

HRJ

v.2 n.12 (2021)

Recebido: 07/02/2021

Aceito: 16/06/2021

Acidentes por animais peçonhentos: perfil epidemiológico e evolução dos pacientes pediátricos do Hospital Materno Infantil de Brasília

Tabatha Gonçalves Andrade Castelo Branco Gomes¹

Murilo Neves de Queiroz²

Estevão Lima dos Santos Xavier³

¹Médica Pediatra, Residente em Infectologia pediátrica no Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB)

²Médico Residente em Anestesiologia no Instituto Hospital de Base do Distrito Federal (IHB-DF)

³Médico Pediatra Emergencista do Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB)

RESUMO

Objetivo: analisar o perfil epidemiológico, o tratamento e a evolução dos pacientes de 0-14 anos vítimas de acidente por animais peçonhentos atendidos no Hospital Materno Infantil de Brasília, no período de 2012-2016. **Métodos:** estudo transversal, descritivo, retrospectivo, com dados primários do hospital obtidos através de análise das fichas de notificação/investigação de acidentes por animais peçonhentos da Secretaria de Estado de Saúde. **Resultados:** foram 38 casos registrados na unidade no período, com predomínio do escorpionismo (29/38), seguido pelo ofidismo (6/38); maioria crianças 1-9 anos, com picadas em membros; poucos acidentes em zona rural (9/38) e o tempo decorrido até a assistência médica foi inferior a 3h em cerca de 60% dos atendimentos; 27 casos classificados como leves, nove moderados e dois graves, 22/38 não receberam soroterapia específica; dois casos apresentaram complicações; nenhum óbito foi registrado. **Conclusões:** crianças 1-9 anos, sem distinção entre os sexos, são as principais vítimas; o escorpião foi isoladamente o principal agente e predominaram os acidentes leves; apesar das complicações, o desfecho final foi favorável em 100% dos casos analisados. Estes acidentes potencialmente são preveníveis com orientação e conscientização da população.

Palavras-chave: Animais peçonhentos, envenenamento, perfil epidemiológico, saúde da criança, evolução clínica.

Accidents caused by venomous animals: epidemiological profile and evolution of pediatric patients at Hospital Materno Infantil de Brasília

ABSTRACT

Objective: to analyze the epidemiological profile, treatment and evolution of patients aged 0-14 years who were victims of accidents caused by venomous animals treated at the Hospital Materno Infantil de Brasília, in the period 2012-2016. **Methods:** cross-sectional, descriptive, retrospective study with primary hospital data obtained through analysis of the notification / investigation forms for accidents involving venomous animals from the State Department of Health. **Results:** 38 cases were registered in the unit in the period, with a predominance of scorpionism (29/38), followed by snakebite (6/38); mostly children 1-9 years old, with bites on limbs; few accidents in rural areas (9/38) and the time elapsed until medical assistance was less than 3 hours in about 60% of the visits; 27 cases classified as mild, nine moderate and two severe, 22/38 did not receive specific serotherapy; two cases had complications; no deaths were recorded. **Conclusions:** children 1-9 years old, without distinction between genders, are the main victims; the scorpion was the main agent in isolation and minor accidents predominated; despite the complications, the final outcome was favorable in 100% of the cases analyzed. These accidents are potentially preventable with guidance and awareness of the population.

Keywords: Poinsonous animals, poisoning, epidemiological profile, child health, clinical evolution.

INTRODUÇÃO

Acidentes com animais peçonhentos estão entre as principais causas de intoxicação no Brasil e embora as principais vítimas sejam adultos jovens do sexo masculino, cerca de 15-20% delas são crianças, o que torna esse tema um problema de saúde pública inclusive na faixa etária pediátrica, população na qual estes acidentes, frequentemente implicam maior gravidade devido à elevada concentração de veneno por área corporal.¹⁻¹⁰

Apesar de ser um agravo de notificação compulsória desde 2010¹³, a subnotificação ainda é um problema atual e não se conhece a real incidência desse tipo de injúria não intencional na infância⁸. Os animais peçonhentos que mais causam acidentes no Brasil são algumas espécies de serpentes, escorpiões, aranhas e himenópteros, variando em frequência de acordo com a população estudada^{8,14}.

Na infância, os acidentes ofídicos são de baixa frequência devido aos hábitos tanto das serpentes quanto das crianças. O acidente ofídico mais frequente no Brasil é o botrópico

(cerca de 90% dos casos) seguido em menores proporções pelo crotálico (7-8%), laquélico (1-2%) e elapídico (0,5-1%).^{1,3,8}

Por outro lado, o escorpionismo e o araneísmo têm incidência maior, uma vez que esses artrópodes podem ser mais usualmente encontrados no interior das residências. O acidente escorpiônico tem grande importância pela sua frequência e gravidade, com letalidade em torno de 0,6%, em especial na infância.^{1,2,8}

Os himenópteros de importância médica são as abelhas, maribondos, formigas e vespas. A incidência das picadas por esses insetos é desconhecida. As reações alérgicas são as mais frequentes e os relatos de casos graves são relacionados aos ataques maciços (acima de 300 picadas de insetos).^{6,8}

A rapidez no atendimento e a identificação do animal são essenciais para a melhoria do prognóstico, precisão da escolha do soro e menor tempo de hospitalização do paciente^{1,5}.

Estudos que permitem identificar o perfil das crianças vítimas de animais peçonhentos e seu atendimento podem contribuir para padronização do manejo desses casos e também para a elaboração de medidas preventivas^{5,6}. Sendo assim, o objetivo deste estudo é analisar o perfil epidemiológico, o tratamento e a evolução dos pacientes de 0-14 anos vítimas de acidente por animais peçonhentos atendidos na Unidade de Pediatria do Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB), ressaltando estratégias preventivas a esse tipo de injúria não intencional na infância. Cabe ressaltar que não é objetivo deste estudo a descrição técnica dos animais nem a fisiopatologia do envenenamento.

MÉTODOS

Estudo de corte transversal, de caráter descritivo e retrospectivo, com dados primários do Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB), acerca de notificação de acidentes por animais peçonhentos na faixa etária pediátrica, no período de Janeiro de 2012 a Dezembro de

2016.

Foram incluídos todos os pacientes pediátricos 0-14 anos, vítimas de acidente por animais peçonhentos, atendidos na Unidade de Pediatria do HMIB, Brasília-DF, no período do estudo.

Foram excluídos os pacientes com fichas de notificação incompletas ou inadequadamente preenchidas e aqueles que por ventura foram atendidos nessa unidade, porém estavam fora da faixa etária da pesquisa.

A coleta dos dados foi realizada através de um instrumento estruturado baseado na ficha de notificação/investigação de acidentes por animais peçonhentos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF). (apêndice 1, anexo 1)

As variáveis analisadas foram sexo, idade, zona de ocorrência do acidente, tempo decorrido até assistência, local da picada, tipo de acidente, classificação do caso, sinais e sintomas locais e sistêmicos, necessidade de soroterapia, complicações e evolução.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva simples e o programa Microsoft Excel 2013 foi utilizado para compilação dos dados, montagem de gráficos e análise epidemiológica. As variáveis quantitativas foram descritas pelo seu valor absoluto e de distribuição de frequências relativas (em porcentagem).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde/ FEPECS/ SES/DF (CAAE número: 95479418.9.0000.5553, parecer número: 2.849.038).

RESULTADOS

Foram notificados 41 casos de acidentes por animais peçonhentos atendidos no HMIB no período do estudo, sendo que três vítimas eram adultos e estes dados não foram considerados (gráfico 1, tabela 1). Todas as fichas foram adequadamente preenchidas.

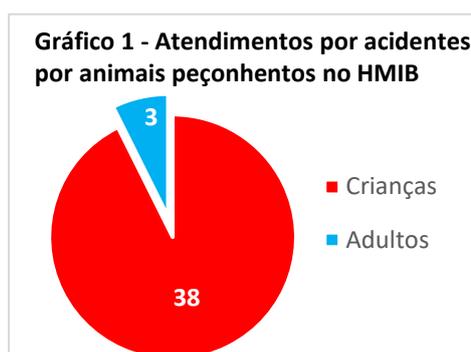


Tabela 1. Distribuição dos acidentes por faixa etária por ano

	< 1 ano	1-4 anos	5-9 anos	10-14 anos	Total
2012	0	2	2	1	5
2013	3	1	5	0	9
2014	0	1	1	1	3
2015	2	1	0	0	3
2016	0	10	7	1	18
Total	5	15	15	3	38

O escorpião foi o principal animal envolvido (29 casos), seguido pelas serpentes (seis casos). Houve apenas um caso registrado de acidente com aranha e um com lagarta. Não houve registro de acidente com abelha ou outros himenópteros. Em um acidente registrado, o animal não foi identificado. (gráfico 2, tabela 2)

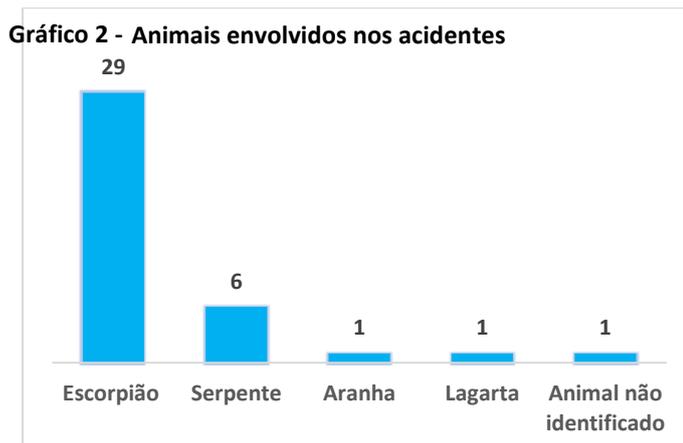


Tabela 2. Distribuição dos acidentes por animal por faixa etária

	Escorpião	Serpente	Aranha	Lagarta	Animal não identificado	Total
<1 ano	5					5
1-4 anos	10	2	1	1	1	15
5-9 anos	11	4				15
10-14 anos	3					3
	29	6	1	1	1	38

O local mais acometido foi a extremidade inferior (pés e pernas), seguido de extremidade superior (mãos e braços); 2 acidentes envolveram o tronco e em 1 acidente o local da picada foi ignorado no momento do preenchimento da ficha e o prontuário eletrônico do paciente não foi encontrado.

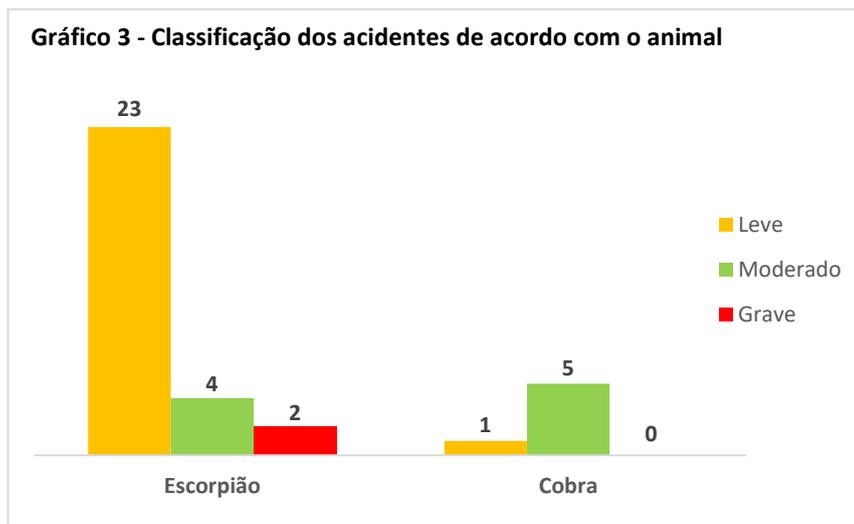
A amostra foi majoritariamente composta por crianças entre 1 e 9 anos de idade, seguida por casos em menores de 1 ano e pré-adolescentes, com discreta predominância do sexo masculino, não significativa (tabela 3).

Tabela 3. Distribuição dos acidentes por sexo por faixa etária

	♂	♀	Total
<1 ano	2	3	5
1-4 anos	8	7	15
5-9 anos	9	6	15
10-14 anos	2	1	3
	21	17	38

A maioria dos acidentes ocorreu em zona urbana (29/38). O tempo decorrido do acidente até a assistência médica foi inferior a 3h na maior parte dos casos (23/38) e superior a 6h em apenas sete casos, sem relação com a idade das crianças ou a classificação do caso.

Ao todo, foram 27 casos leves, nove moderados e somente dois graves (gráfico 3). Apesar de algumas complicações (infecção no local da picada e insuficiência respiratória aguda), todos os casos evoluíram para cura. Nenhuma criança da pesquisa foi a óbito.



A soroterapia específica ao tipo de acidente (ofídico específico, aracnídeo, escorpiônico) foi empregada em 17 casos, incluindo 5 acidentes classificados como leves. Todos os seis casos de ofidismo receberam soro específico. Dez casos de escorpionismo receberam soroterapia, sendo dois graves, quatro moderados e quatro leves. Os acidentes por aranha e por lagarta foram classificados como leves e não necessitaram de soro.

DISCUSSÃO

Entre os casos de injúria não intencional, os acidentes por animais peçonhentos em crianças são um problema de saúde pública no Brasil e em outros países tropicais^{5,15}, o que motivou a Organização Mundial de Saúde em 2017 a reinserir o tema (especialmente o

ofidismo) na lista das doenças tropicais negligenciadas, com objetivo de melhorar as estratégias de controle e reduzir a incidência e gravidade dos casos¹⁶.

Neste estudo, ao analisar o perfil das crianças vítimas de acidentes por animais peçonhentos no maior serviço pediátrico da região, observou-se que os acidentes escorpiônicos foram os principais, representando 76% da amostra, com menor incidência nos extremos de idade da faixa etária considerada. Outros estudos^{5,6,8,9,15} reforçam esses resultados, e uma possível explicação é que os acidentes ocorreram predominantemente em zona urbana (27/29) e a faixa etária de 1 a 9 anos exibe um comportamento de maior risco do que crianças maiores.

Os membros foram os principais locais de picada, sendo mãos e pés os principais sítios, sem diferença significativa entre extremidade superior e inferior, diferentemente de outros estudos.^{5,8} O tempo decorrido entre o acidente e atendimento médico foi inferior a 3h na maioria dos casos, incluindo todos os casos graves; o que contribuiu para a evolução favorável, uma vez que o tempo entre o acidente e a soroterapia (quando indicada) é determinante no prognóstico.^{1,14}

Dor e edema local foram os principais sintomas à admissão, sendo que em alguns casos houve também relato de parestesia, hiperemia, resfriamento local, sudorese, sialorreia, bradicardia e dor abdominal; todos possivelmente relacionados ao escorpionismo.^{1,17,18} A maioria dos casos foi classificada como leve (23/29), assim como observado em outros estudos semelhantes.^{4,15,19} Todos os casos moderados (4/29) e graves (2/29) receberam soroterapia antiescorpiônica, estando de acordo com a orientação do Manual do Ministério da Saúde. Um caso evoluiu com infecção secundária e outro caso grave, com insuficiência respiratória; ambas as complicações possíveis na evolução do acidente escorpiônico¹ e que apresentaram recuperação total após tratamento específico.

Para acidentes leves, a internação hospitalar foi breve, com alta em até 48h em 68% dos casos; eventos moderados e graves demandaram maior tempo de internação, sendo a maior permanência hospitalar de 43 dias; resultados comparáveis e com evolução até melhor que outros estudos semelhantes.^{4,5,12} Nenhum paciente foi a óbito, corroborando o fato de que apesar de as mortes estarem associadas à faixa etária pediátrica, quando a letalidade é em torno de 0,6%, a maioria dos casos tem curso benigno.²¹

Ainda sobre os escorpiões, notou-se que nenhuma das fichas de notificação especificou o tipo de animal envolvido no acidente. O que, na prática clínica, implica pouca ou nenhuma mudança em termos de tratamento, uma vez que é sabido que os principais agentes de importância médica no Brasil pertencem ao gênero *Tityus*, especialmente o *Tityus serrulatus*, e a soroterapia antiescorpiônica é indicada de acordo com a gravidade do caso.^{1,8,9,21}

Foram registrados apenas seis casos de acidentes ofídicos e todas as fichas especificavam o tipo da serpente: um acidente crotálico e cinco botrópicos. Todos aconteceram em zona rural e envolveram crianças de 1-9 anos, com predomínio do sexo masculino (quatro meninos e duas meninas), assim como afirma a literatura^{1,5,6,9,12,15} quando se refere ao habitat das serpentes e ao comportamento das crianças, com a tendência de meninos explorarem mais o ambiente e eventualmente com mais audácia diante desses animais.

O principal local da picada foi o pé e apenas um ataque acometeu a mão. O tempo até a assistência médica foi superior a 6h em 1/3 dos casos. Os acidentes foram classificados como moderados em cinco ocasiões e apenas um acidente botrópico foi classificado como leve. Todos receberam soro específico. Nenhum paciente apresentou complicações locais ou sistêmicas e não houve óbito. Esses achados estão congruentes com a literatura vigente^{1,2,4,8,11,14}, a qual afirma que entre os acidentes ofídicos no Brasil, predominam os

botrópicos e os crotálicos, com extremidade inferior como local mais acometido e apresentação inicial com poucos sintomas, caracterizando a maioria dos casos como não graves. Ainda assim, a soroterapia específica está sempre indicada e o prognóstico é bom nos acidentes leves e moderados e nos pacientes atendidos nas primeiras seis horas após a picada, nos quais se observa a regressão total de sintomas e sinais após alguns dias.^{1,14}

Comparando-se os casos atendidos no HMIB com os casos de todo o DF, observou-se que de 2012 a 2015 não houve grande variação na incidência de acidentes por animais peçonhentos, porém em 2016 houve aumento significativo do número de casos registrados, mantendo o predomínio de acidentes leves, por escorpião, ocorridos em zona urbana, envolvendo crianças de 1-9 anos. Não se sabe o real motivo desse aumento, talvez redução da subnotificação.²⁰

Não houve diferença significativa entre os sexos das crianças acometidas atendidas no HMIB e no DF, independente da faixa etária; diferentemente de alguns estudos com crianças e dos estudos com adultos, nos quais predominam acidentes no sexo masculino.^{8,9,20}

No DF, houve discreto predomínio das faixas etárias pediátricas mais velhas (5-9 anos e 10-14 anos), enquanto no perfil do HMIB, predominaram acidentes em 1-9 anos. O DF registrou três óbitos em decorrência de acidente por animal peçonhento no período analisado, todos entre 1-4 anos de idade. Nenhuma criança da amostra foi a óbito. O tempo decorrido do acidente até a assistência também foi semelhante, sendo inferior a 3h em mais de 60% dos atendimentos do HMIB e em mais de 80% dos casos registrados no DF.²⁰

Entre os acidentes por serpentes, considerando os casos do DF com serpentes identificadas e todos os casos do HMIB, evidenciou-se semelhança entre os achados e a literatura^{1,8,9,20}, predominando acidentes botrópicos em cerca de 85-90% dos casos de ofidismo, seguidos por acidentes crotálicos. Não houve registro de acidentes laquélicos ou elapídicos.

A evolução das crianças do estudo foi satisfatória em 100% dos casos e em quase 100% dos casos do DF. O prognóstico em geral é bom mesmo nos casos graves, desde que a soroterapia seja precoce e adequada e que se disponha de meios de suporte das funções vitais, eventualmente necessários.⁸

Apesar de serem dados de 5 anos, este foi um estudo retrospectivo e dependente da notificação dos acidentes para extração e posterior análise de dados. E sabe-se que apesar de ser obrigatória, a subnotificação ainda é real, o que pode ter sido um fator limitante do estudo. Porém todas as fichas analisadas estavam bem preenchidas e não resultou em prejuízo na análise dos dados.

Notificação obrigatória aplicada de fato rotineiramente produz indicadores importantes para melhoria na prevenção e manejo dos acidentes. Uma vez que gera informações epidemiológicas para que as autoridades de saúde possam ajustar a oferta terapêutica, incluindo disponibilidade de soro (quantidade e qualidade de acordo com a demanda de cada região específica).⁶

Por fim, ressalta-se a importância da orientação e conscientização da população para prevenção desse tipo de injúria não intencional especialmente na infância, visando redução de custos e melhoria da saúde pública.^{5,16,19}

Para tanto, orienta-se manter vigilância constante, sobretudo dos pequenos, e ensinar crianças maiores a manter distância destes animais. Manter ambiente limpo, incluindo áreas ao redor da propriedade. Não acumular lixo e entulho, usar telas nas janelas, verificar interior dos calçados antes de utilizá-los.^{3,14}

CONCLUSÕES

Sabe-se que os artrópodes são mais adaptáveis às condições urbanas do que outros animais peçonhentos e, por consequência, os acidentes são menos relacionados a atividades

ocupacionais e ocorrem mais frequentemente no domicílio, aumentando a exposição das crianças.⁶

O perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de acidente por animais peçonhentos atendidos na Unidade de Pediatria do HMIB é caracterizado por acidentes escorpiônicos leves, ocorridos em zona urbana, acometendo principalmente crianças de 1-9 anos, sem diferença entre os sexos, sendo mãos e pés os locais mais comuns da picada. A maioria dos pacientes apresentou dor e edema local e pouco ou nenhum sintoma sistêmico, com tempo decorrido até a assistência médica de até 3h e a soroterapia específica foi aplicada em quase metade dos atendimentos. Apenas 2 casos apresentaram complicações e todos evoluíram para cura.

Estes acidentes na infância são passíveis de serem evitados com enfoque nas medidas ambientais de prevenção e supervisão contínua das crianças. Sendo o tratamento sintomático e com soro antiveneno de acordo com cada espécie e com cada situação, uma vez ocorrido o acidente, procurar imediatamente o serviço de saúde. Não amarrar, não fazer torniquete, não mexer no local da picada.^{3,14}

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Fundação Nacional de Saúde (Funasa). Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. 2ª ed. Brasília: Fundação Nacional de Saúde; 2001.
2. Santos EM. Perfil epidemiológico das vítimas de acidentes por animais peçonhentos no município de Formosa – GO no triênio 2011, 2012 e 2013.
3. Brasil. Ministério do Trabalho e emprego. Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro). Prevenção de acidentes com animais peçonhentos. Instituto Butantan. São Paulo. 2001.

4. Carmo EA, Nery AA, Jesus CS, Casotti CA. Internações hospitalares por causas externas envolvendo contato com animais em um hospital geral do interior da Bahia, 2009-2011. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 25(1):105-114, jan-mar 2016.
5. Caracterização de crianças hospitalizadas vítimas de acidentes por animais peçonhentos. Erica C. Lima. Geraldo R. A. Soares. Lucinéia de Pinho. *Rev Enferm UFSM* 2016 Abr./Jun.;6(2): 206-213.
6. Chippaux JP. Epidemiology of envenomations by terrestrial venomous animals in Brazil based on case reporting: from obvious facts to contingencies. *J. Venom. Anim. Toxins incl. Trop. Dis*, Botucatu, v. 21, p. 1-17, 2015.
7. Martins BF, Campos APS, Selegim MR, Ballani TSL, Tavares EO, Oliveira MLF. Acidentes por serpente (*Bothrops* spp. e *Crotallus* spp.) em crianças: relato de dois casos. *Rev RENE* 2012. 13(3):693-703.
8. Acidentes por animais peçonhentos na infância. José S. de Oliveira, José A. Campos, Divino M. Costa. *J Pediatr (Rio J)* 1999;75(Supl.2):s251-s58.
9. Silva AM, Bernarde PS, Abreu LC. Acidentes com animais peçonhentos no Brasil por sexo e idade. *Journal of Human Growth and Development [Internet]*. 2015;25(1):54-62.
10. Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas (Sinitox). Casos registrados de intoxicação e/ou envenenamento por animais peçonhentos, 2009. Rio de Janeiro: Sinitox; 2011.
11. Saraiva MG, Oliveira DS, Fernandes Filho GMC, Coutinho LASA, Guerreiro JV. Perfil epidemiológico dos acidentes ofídicos no Estado da Paraíba, Brasil, 2005 a 2010. *Epidemiol Serv Saúde*. 2012. 21(3):449-56.
12. Horta FMB, Caldeira AP, Sares JAS. Escorpionismo em crianças e adolescentes: aspectos clínicos e epidemiológicos de pacientes hospitalizados. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2007. 40(3):351-3.

13. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. Acidentes por animais peçonhentos - Notificações Registradas: banco de dados.

<http://portalsinan.saude.gov.br/acidente-por-animais-peconhentos>

14. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Acidentes por animais peçonhentos [Internet]. 2017/2018.

15. Amorim MLP, Mello MJG, Siqueira MT. Intoxicações em crianças e adolescentes notificados em um centro de toxicologia no nordeste do Brasil. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife*, 17 (4): 773-780 out. / dez., 2017.

16. Chippaux JP. Snakebite envenomation turns again into a neglected tropical disease! *Journal of Venomous Animals and Toxins including Tropical Diseases* (2017) 23:38.

17. Azevedo-Marques MM, Cupo P, Hering SE. Acidentes por animais peçonhentos: Serpentes peçonhentas. *Medicina, Ribeirão Preto*, 36: 480-489, abr./dez. 2003.

18. Azevedo-Marques MM, Cupo P, Hering SE. Acidentes por animais peçonhentos: Escorpiões e aranhas. *Medicina, Ribeirão Preto*, 36: 490-497, abr./dez. 2003.

19. Mechial WC, Martins BF, Reis LM, Ballani TSL, Barboza CL, Oliveira MLF. Internações hospitalares de vítimas de acidentes por animais peçonhentos. *Rev RENE*. 2013;14(2):311-19.

20. Ministério da Saúde (BR). Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Informações de saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.

21. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância à Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de controle de escorpiões. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

Apêndice 1

Ficha de coleta de dados

Acidentes por animais peçonhentos: perfil epidemiológico e evolução dos pacientes pediátricos do Hospital Materno Infantil de Brasília

Análise dos dados contidos na Ficha de Notificação

Caso: () Data do acidente: / /

Idade:

Sexo: () Masculino () Feminino

Zona de ocorrência do acidente: () rural () urbana

Tempo decorrido do acidente até assistência:

Local da picada:

Tipo de acidente: () serpente () aranha () escorpião () lagarta () abelha
() outros

Classificação do caso: () leve () moderado () grave

Sinais e sintomas locais: () parestesia () dor () edema () eritema () equimose
() necrose

Sinais e sintomas sistêmicos: () neurológicas (ptose palpebral, turvação visual)
() miolíticas/hemolíticas (mialgia, anemia, urina escura)
() hemorrágicas (gengivorragia e outros sangramentos)
() renais (oligúria, anúria)
() vagais (náuseas, vômitos, diarreia)
() outras:

Soroterapia: () não () sim

Complicações:

Evolução do caso: () cura () óbito

Anexo 1

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ADOLESCENTES DE NOTIFICAÇÃO Nº

ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONENTOS

CASO CONFIRMADO: Paciente com evidências clínicas de envolvimento, específicas para cada tipo de animal, independentemente do animal (cão/dão) do acidente ter sido identificado ou não. Não há necessidade de preenchimento do formulário para casos suspeitos.

1 Tipo de Notificação: 2 - Individual

2 Agravotempo: Código (ICD10) **X 29** Data da Notificação

3 UF: Município de Notificação Código (IBGE)

4 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificador) Código Data dos Primeiros Sinais

5 Nome do Paciente Data de Nascimento

6 Sexo: 1 - Masculino 2 - Feminino 3 - Não informado 4 - Não se aplica 5 - Não sabe 6 - Não se aplica 7 - Não sabe 8 - Não se aplica 9 - Não sabe 10 - Não se aplica

7 Idade: 1 - 0 a 4 anos 2 - 5 a 9 anos 3 - 10 a 14 anos 4 - 15 a 19 anos 5 - 20 a 24 anos 6 - 25 a 29 anos 7 - 30 a 34 anos 8 - 35 a 39 anos 9 - 40 a 44 anos 10 - 45 a 49 anos 11 - 50 a 54 anos 12 - 55 a 59 anos 13 - 60 a 64 anos 14 - 65 a 69 anos 15 - 70 a 74 anos 16 - 75 a 79 anos 17 - 80 a 84 anos 18 - 85 a 89 anos 19 - 90 a 94 anos 20 - 95 a 99 anos 21 - 100 anos ou mais

8 Número do Cartão SUS Nome da Mãe

9 UF: Município de Residência Código (IBGE) Distrito

10 Nome do Paciente Endereço (rua, avenida, ...) Código

11 Número do Apartamento (apto., casa, ...) Cep campo 1

12 Cep campo 2

13 Nome da Referência Cep

14 CEP

15 CDD: Telefone Zona: 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Fronteira 4 - Não se aplica 5 - Não sabe 6 - Não se aplica 7 - Não sabe 8 - Não se aplica 9 - Não sabe 10 - Não se aplica 11 - Não se aplica 12 - Não se aplica 13 - Não se aplica 14 - Não se aplica 15 - Não se aplica 16 - Não se aplica 17 - Não se aplica 18 - Não se aplica 19 - Não se aplica 20 - Não se aplica 21 - Não se aplica 22 - Não se aplica 23 - Não se aplica 24 - Não se aplica 25 - Não se aplica 26 - Não se aplica 27 - Não se aplica 28 - Não se aplica 29 - Não se aplica 30 - Não se aplica 31 - Não se aplica 32 - Não se aplica 33 - Não se aplica 34 - Não se aplica 35 - Não se aplica 36 - Não se aplica 37 - Não se aplica 38 - Não se aplica 39 - Não se aplica 40 - Não se aplica 41 - Não se aplica 42 - Não se aplica 43 - Não se aplica 44 - Não se aplica 45 - Não se aplica 46 - Não se aplica 47 - Não se aplica 48 - Não se aplica 49 - Não se aplica 50 - Não se aplica 51 - Não se aplica 52 - Não se aplica 53 - Não se aplica 54 - Não se aplica 55 - Não se aplica 56 - Não se aplica 57 - Não se aplica 58 - Não se aplica 59 - Não se aplica 60 - Não se aplica 61 - Não se aplica 62 - Não se aplica 63 - Não se aplica 64 - Não se aplica 65 - Não se aplica 66 - Não se aplica 67 - Não se aplica 68 - Não se aplica 69 - Não se aplica 70 - Não se aplica 71 - Não se aplica 72 - Não se aplica 73 - Não se aplica 74 - Não se aplica 75 - Não se aplica 76 - Não se aplica 77 - Não se aplica 78 - Não se aplica 79 - Não se aplica 80 - Não se aplica 81 - Não se aplica 82 - Não se aplica 83 - Não se aplica 84 - Não se aplica 85 - Não se aplica 86 - Não se aplica 87 - Não se aplica 88 - Não se aplica 89 - Não se aplica 90 - Não se aplica 91 - Não se aplica 92 - Não se aplica 93 - Não se aplica 94 - Não se aplica 95 - Não se aplica 96 - Não se aplica 97 - Não se aplica 98 - Não se aplica 99 - Não se aplica 100 - Não se aplica

Dados Complementares do Caso

16 Data da Investigação Data do Acidente

17 UF: Município de Ocorrência Código (IBGE) Localidade de Ocorrência do Acidente

18 Zona de Ocorrência: 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Fronteira 4 - Não se aplica 5 - Não sabe 6 - Não se aplica 7 - Não sabe 8 - Não se aplica 9 - Não sabe 10 - Não se aplica 11 - Não se aplica 12 - Não se aplica 13 - Não se aplica 14 - Não se aplica 15 - Não se aplica 16 - Não se aplica 17 - Não se aplica 18 - Não se aplica 19 - Não se aplica 20 - Não se aplica 21 - Não se aplica 22 - Não se aplica 23 - Não se aplica 24 - Não se aplica 25 - Não se aplica 26 - Não se aplica 27 - Não se aplica 28 - Não se aplica 29 - Não se aplica 30 - Não se aplica 31 - Não se aplica 32 - Não se aplica 33 - Não se aplica 34 - Não se aplica 35 - Não se aplica 36 - Não se aplica 37 - Não se aplica 38 - Não se aplica 39 - Não se aplica 40 - Não se aplica 41 - Não se aplica 42 - Não se aplica 43 - Não se aplica 44 - Não se aplica 45 - Não se aplica 46 - Não se aplica 47 - Não se aplica 48 - Não se aplica 49 - Não se aplica 50 - Não se aplica 51 - Não se aplica 52 - Não se aplica 53 - Não se aplica 54 - Não se aplica 55 - Não se aplica 56 - Não se aplica 57 - Não se aplica 58 - Não se aplica 59 - Não se aplica 60 - Não se aplica 61 - Não se aplica 62 - Não se aplica 63 - Não se aplica 64 - Não se aplica 65 - Não se aplica 66 - Não se aplica 67 - Não se aplica 68 - Não se aplica 69 - Não se aplica 70 - Não se aplica 71 - Não se aplica 72 - Não se aplica 73 - Não se aplica 74 - Não se aplica 75 - Não se aplica 76 - Não se aplica 77 - Não se aplica 78 - Não se aplica 79 - Não se aplica 80 - Não se aplica 81 - Não se aplica 82 - Não se aplica 83 - Não se aplica 84 - Não se aplica 85 - Não se aplica 86 - Não se aplica 87 - Não se aplica 88 - Não se aplica 89 - Não se aplica 90 - Não se aplica 91 - Não se aplica 92 - Não se aplica 93 - Não se aplica 94 - Não se aplica 95 - Não se aplica 96 - Não se aplica 97 - Não se aplica 98 - Não se aplica 99 - Não se aplica 100 - Não se aplica

19 Local de Picada: 01 - Casa 02 - Rua 03 - Área Aberta 04 - Muro 05 - Cerca 06 - Paredo 07 - Paredo 08 - Paredo 09 - Paredo 10 - Outros

20 Manifestações Locais: 1 - Sim 2 - Não 3 - Ignorado 4 - Não se aplica 5 - Não sabe 6 - Não se aplica 7 - Não sabe 8 - Não se aplica 9 - Não sabe 10 - Não se aplica 11 - Não se aplica 12 - Não se aplica 13 - Não se aplica 14 - Não se aplica 15 - Não se aplica 16 - Não se aplica 17 - Não se aplica 18 - Não se aplica 19 - Não se aplica 20 - Não se aplica 21 - Não se aplica 22 - Não se aplica 23 - Não se aplica 24 - Não se aplica 25 - Não se aplica 26 - Não se aplica 27 - Não se aplica 28 - Não se aplica 29 - Não se aplica 30 - Não se aplica 31 - Não se aplica 32 - Não se aplica 33 - Não se aplica 34 - Não se aplica 35 - Não se aplica 36 - Não se aplica 37 - Não se aplica 38 - Não se aplica 39 - Não se aplica 40 - Não se aplica 41 - Não se aplica 42 - Não se aplica 43 - Não se aplica 44 - Não se aplica 45 - Não se aplica 46 - Não se aplica 47 - Não se aplica 48 - Não se aplica 49 - Não se aplica 50 - Não se aplica 51 - Não se aplica 52 - Não se aplica 53 - Não se aplica 54 - Não se aplica 55 - Não se aplica 56 - Não se aplica 57 - Não se aplica 58 - Não se aplica 59 - Não se aplica 60 - Não se aplica 61 - Não se aplica 62 - Não se aplica 63 - Não se aplica 64 - Não se aplica 65 - Não se aplica 66 - Não se aplica 67 - Não se aplica 68 - Não se aplica 69 - Não se aplica 70 - Não se aplica 71 - Não se aplica 72 - Não se aplica 73 - Não se aplica 74 - Não se aplica 75 - Não se aplica 76 - Não se aplica 77 - Não se aplica 78 - Não se aplica 79 - Não se aplica 80 - Não se aplica 81 - Não se aplica 82 - Não se aplica 83 - Não se aplica 84 - Não se aplica 85 - Não se aplica 86 - Não se aplica 87 - Não se aplica 88 - Não se aplica 89 - Não se aplica 90 - Não se aplica 91 - Não se aplica 92 - Não se aplica 93 - Não se aplica 94 - Não se aplica 95 - Não se aplica 96 - Não se aplica 97 - Não se aplica 98 - Não se aplica 99 - Não se aplica 100 - Não se aplica

21 Manifestações Sistêmicas: 1 - Sim 2 - Não 3 - Ignorado 4 - Não se aplica 5 - Não sabe 6 - Não se aplica 7 - Não sabe 8 - Não se aplica 9 - Não sabe 10 - Não se aplica 11 - Não se aplica 12 - Não se aplica 13 - Não se aplica 14 - Não se aplica 15 - Não se aplica 16 - Não se aplica 17 - Não se aplica 18 - Não se aplica 19 - Não se aplica 20 - Não se aplica 21 - Não se aplica 22 - Não se aplica 23 - Não se aplica 24 - Não se aplica 25 - Não se aplica 26 - Não se aplica 27 - Não se aplica 28 - Não se aplica 29 - Não se aplica 30 - Não se aplica 31 - Não se aplica 32 - Não se aplica 33 - Não se aplica 34 - Não se aplica 35 - Não se aplica 36 - Não se aplica 37 - Não se aplica 38 - Não se aplica 39 - Não se aplica 40 - Não se aplica 41 - Não se aplica 42 - Não se aplica 43 - Não se aplica 44 - Não se aplica 45 - Não se aplica 46 - Não se aplica 47 - Não se aplica 48 - Não se aplica 49 - Não se aplica 50 - Não se aplica 51 - Não se aplica 52 - Não se aplica 53 - Não se aplica 54 - Não se aplica 55 - Não se aplica 56 - Não se aplica 57 - Não se aplica 58 - Não se aplica 59 - Não se aplica 60 - Não se aplica 61 - Não se aplica 62 - Não se aplica 63 - Não se aplica 64 - Não se aplica 65 - Não se aplica 66 - Não se aplica 67 - Não se aplica 68 - Não se aplica 69 - Não se aplica 70 - Não se aplica 71 - Não se aplica 72 - Não se aplica 73 - Não se aplica 74 - Não se aplica 75 - Não se aplica 76 - Não se aplica 77 - Não se aplica 78 - Não se aplica 79 - Não se aplica 80 - Não se aplica 81 - Não se aplica 82 - Não se aplica 83 - Não se aplica 84 - Não se aplica 85 - Não se aplica 86 - Não se aplica 87 - Não se aplica 88 - Não se aplica 89 - Não se aplica 90 - Não se aplica 91 - Não se aplica 92 - Não se aplica 93 - Não se aplica 94 - Não se aplica 95 - Não se aplica 96 - Não se aplica 97 - Não se aplica 98 - Não se aplica 99 - Não se aplica 100 - Não se aplica

22 Tipo de Acidente: 1 - Deramte 2 - Aranha 3 - Escorpião 4 - Lagarta 5 - Abelha 6 - Outros

23 Aranha - Tipo de Acidente: 1 - Fofafoleiro 2 - Latrodectido 3 - Latrodectido 4 - Outros

24 Serpente - Tipo de Acidente: 1 - Borçorina 2 - Crotalida 3 - Elapida 4 - Lagartixa 5 - Ophiuroide Não Peçonento 6 - Ignorado

25 Lagarta - Tipo de Acidente: 1 - Lonoxia 2 - Outra lagarta 3 - Ignorado

Anexo Preenchimento SINAN Net SVS 19/12/2006

26 Classificação de Caso: 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Grave 4 - Ignorado 5 - Não se aplica

27 Se Deramte Sim, especificar número de empalhas da zona: Antibiótico (SAB) Antifúngico (SAC) Anticancerígeno (SAA) Antiviral (SAD) Antiparasitário (SAE) Anticoagulante (SAL) Anticardíaco (SAL) Anticolesterolêmico (SAB) Antiespasmódico (SAE) Antiespasmódico (SAL) Antiespasmódico (SAL)

28 Complicações Locais: 1 - Sim 2 - Não 3 - Ignorado 4 - Não se aplica 5 - Não sabe 6 - Não se aplica 7 - Não sabe 8 - Não se aplica 9 - Não sabe 10 - Não se aplica 11 - Não se aplica 12 - Não se aplica 13 - Não se aplica 14 - Não se aplica 15 - Não se aplica 16 - Não se aplica 17 - Não se aplica 18 - Não se aplica 19 - Não se aplica 20 - Não se aplica 21 - Não se aplica 22 - Não se aplica 23 - Não se aplica 24 - Não se aplica 25 - Não se aplica 26 - Não se aplica 27 - Não se aplica 28 - Não se aplica 29 - Não se aplica 30 - Não se aplica 31 - Não se aplica 32 - Não se aplica 33 - Não se aplica 34 - Não se aplica 35 - Não se aplica 36 - Não se aplica 37 - Não se aplica 38 - Não se aplica 39 - Não se aplica 40 - Não se aplica 41 - Não se aplica 42 - Não se aplica 43 - Não se aplica 44 - Não se aplica 45 - Não se aplica 46 - Não se aplica 47 - Não se aplica 48 - Não se aplica 49 - Não se aplica 50 - Não se aplica 51 - Não se aplica 52 - Não se aplica 53 - Não se aplica 54 - Não se aplica 55 - Não se aplica 56 - Não se aplica 57 - Não se aplica 58 - Não se aplica 59 - Não se aplica 60 - Não se aplica 61 - Não se aplica 62 - Não se aplica 63 - Não se aplica 64 - Não se aplica 65 - Não se aplica 66 - Não se aplica 67 - Não se aplica 68 - Não se aplica 69 - Não se aplica 70 - Não se aplica 71 - Não se aplica 72 - Não se aplica 73 - Não se aplica 74 - Não se aplica 75 - Não se aplica 76 - Não se aplica 77 - Não se aplica 78 - Não se aplica 79 - Não se aplica 80 - Não se aplica 81 - Não se aplica 82 - Não se aplica 83 - Não se aplica 84 - Não se aplica 85 - Não se aplica 86 - Não se aplica 87 - Não se aplica 88 - Não se aplica 89 - Não se aplica 90 - Não se aplica 91 - Não se aplica 92 - Não se aplica 93 - Não se aplica 94 - Não se aplica 95 - Não se aplica 96 - Não se aplica 97 - Não se aplica 98 - Não se aplica 99 - Não se aplica 100 - Não se aplica

29 Complicações Sistêmicas: 1 - Sim 2 - Não 3 - Ignorado 4 - Não se aplica 5 - Não sabe 6 - Não se aplica 7 - Não sabe 8 - Não se aplica 9 - Não sabe 10 - Não se aplica 11 - Não se aplica 12 - Não se aplica 13 - Não se aplica 14 - Não se aplica 15 - Não se aplica 16 - Não se aplica 17 - Não se aplica 18 - Não se aplica 19 - Não se aplica 20 - Não se aplica 21 - Não se aplica 22 - Não se aplica 23 - Não se aplica 24 - Não se aplica 25 - Não se aplica 26 - Não se aplica 27 - Não se aplica 28 - Não se aplica 29 - Não se aplica 30 - Não se aplica 31 - Não se aplica 32 - Não se aplica 33 - Não se aplica 34 - Não se aplica 35 - Não se aplica 36 - Não se aplica 37 - Não se aplica 38 - Não se aplica 39 - Não se aplica 40 - Não se aplica 41 - Não se aplica 42 - Não se aplica 43 - Não se aplica 44 - Não se aplica 45 - Não se aplica 46 - Não se aplica 47 - Não se aplica 48 - Não se aplica 49 - Não se aplica 50 - Não se aplica 51 - Não se aplica 52 - Não se aplica 53 - Não se aplica 54 - Não se aplica 55 - Não se aplica 56 - Não se aplica 57 - Não se aplica 58 - Não se aplica 59 - Não se aplica 60 - Não se aplica 61 - Não se aplica 62 - Não se aplica 63 - Não se aplica 64 - Não se aplica 65 - Não se aplica 66 - Não se aplica 67 - Não se aplica 68 - Não se aplica 69 - Não se aplica 70 - Não se aplica 71 - Não se aplica 72 - Não se aplica 73 - Não se aplica 74 - Não se aplica 75 - Não se aplica 76 - Não se aplica 77 - Não se aplica 78 - Não se aplica 79 - Não se aplica 80 - Não se aplica 81 - Não se aplica 82 - Não se aplica 83 - Não se aplica 84 - Não se aplica 85 - Não se aplica 86 - Não se aplica 87 - Não se aplica 88 - Não se aplica 89 - Não se aplica 90 - Não se aplica 91 - Não se aplica 92 - Não se aplica 93 - Não se aplica 94 - Não se aplica 95 - Não se aplica 96 - Não se aplica 97 - Não se aplica 98 - Não se aplica 99 - Não se aplica 100 - Não se aplica

30 Acidente Relecionado: 1 - Sim 2 - Não 3 - Ignorado 4 - Não se aplica 5 - Não sabe 6 - Não se aplica 7 - Não sabe 8 - Não se aplica 9 - Não sabe 10 - Não se aplica 11 - Não se aplica 12 - Não se aplica 13 - Não se aplica 14 - Não se aplica 15 - Não se aplica 16 - Não se aplica 17 - Não se aplica 18 - Não se aplica 19 - Não se aplica 20 - Não se aplica 21 - Não se aplica 22 - Não se aplica 23 - Não se aplica 24 - Não se aplica 25 - Não se aplica 26 - Não se aplica 27 - Não se aplica 28 - Não se aplica 29 - Não se aplica 30 - Não se aplica 31 - Não se aplica 32 - Não se aplica 33 - Não se aplica 34 - Não se aplica 35 - Não se aplica 36 - Não se aplica 37 - Não se aplica 38 - Não se aplica 39 - Não se aplica 40 - Não se aplica 41 - Não se aplica 42 - Não se aplica 43 - Não se aplica 44 - Não se aplica 45 - Não se aplica 46 - Não se aplica 47 - Não se aplica 48 - Não se aplica 49 - Não se aplica 50 - Não se aplica 51 - Não se aplica 52 - Não se aplica 53 - Não se aplica 54 - Não se aplica 55 - Não se aplica 56 - Não se aplica 57 - Não se aplica 58 - Não se aplica 59 - Não se aplica 60 - Não se aplica 61 - Não se aplica 62 - Não se aplica 63 - Não se aplica 64 - Não se aplica 65 - Não se aplica 66 - Não se aplica 67 - Não se aplica 68 - Não se aplica 69 - Não se aplica 70 - Não se aplica 71 - Não se aplica 72 - Não se aplica 73 - Não se aplica 74 - Não se aplica 75 - Não se aplica 76 - Não se aplica 77 - Não se aplica 78 - Não se aplica 79 - Não se aplica 80 - Não se aplica 81 - Não se aplica 82 - Não se aplica 83 - Não se aplica 84 - Não se aplica 85 - Não se aplica 86 - Não se aplica 87 - Não se aplica 88 - Não se aplica 89 - Não se aplica 90 - Não se aplica 91 - Não se aplica 92 - Não se aplica 93 - Não se aplica 94 - Não se aplica 95 - Não se aplica 96 - Não se aplica 97 - Não se aplica 98 - Não se aplica 99 - Não se aplica 100 - Não se aplica

31 Data do Óbito Data do Encerramento

Acidentes com animais peçonentos: manifestações clínicas, classificação e escorpião

Tipo	Manifestações Clínicas	Tipo	Gravidade
Dermatite por aranha-peçonenta	Leve: dor, edema local e equimose discreta	SAB	2-4
	Moderado: dor, edema e equimose evidentes, manifestações hemorrágicas discretas		4-8
Dermatite por aranha-peçonenta	Grave: dor e edema intenso com entorse, bolhas, hemorragia intensa, oligúria, hipertensão	SAC	10
	Leve: prurido papular, turvação visual discreta de aparecimento tardio, sem alteração da cor da urina, náusea discreta ou vômito		5
Dermatite por aranha-peçonenta	Moderado: prurido papular, turvação visual discreta de início precoce, náusea discreta, urina escura	SAC	10
	Grave: prurido papular, turvação visual evidente e intensa, náusea intensa e generalizada, urina escura, oligúria ou anúria		20
Dermatite por aranha-peçonenta	Moderado: dor, edema, bolhas e hemorragia discreta	SAB	10
	Grave: dor, edema, bolhas, hemorragia, edema abdominal, diarreia, bradicardia, hipertensão arterial		20
Dermatite por aranha-peçonenta	Leve: dor, entorse e parosteia local	SAC	10
	Moderado: sudorese, náuseas, vômitos ocasionais, taquicardia, agitação e hipertensão arterial leve		2-3
Dermatite por aranha-peçonenta	Grave: vômitos profusos e incoercíveis, sudorese profusa, prostração, bradicardia, edema pulmonar agudo e entorse	SAC	4-6
	Leve: reação inespecífica sem aranha identificada		5
Dermatite por aranha-peçonenta	Moderado: reação sugestiva com equimose, prurido, entorse e edema endocrânio focal, cefaleia, náusea	SAC	5
	Grave: reação característica, hemólise intravascular		10
Dermatite por aranha-peçonenta	Leve: dor local	SAC	5
	Moderado: sudorese ocasional, vômitos ocasionais, agitação, hipertensão arterial		2-4
Dermatite por aranha-peçonenta	Grave: sudorese profusa, vômitos frequentes, prostração, edema pulmonar agudo, hipertensão arterial	SAC	5-10
	Leve: dor, entorse, sudorese regional, oligúria normal, sem hemorragia		5
Dermatite por aranha-peçonenta	Moderado: alteração na coagulação, hemorragia em pele, sítio mucosas	SAC	5
	Grave: alteração na coagulação, hemorragia em vísceras, manifestação renal		10

Informações complementares e observações

Insira aqui as informações relevantes, importantes e que não se aplica fora dos campos dados, laboratoriais, exames de outros exames e notificações etc.

Município/Unidade de Saúde: _____ Cód. da UBS de Saúde: _____

Nome: _____ Função: _____ Assinatura: _____

Anexo Preenchimento SINAN Net SVS 19/12/2006