os riscos, promovendo tanto a saúde humana quanto o equilíbrio ambiental.

Esta cartilha pretende ser uma ferramenta de apoio clínico no manejo de vítimas de acidentes por animais peçonhentos em unidades de saúde (hospitais, UPAs, UBSs, etc.). O conteúdo aqui reunido visa contribuir para a formação de profissionais comprometidos com a saúde pública, capacitados a adotar condutas informadas e eficazes no atendimento desses casos.

 Parabéns! Ao acessar este documento, você demonstra comprometimento com o seu trabalho, com o aprimoramento profissional e, acima de tudo, com o cuidado à vida humana.

2. Vítima foi picada por um animal peçonhento: o que recomendar antes de recebê-la no pronto-socorro?

✓ Recomendações importantes:

- manter a calma e tentar se tranquilizar
- lavar o local da picada com água corrente e sabão
- manter o membro afetado em posição neutra e elevada, evitando movimentações
- NÃO realizar torniquetes, cortes ou sucção do veneno
- fotografar o animal, se possível, para facilitar a identificação
- acionar o SAMU (192) ou dirigir-se imediatamente ao serviço de saúde mais próximo

3. Análise inicial no pronto-socorro: o que é essencial na anamnese dessa vítima?

📄 Dados essenciais para a anamnese inicial:

- Hora e local do acidente (área urbana? área rural?)
- Região do corpo afetada pela picada
- Características do animal (tamanho, cor, padrão de manchas, presença de chocalho, padrão de escamas, formato da cabeça) – com ou sem foto
- Sintomas iniciais e sua evolução até a chegada
- Histórico médico pregresso (alergias, doenças crônicas, uso de medicamentos)
- Já teve reação alérgica a soro antiveneno anteriormente?

🔍 Revisão de sistemas:

- Tontura?
- Visão turva?
- Sonolência?

- Controle de sintomas locais e sistêmicos
- Monitoramento clínico e laboratorial
- Encaminhamento imediato para unidade de referência

Acionar rede de soros:

- CIATox
- Secretarias de Saúde
- Instituto Butantan

9. Contatos e recursos

📍 Telefones de emergência:

- SAMU: 192
- Corpo de Bombeiros: 193

📍 Centros de Intoxicação (CIATox):

- Contato nacional: 0800 722 6001
- Contato regional (RS): 0800 721 3000

📍 Recursos online:

- Instituto Butantan: www.butantan.gov.br
- Ministério da Saúde: www.saude.gov.br

10. Caso clínico – “A trilha, o susto e o soro”

Era uma manhã ensolarada no interior de Minas Gerais, e a agente comunitária de saúde Joana, 42 anos, decidiu aproveitar sua folga para fazer uma trilha ecológica com amigos em uma reserva próxima.

Logo após atravessar um trecho de mata mais fechada, sentiu uma dor aguda no tornozelo esquerdo, como uma ferroadada forte.

- Reversão dos sintomas principais de envenenamento
- Função renal preservada
- Coagulograma normal
- Sem reação adversa ao soro nas últimas 6–12h

Orientações ao Paciente:

- Sinais de alerta para retorno
- Cuidados com a ferida
- Repouso e hidratação
- Prevenção de novos acidentes
- A observação deve ser proporcional à gravidade do caso. A alta pode ser concedida quando o paciente estiver estável e assintomático, com orientações claras sobre sinais de alerta e necessidade de retorno.
- Todas essas questões estão apresentadas na tabela que segue, objetivando facilitar a correlação de informações relevantes ao profissional da saúde em preparação para atender vítimas de acidentes por animais peçonhentos.
 - É de extrema importância conhecer aspectos como: Que características o animal possui que me possibilitam identificá-lo como o causador do acidente?
 - Quais os possíveis sinais e sintomas, na vítima, que devo encontrar? Há lesões específicas que preciso conhecer?
 - Como proceder com o tratamento sintomático? Qual soro antiveneno utilizar? Qual a posologia, tempo de infusão e via de administração adequados para tal?

8. O que Fazer na Ausência do Antiveneno?

Suporte clínico rigoroso

- Dificuldade para respirar ou engolir?
- Fraqueza muscular?
- Dificuldade para levantar os membros?

A seguir, será apresentado um modelo simples de anamnese padrão, adaptável para:

- Prontuários eletrônicos
- Planilhas de triagem rápida
- Fichas físicas de atendimento pré-hospitalar

A padronização da abordagem favorece o diagnóstico correto, a conduta adequada e o acompanhamento eficaz, garantindo a segurança do paciente e da equipe de saúde.

3.1. Modelo de anamnese – Acidentes por animais peçonhentos.

- Identificação do Paciente;
- Queixa Principal;
- História do Acidente (com identificação do animal);
- Perfil Socioeconômico e Ambiental;
- Antecedentes Pessoais de Importância (alergia ao soro?);
- Revisão de Sistemas (auxilia na busca por sintomas específicos do envenenamento);

Observações adicionais:

Anotar toda e qualquer informação complementar que o paciente relatar, ou sinais observados pela equipe durante a anamnese.

Exame físico guiado pela queixa dessa vítima:

- Avaliação dos sinais vitais (frequência cardíaca, respiratória, pressão arterial, temperatura, saturação);
- Inspeção do local da picada (equimose, eritema, sangramento, alterações de sensibilidade e/ou motricidade, sinais de inflamação - edema, dor, vermelhidão, calor, perda de função, presença de exsudato, prurido);
- Avaliação de pulsos distais: realizar a palpação (pulso radial, pulso carotídeo, pulso pedioso) e averiguar perfusão tecidual;
- Avaliação neurológica e sistêmica (repercussão respiratória, cardiovascular, renal e neurológica, febre);
- Com base nessa avaliação inicial, é possível definir a gravidade do caso e indicar o tratamento apropriado, incluindo a necessidade de soro antiofídico.
- Por fim, avalie o acidente em leve, moderado ou grave.

Abaixo está um modelo de ficha padrão de exame físico completo, especificamente guiado para vítimas de acidentes por animais peçonhentos, considerando aranhas, escorpiões, abelhas, serpentes, vespas, marimbondos, formigas, lagartas, lacraias e besouros.

Essa ficha pode ser usada em UPAs, pronto-atendimentos e unidades básicas como instrumento clínico-epidemiológico e de triagem para classificação de gravidade e conduta imediata, além da Ficha de Notificação Compulsória para Acidentes com Animais Peçonhentos.

6. Tratamento Sintomático e Suporte

- Analgesia conforme necessidade (dipirona e paracetamol, com possível uso de opioides, como morfina ou codeína, em casos graves);
- Evitar uso de AINES (ibuprofeno, cetoprofeno, diclofenaco, naproxeno, ácido acetilsalicílico - AAS), por aumentarem o risco de sangramentos e piorarem a coagulopatia sobretudo em envenenamentos botrópicos laquéticos;
- Hidratação venosa adequada, com soro fisiológico ou ringer lactato;
- Suporte ventilatório, se necessário;
- Uso de anti-histamínicos e corticoides, além de possível administração de adrenalina (0,3-0,5mg a cada 5-15min) em reações alérgicas ao soro;

⚠ IMPORTANTE: O tratamento mais importante e definitivo para o paciente é a administração do soro antiveneno. As medicações sintomáticas não substituem o soro, apenas ajudam a controlar complicações até que ele seja administrado.

7. Conduta Pós-Estabilização

- Observação obrigatória após soro:
 - 6h (casos leves)
 - 24–72h (moderados a graves)

Critérios de Alta:

- Sinais vitais estáveis
- Sem choque, hemorragia ou insuficiência respiratória

Serpentes


- Hemograma, coagulograma completo (TP, TTPa, INR, Tempo de Coagulação), fibrinogênio e D-dímero, função renal e hepática, eletrólitos, gasometria, CK, LDH, AST (se suspeita de miotoxicidade - acidente crotálico).

Aranhas e Escorpiões

- Hemograma, bilirrubinas, glicemia (acidente por aranha Armadeira), eletrólitos, coagulograma completo (TP, TTPa, INR, Tempo de Coagulação), gasometria, enzimas cardíacas (se necessário) e enzimas musculares (CK, DHL se suspeita de rabdomiólise);

Outros Peçonhentos

- Para demais peçonhentos, apenas pedir exames complementares se o paciente apresentar sintomatologia. Pode-se pedir hemograma, função renal, CPK, coagulograma, EAS, ECG, gasometria (se houver desconforto respiratório).

 **Dica clínica:** Sempre repetir os exames após 6h e 12h para avaliar a evolução.

- Em casos de reação alérgica ao soro, interromper temporariamente a infusão, administrar anti-histamínico e/ou corticoide (se necessário) e reiniciar a infusão em velocidade mais lenta;
- Se o paciente não foi envenenado, o soro não trará benefícios e pode causar reações adversas. A melhor conduta é observar e avaliar antes de administrar, evitando riscos desnecessários.
- Se a reação adversa ocorrer, o tratamento é sintomático, com suporte clínico e uso de anti-histamínicos, corticóides e adrenalina, conforme gravidade.

3.2 Ficha de Exame Físico – Acidente por Animal Peçonhento

- Identificação do Paciente
- Avaliação Inicial e Sinais Vitais
- Inspeção da Picada e Sinais Flogísticos Associados
- Avaliação de Perfusão e Pulsos Distais
- Avaliação Sistêmica e Neurológica
- Classificação da Gravidade
- Conduta Imediata
- Observações complementares

4. Identificação do Animal e Gravidade do Acidente

A identificação do animal peçonhento nem sempre é possível, por isso é fundamental a avaliação clínica e epidemiológica do envenenamento.

Para facilitar o reconhecimento dos sinais clínicos associados aos diferentes tipos de animais peçonhentos, preparamos uma tabela complementar que será disponibilizada junto a esta cartilha.

Serpentes

Divididos em quatro tipos, com sinais clínicos distintos:

- *Bothops* (jararaca)
- *Crotalus* (cascavel)
- *Laquesis* (surucucu)
- *Elapidae* (coral verdadeira)

Aranhas

Espécies de maior importância:

- *Loxosceles* (aranha-marrom)
- *Phoneutria* (armadeira)
- *Latrodectus* (viúva-negra)

Escorpiões

Espécies relevantes:

- *Tityus serrulatus* (maior relevância)
- *Tityus bahiensis* (escorpião-marrom)
- *Tityus stigmurus* (escorpião-do-Nordeste)
- *Tityus obscurus* (escorpião-negro-da-Amazônia)

Outros Animais Peçonhentos

Acidentes também ocorrem com:

- Abelhas
- Vespas
- Marimbondos
- Formigas
- Besouros
- Lagartas
- Lacraias

5. Conduta Imediata

5.1 Administração do Antiveneno

- O soro antiveneno deve ser administrado conforme o tipo de acidente e gravidade, sendo que dose e tipo do soro variam conforme a serpente envolvida;

- Disponível nos Centros de Referência em Assistência Toxicológica (CIATox) e em unidades de saúde de emergência;
- Monitoramento rigoroso durante a infusão para observação de reações adversas (anafilaxia, doença do soro);
- Indicação: Todos os casos de envenenamento moderado a grave;
- Não há contraindicação absoluta para o soro (exceto reação alérgica grave);
- Diluição: deve ser administrado puro, em infusão lenta, ou diluído (250-500mL de soro fisiológico ou ringer lactato);
- Via de administração: Exclusivamente EV (NUNCA IM ou SC);
- Tempo de administração: primeira ampola deve ser de infusão lenta (10 20min), e a duração total deve levar de 30min a 1h;
- Monitorização contínua: Sinais vitais a cada 15 minutos na 1ª hora;

5.2 Exames Laboratoriais

A solicitação de exames deve ser direcionada para confirmar o diagnóstico clínico, avaliar a gravidade do envenenamento e, principalmente, possíveis complicações monitorar sistêmicas;