

GUIA DE BOLSO

Animais Peçonhentos
do estado do Ceará



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

/apresentação

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa), por meio da Célula de Vigilância Epidemiológica (Cevep), da Coordenadoria de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Covat), em consonância com as recomendações da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS), vem divulgar o primeiro **GUIA DE BOLSO** sobre animais peçonhentos do estado do Ceará para profissionais da Vigilância em Saúde e Assistência.

Maria Izolda Cela Arruda Coelho

Governadora do Estado do Ceará

Carlos Hilton Albuquerque Soares

Secretário da Saúde do Ceará

Sarah Mendes D' Ângelo

Secretária Executiva de Vigilância em Saúde e Regulação

Marcelo Alcantara Holanda

Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo

Marcelo Martins Rodrigues - ESP/CE

Roberta de Paula Oliveira

Coordenadora de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e Trabalhadora

Luiz Osvaldo Rodrigues da Silva

Orientador da Célula de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores

Fabício Andre Martins da Costa

Gerente de Educação Permanente em Saúde - ESP/CE

Ivan Luiz de Almeida

José Cleidvan Candido de Sousa

Relrison Dias Ramalho

Vivian Gomes

Laís Araújo Rolim

Equipe de Elaboração e Revisão

Elon Nepomuceno Solon

Projeto Gráfico (Ascom - ESP/CE)



SERPENTES PEÇONHENTAS / DO CEARÁ

As serpentes de importância médica são aquelas que através de um metabolismo são capazes de produzir toxinas, e essas tem capacidade de causar manifestações locais, sistêmicas ou até mesmo a morte em seres humanos (FATIMA & FATAH, 2014).

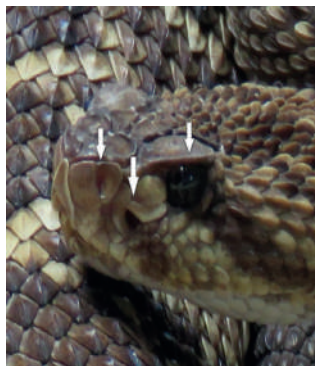
De acordo com CARDOSO, 2003; MELGAREJO, 2003; SANTOS, 2013; CORRÊA 2017, no Brasil, estão presente duas famílias de serpentes de importância médica, sendo elas Viperidae e Elapidae.

As serpentes da família Viperidae agrupa três gêneros; *Bothrops* ssp., (Jararaca); *Crotalus* ssp., (Cascavel) e *Lachesis* ssp., (Surucucu-pico-de-jaca) (COSTA, 2022).

Esses três gêneros de serpentes mencionados acima apresentam como característica a presença da fosseta loreal, um orifício situado entre o olho e a narina, daí a denominação popular de “serpente de quatro ventas” (Figura 1). Indicando com segurança que a serpente é de importância médica.

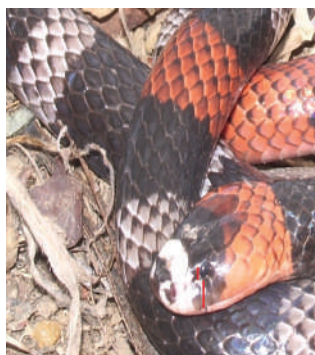
Já as serpentes da família Elapidae agrupa dois gêneros *Leptomicrurus* e *Micrurus*, conhecidas como coral-verdadeira.

Essas serpentes tem como principal característica ausência de fosseta loreal; anéis completo dando 360° graus ao redor do corpo, é o mais importante olhos com diâmetro menor que a distância entre olho e abertura bucal (Figura 2).



Fonte da imagem:
Robson Waldemar Ávila / NUROF

Figura 1: Fosseta loreal é o orifício localizado entre a narina e o olho, presentes nas serpentes jararacas, cascavéis e surucucus



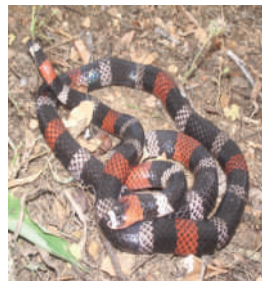
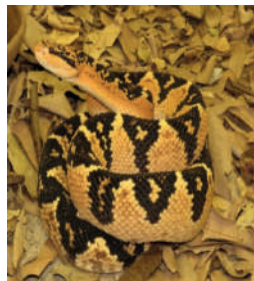
Fonte da imagem:
Robson Waldemar Ávila / NUROF

Figura 2: Ausência de fosseta loreal, anéis completos, olhos com diâmetro menor que a distância entre olho e abertura bucal, e cauda rombuda



SERPENTES PEÇONHENTAS / DO CEARÁ

Figura 3. Gêneros de Serpentes de importância médica do estado do Ceará



Nome Popular:
Jararaca, Jararaca da Seca

Nome científico:
Bothrops erythromelas
(AMARA, 1923)

Dentição:
Solenóglifa

Alimentação básica:
Roedores e lagartos

Reprodução:
Vivíparos
(filhotes são paridos)

Tamanho:
60 a 80 cm

Hábitat:
Matas fechadas, campos cultivados, regiões urbanas e periferias

Atividade:
Noturna

Soro específico:
Antibotrópico

Nome Popular:
Surucucu pico-de-jaca

Nome científico:
Lachesis muta
(LINNAEUS, 1766)

Dentição:
Solenóglifa

Alimentação básica:
Roedores

Reprodução:
Ovípara
(fêmea põe ovos)

Tamanho:
3,5 m

Hábitat:
Mata Atlântica (matas primárias e fechadas)

Atividade:
Noturna

Soro específico:
antibotrópico/laquéico

Nome Popular:
Cascavel, Maracabóia, Boicininga

Nome científico:
Crotalus durissus cascavella
(WAGLER, 1824)

Dentição:
Solenóglifa

Alimentação básica:
Roedores

Reprodução:
Vivíparos
(filhotes são paridos)

Tamanho:
150 cm

Hábitat:
campos abertos, lugares secos e pedregosos

Atividade:
Noturna

Soro específico:
Antibotrópico

Nome Popular:
Coral-verdadeira

Nome científico:
Micrurus ibiboboca
(MERREM, 1820)

Dentição:
Proteróglifa

Alimentação básica:
Pequenas serpentes, minhocas, anfíbios (pequenos sapos e girinos), anfisbenídeos

Reprodução:
Ovípara
(fêmea põe ovos)

Tamanho:
80 cm

Hábitat:
Matas úmidas, campos e regiões secas, vive normalmente abaixo do solo

Atividade:
Noturna

Soro específico:
Antibotrópico



PROCEDIMENTO QUANDO A VÍTIMA NÃO LEVAR A SERPENTE AGRESSORA

Quando a vítima for agredida por uma serpente e não levar o animal agressor e estiver se queixando de dor no local da picada, edema no local ou se estendendo por todo membro afetado, com ou sem sangramento, equimose e bolhas, suspeitar de *Bothrops* (Jararaca) ou *Lachesis* (Surucucu) (**Figura 4**).

Vítima apresentando dor e edema



Figura 4: Local da picada com edema, equimose e sangramento no local da picada.

Fonte da Imagem:
http://www.portaltri.com.br/content/img/upload/publicacoes/thumb_211x159/deca93ec2174cc023450842eb67c50e7.jpg

Vítima se queixando de dor local, edema local ou por todo membro acometido, com ou sem sangramento e bolhas

Suspeitar de: *Bothrops* (Jararaca) ou *Lachesis* (Surucucu-picade-jaca)

Perguntar se o acidente foi em floresta secundária (Campo, roçado, capoeira, lugares abertos, quintal ou a cobra estava no topo da árvore)

Se sim, suspeitar de acidentes por *Bothrops* (Jararaca)

Sem manifestação vagais

Perguntar se o acidente foi em floresta primária (mata vigem)

Se sim, suspeitar de acidentes por *Bothrops* (Jararaca)

Sem manifestação vagais



TRATAMENTO PARA VÍTIMAS DE ACIDENTES POR **BOTHROPS sp. (Jararaca)**

Figura 5: Bothrops erythromelas



Fonte da imagen:
Robson Waldemar Ávila
/ NUROF

Acidente por Bothrops (Jararaca)

Acidente por Bothrops (Jararaca)

Dor local;

Edema local de até 1 segmento;

Sangramento em pele ou mucosa;

Pode haver apenas distúrbio de coagulação.

**Soro antibotrópico²
3 ampolas
IV (Intravenoso)**

Acidente por Bothrops (Jararaca)

Dor local;

Edema que atinge até 2 segmentos;

Sangramento sem comprometimento do estado geral;

Teste de coagulação normal ou alterado.

**Soro antibotrópico²
6 ampolas
IV (Intravenoso)**

Acidente por Bothrops (Jararaca)

Dor local;

Edema que atinge até 3 segmentos;

Hipotensão/ Choque hipovolêmico;

Lesão Renal Aguda³;

Teste de coagulação normal ou alterado.

**Soro antibotrópico²
12 ampolas
IV (Intravenoso)**

Obs:

1 - O membro é dividido em 3 segmentos; em relação ao membro superior: 1 Mão e punho; 2 antebraço e cotovelo; 3 Braço. Do mesmo modo, dividi-se o membro inferior em 3 segmentos; 1 pé e tornozelo, 2. Perna e Joelho; 3 Coxa.

2 - Princípios da Soroterapia: a dosagem depende da gravidade do acidente. O soro deverá ser dado puro ou diluído em 50 a 10 ml de solução glicosada, em gotejamento, 30 a 40 gotas/minutos, intravenoso.

Não existe contraindicação para gestante; a dosagem para criança é a mesma para adultos.

3 - Lesão Renal Aguda é definida pelos critérios da KDIGO, sendo o estágio 1 considerado a partir de uma diminuição da diurese < 0,5mL/kg/h por mais de 6h ou aumento da creatinina \geq .



TRATAMENTO PARA VÍTIMAS DE ACIDENTES POR LACHESIS (Surucucu)

Figura 6: Lachesis muta



Fonte da imagem:
Robson Waldemar Ávila
/ NUROF

Acidente por Lachesis (Surucucu)

Acidente moderado

Dor local;
Edema local de até 2 segmentos;
Hemorragia local e/ou sistêmica;
Sintomas vagais;

Diarreia;
Dor abdominal (cólicas);
Bradycardia;
TC – Normal ou Alterado.

Soro antilaquético²
10 ampolas
IV (intravenoso)

Acidente grave

Dor local;
Edema local de até 3 segmentos;
Hemorragia, bolha e/ou necrose locais;
Hemorragia sistêmica intensa;
Choque;

Sintomas vagais;
Diarreia;
Dor abdominal (cólicas);
Bradycardia;
TC – Normal ou Alterado.

Soro antilaquético²
20 ampolas
IV (intravenoso)

Obs:

1 – O membro picado é dividido em 3 segmentos, em relação ao membro superior: 1 Mão e punho; 2 antebraço e cotovelo; 3 Braço. Do mesmo modo, dividi-se o membro inferior em 3 segmentos; 1 pé e tornozelo, 2 Perna e Joelho; 3 Coxa.

2 – Princípios da soroterapia: a dosagem depende da gravidade do acidente. O soro deverá ser dado puro ou diluído em 10 a 50 ml de solução glicosada, em gotejamento, 30 a 40 gotas/minutos, intravenoso.

Não existe contraindicação para gestante; A dosagem para criança é a mesma para adultos.



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Bothrops (Jararaca) x Lachesis (Surucucu)



Figura 7: Bothrops (Jararaca)
Foto: Robson Waldemar Ávila / NUROF



Figura 8: Fácies normal sem apresentar ação neurotóxica
Foto: Hospital Santa Casa Monsenhor Guilherme



Figura 7: Bothrops (Jararaca)
Foto: Robson Waldemar Ávila / NUROF

SEM PRESENÇA DE FÁCIES NEUROTÓXICA, APRESENTANDO DOR, COM SANGRAMENTO NO LOCAL DA PICADA, EDEMA, EQUIMOSE, BOLHAS, SEM MANIFESTAÇÕES VAGAIS

Suspeitar de: **Jararaca**

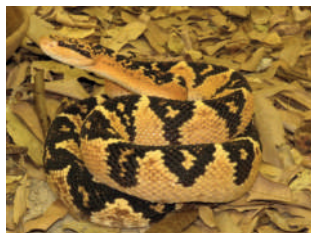


Figura 10: Lachesis (Surucucu)
Foto: Robson Waldemar Ávila / NUROF



Figura 11: dores abdominais

Fonte da imagem:
<https://opas.org.br>



Figura 12: dores abdominais e diarreia

Fonte da imagem:
<https://opas.org.br>

SEM PRESENÇA DE FÁCIES NEUROTÓXICA, APRESENTANDO DOR, COM SANGRAMENTO NO LOCAL DA PICADA, EDEMA, EQUIMOSE, BOLHAS, CÔLICAS E DIARREIA

Suspeitar de: **Surucucu**



PROCEDIMENTO QUANDO A VITIMA NÃO LEVAR A SERPENTE AGRESSORA

Quando a vítima for agredida por uma serpente e não levar o animal agressor, e está sem sangramento no local da picada, com parestesia sem dor e edema, apresentando fácies neurotóxica (ptose palpebral bilateral, oftalmoplegia) suspeitar de *Micrurus* (Coral-verdadeira) ou *Crotalus* (Cascavel) (Figura 13).

Vítima sem dor e edema local com fácies neurotóxica

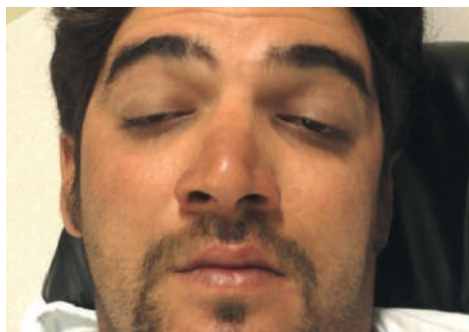


Figura 13: Apresentando fácies neurotóxica.

Fonte da Imagem:
http://www.medicina.ufmg.br/imagendbasemana/img/caso33_g2.jpg

Vítima apresentando fácies neurotóxica e parestesia local, sem dor e edema local

Suspeitar de: *Crotalus* (Cascavel) ou *Micrurus* (Coral-verdadeira)

Presença de: mialgias, urina cor de *Coca-Cola*, oligúria ou anúria

Acidente por Cascavel

Ausência de: mialgias, urina cor de *Coca-Cola*, oligúria ou anúria

Acidentes por Coral-verdadeira



TRATAMENTO PARA VÍTIMAS DE ACIDENTES POR CROTALUS (Cascavel)



Figura 14: Crotalus (Cascavel)

Fonte da imagem:
Robson Waldemar Ávila
/ NUROF

Acidente por Lachesis (Surucucu)

Acidente leve

Sem dor e edema local;
Parestesia local;
Fácies neurotóxica ausente ou tardia;
Visão turva ausente ou tardia;
Mialgia ausente;
Sem alterações urinárias;
TC – Normal ou Alterado.

Soro anticrotálico²
5 ampolas
IV (Intravenoso)

Acidente moderado

Sem dor e edema local;
Parestesia local;
Fácies neurotóxica (Ptose palpebral bilateral) discreto ou evidente;
Visão turva discreta ou evidente;
Mialgia discreta;
Urina pode apresentar cor vermelha ou escura;
Ausência de Oligúria ou anúria;
TC – Normal ou Alterado.

Soro anticrotálico²
10 ampolas
IV (Intravenoso)

Acidente grave

Prostração, sonolência;
Vômitos;
Secura da boca;
Mialgia intensa;
Fácies neurotóxica evidente;
Ptose palpebral bilateral;
Oftalmoplegia;
Visão turva;
Urina cor de café, avermelhada;
Lesão renal aguda.

Soro anticrotálico²
20 ampolas
IV (Intravenoso)

Princípios da Soroterapia:

A dosagem depende da gravidade do acidente.

O soro deverá ser dado puro ou diluído em 10 a 50 ml de solução glicosada, em gotejamento, 30 a 40 gotas/minutos, intravenoso.

Não existe contraindicação para gestante; A dosagem para criança e a mesma para adultos.



TRATAMENTO PARA VÍTIMAS DE ACIDENTES POR MICRURUS (Coral-verdadeira)



Figura 15: Micrurus (Coral-verdadeira)

Fonte da imagem:
Robson Waldemar Ávila
/ NUROF

Acidente por Micrurus (Coral-verdadeira)

Sem dor e edema local;

Parestesia local;

Fraqueza muscular progressiva;

Dificuldade de deambular;

Mialgia pode ocorrer;

Facies neurotóxica (ptose palpebral
bilateral, oftalmoplegia, visão escura,
diplopia);

Dificuldade de deglutir;

Insuficiência respiratória de instalação
precoce;

Apnéia.

Soro antielapídico²
10 ampolas
IV (Intravenoso)

Princípios da Soroterapia:

A dosagem depende da gravidade do acidente;

O soro deverá ser dado puro o diluído em 50 a 10 ml de solução glicosada, em gotejamento, 30 a 40 gotas/minutos, intravenoso;

Não existe contraindicação para gestante; A dosagem para criança é a mesma para adultos.



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

AÇÃO MIOTÓXICA E NEUROTÓXICA

Figura 17: Crotalus (Cascavel)

Foto: Robson Waldemar Ávila / NUROF



Figura 16: Fácies neurotóxica de Rosenfeld

Fonte da Imagem:
<http://www.medicina.ufmg.br>



Figura 18: Micrurus (Coral-verdadeira)

Foto: Robson Waldemar Ávila / NUROF



PRESEÇA DE FACIES NEUROTÓXICA E PARESTESIA LOCAL, SEM DOR E EDEMA LOCAL

Suspeitar de: Cascavel ou Coral-verdadeira.
Observar:

Presença de:
Hematúria (urina cor de café)



Figura 19: Com Oligúria e anúria

Foto: F. Bucaretschi

Ausência de:
Hematúria (urina normal)



Figura 20: Sem Oligúria e anúria

Foto: F. Bucaretschi

Acidentes por Cascavel

Acidentes por Coral-verdadeira



DIAGNÓSTICO DIFERÊNCIAL

Bothrops (Jararaca) x *Lachesis* (Surucucu)



Figura 21: *Crotalus* (Cascavel)

Foto: Robson Waldemar Ávila / NUROF



Figura 22: Fácies neurotóxica de Rosenfeld

Fonte da Imagem: medicina.ufmg.br



Figura 22: Fácies neurotóxica de Rosenfeld

Fonte da Imagem: medicina.ufmg.br

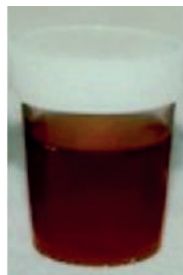


Figura 23: Local da picada normal

Fonte da Imagem: Gazeta

PRESEÇA DE FÁCIES NEUROTÓXICA E PARESTESIA LOCAL, SEM DOR E EDEMA LOCAL, COM PRESEÇA DE AÇÃO MIOTÓXICA

Suspeitar de: **Cascavel**



Figura 25: *Bothrops* (Jararaca)

Foto: Robson Waldemar Ávila / NUROF



Figura 26: Fácies normal sem apresentar ação neurotóxica

Foto: Hospital Santa Casa Monsenhor Guilherme



Figura 27: Manifestações locais

Foto: Telma da Costa Cordeiro / Hospital e Casa de Saúde de Russas

Suspeitar de: **Jararaca**

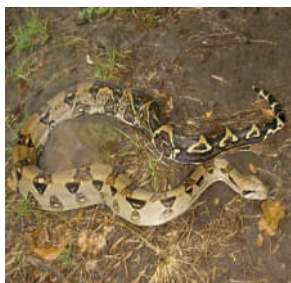


SERPENTES DE MENOR IMPORTÂNCIA MÉDICA DO ESTADO DO CEARÁ

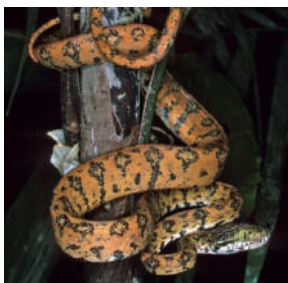
As serpentes de menor importância médica são aquelas que apresentam denteição áglifas e não produzem toxinas (**Figura 28**) e aquelas com denteição opistóglifa, que são capazes de produzir toxina, mas essa não tem a capacidade para matar seres humanos (**Figura 29**).

Apesar de não terem capacidade de produzir toxinas, sua picada causa sintomas incômodos como dor, dormência, vermelhidão, inchaço, sensação de queimação e até mesmo a transmissão de tétano e infecções secundárias. É aconselhável procurar atendimento médico, para notificação e avaliação médica (MELGAREJO, 2003).

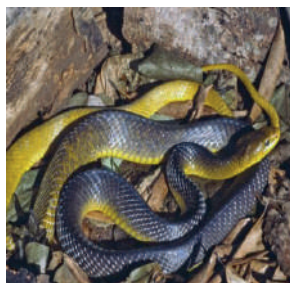
Figura 28: serpentes de menor relevância médica, com denteição áglifas encontradas no estado do Ceará



Boa Constrictor
Nome Popular: Jibóia



Corallus hortulana
Nome Popular: Salamanta



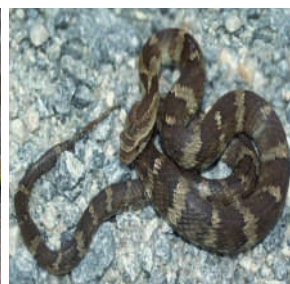
Drymarchon corais
Nome Popular: Papa-pinto



Spilotes pullatus
Nome Popular: Caninana



Mastigodryas boddaerti
Nome Popular: Cobra-cipó



Xenodon merremii
Nome Popular: Boipeva



SERPENTES DE MENOR IMPORTÂNCIA MÉDICA DO ESTADO DO CEARÁ

Figura 29: serpentes de menor relevância médica com dentição opistóglifas encontradas no estado do Ceará



Chironius flavolineatus
Nome Popular: Cobra-cipó espada



Helicops angulatus
Nome Popular: Cobra d'água



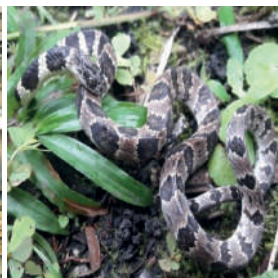
Pseudoboa nigra
Nome Popular: Cobra-bebe-leite



Philodryas olfersii
Nome Popular: Cobra-verde



Boiruna sertaneja
Nome Popular: Muçurana



Dipsas mikanii
Nome Popular: Dormideira

Fonte da Imagem: Robson Ávila



Philodryas nattererii
Nome Popular: Corre-campo



Erythrolampus aesculapii
Nome Popular: Falsa-coral



Siphophis compressus
Nome Popular: Falsa-coral, coral-cipó

Fonte da Imagem: The Reptile database



PROCEDIMENTO QUANDO A VÍTIMA NÃO LEVAR A SERPENTE AGRESSORA

Vítima apresentando dor e edema

Quando a vítima for agredida por uma serpente e não levar o animal agressor e estiver se queixando de dor no local da picada, com ou sem sangramento, apresentando vários furos no local da agressão (**Figura 30 e 31**) sem manifestações sistêmicas, suspeitar de serpentes sem importância médica com dentição áglifa (**Figura 32**). (Jibóia, Salamanta, Papa-pinto, Cobra-de-cipó, Dormideira, Corre-campo, Cobra d'água, Falsa-jararaca, Canina, dentre outras (**Figura 28**)).

PROCEDIMENTO

- 1ª Etapa – Notificar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);
- 2ª Etapa - Realizar limpeza local com anti-séptico;
- 3ª Etapa – Verificar a pressão arterial;
- 4ª Etapa – Aplicar analgésico, para alívio da dor;
- 5ª Etapa – Realizar prevenção contra tétano, caso a vítima não esteja com sua vacina em dia;
- 6ª Etapa – Liberar o paciente.

Obs: Não há indicação de uso de antiinflamatório



Figura 30: Local da picada apresentando vários furos

Foto: Correio do Lago



Figura 31: Local da picada apresentando vários furos

Foto: Correio do Lago



Figura 32: Dentição áglifa

Foto: Marcus Buononato



PROCEDIMENTO QUANDO A VITIMA NÃO LEVAR A SERPENTE AGRESSORA

Vítima apresentando dor e edema e equimose

Quando a vítima for agredida por uma serpente e não levar o animal agressor e está se queixando de dor no local da agressão, edema local, com ou sem sangramento, equimose apresentando apenas dois furos no local da picada (**Figura 33**) sem manifestações sistêmicas, suspeitar de serpentes de menor relevância médica com denteição Opstóglifa (**Figura 34**). (Cobra-preta, Falsa coral, Cobra verde, Cobra bebe leite, Cobra da Terra, Corre campo, Corredeira ou cobra capim). (**Figura 29**).



Figura 33: Local da picada apresentando edema, equimose e marcas de dois furos

Fonte da imagem: Curso de Medicina - UFMG

PROCEDIMENTO

1ª Etapa – Notificar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);

2ª Etapa - Realizar limpeza local com antisséptico;

3ª Etapa – Verificar a pressão arterial;

3ª Etapa – Aplicar analgésico, para alívio da dor;

4ª Etapa – Realizar prevenção contra tétano caso a vítima não esteja com sua vacina em dias;

5ª Etapa – Liberar o paciente.

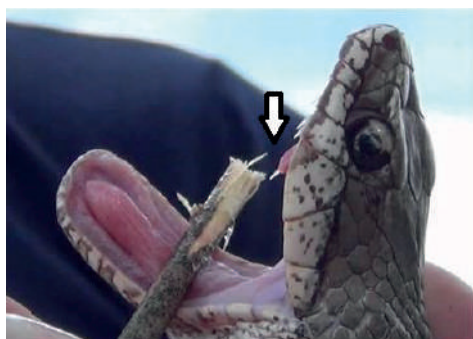


Figura 34: Dente de inoculação da peçonha inserido na parte de trás da boca | Denteição Opstóglifa

Fonte: Haroldo Bauer

Obs: Não há indicação de uso de antiinflamatório



ARTRÓPODES PEÇONHENTOS DE IMPORTÂNCIA MÉDICA

Os artrópodes são de longe os animais mais comuns na terra em indivíduos totais e táxons descritos, com isso, destacam-se exemplares com significativa importância para saúde pública (CARDOSO, 2003). No Brasil, a importância dos acidentes por animais peçonhentos, nos quais se incluem acidentes por artrópodes peçonhentos, pode ser expressa pelos mais de 100 mil casos e cerca de 200 óbitos registrados ao ano (MINISTÉRIO, 2019). Entre os artrópodes com importância médica destacam-se os **aracnídeos** (escorpiões e aranhas) (Figura 35); Himenópteros (Abelhas, vespas e formigas) (Figura 36); Lepidópteros (Lagartas urticantes) (Figura 37); Coleópteros (Potó e caga-fogo) (Figura 38) (COZZER, 2019).

Figura 35: Aracnídeos



Phoneutria ssp., (Aranha-armadeira)

Fonte: Relrison Dias



Tityus stigmurus (Escorpião-amarelo-do-Nordeste)

Fonte: Relrison Dias



Apis mellifera (Abelha Italiana)

Fonte: cpt.com.br



Polistes ssp. (Vespa caboclo)

Fonte: meliponariodosertao



Polistes ssp. (Vespa caboclo)

Fonte: meliponariodosertao



Periphoba ssp., (Lagarta-de-fogo)

Fonte: Relrison Dias



Figura: *Paederus* (Potó)

Fonte da imagem: opas.org.br



ARANHAS DE IMPORTÂNCIA MÉDICA DO ESTADO DO CEARÁ



Figura 38: *Loxosceles ssp.*,
(aranha-marrom)

Fonte da Imagem:
primalstutter.com

Nome Popular:
Aranha-marrom

Nome científico:
Loxosceles ssp.,

Posição dos olhos:
2 x 2 x 2

Alimentação básica:
Baratas e grilos

Reprodução:
bolsa de ovos e essa fica presa à teia.

Tamanho:
3 cm em média

Habitat:
debaixo de pedras,
cascas de árvores,
buracos
e dentro de residências

Atividade:
Noturna

Soro específico:
antiloxoscélico



Figura 39: *Phoneutria ssp.*,
(aranha-armadeira)

Nome Popular:
Aranha-armadeira

Nome científico:
Phoneutria ssp.,

Posição dos olhos:
2 x 4 x 2

Alimentação básica:
Insetos e pequenos
animais

Reprodução:
bolsa de ovos com
formato achatado
e a fêmea cuida da cria

Tamanho:
15 cm em média

Habitat: Vegetação,
Bananeiras e regiões
urbanas

Atividade:
Noturna

Soro específico:
antiloxoscélico



Figura 40: *Latrodectus ssp.*,
(Viúva-negra)

Nome Popular:
Aranha viúva-negra

Nome científico:
Latrodectus ssp.,

Posição dos olhos:
4 x 4

Alimentação básica:
Insetos e pequenos
animais

Reprodução:
Ovípara (a bolsa de ovos
é achatada e a fêmea
cuida da cria)

Tamanho:
15 cm em média

Habitat:
Vegetação, bananeiras e
regiões urbanas.

Atividade:
Noturna

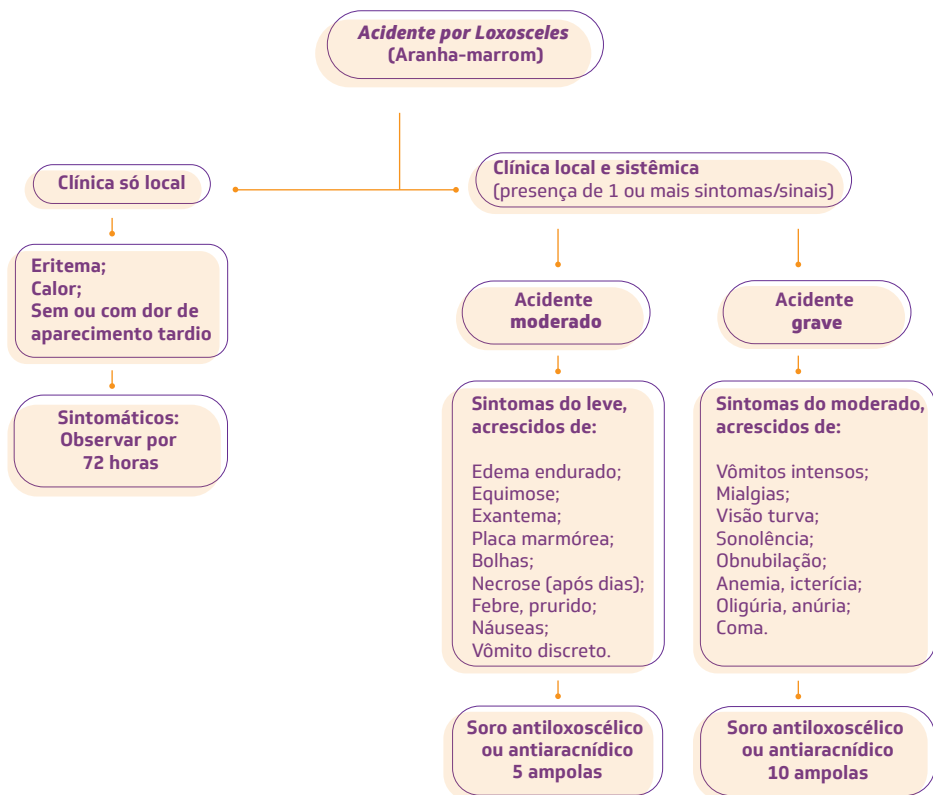
Soro específico:
antiloxoscélico



TRATAMENTO



Figura 41: Loxosceles sp. (aranha-marrom)





TRATAMENTO



Figura 42: *Phoneutria* ssp.,
(Aranha-armadeira)

Fonte: Relrison Dias

Acidente por *Phoneutria* (Aranha-armadeira)

Clínica local e sistêmica
(presença de 1 ou mais sintomas/sinais)

Clínica só local

Acidente leve

Dor local;
Edema discreto;
Sudorese local;
Dor nos membros;
Parestesias;
Tremores;
Contraturas.

Sintomáticos
Observação

Acidente moderado

Dor local;
Edema local;
Discreto;
Eritema;
Sudorese;
Vômitos ocasionais;
Agitação;
Taquicardia;
Visão turva;
Sialorreia;
Hipertensão;
Priapismo.

Soro antiaracnídico
2 - 4 ampolas

Acidente grave

Sintomas do
moderado,
acrescidos de:

Vômitos intensos;
Mialgias;
Visão Turvas;
Sonolência;
Obnubilação;
Anemia, icterícia;
Oligúria, anúria;
Coma.

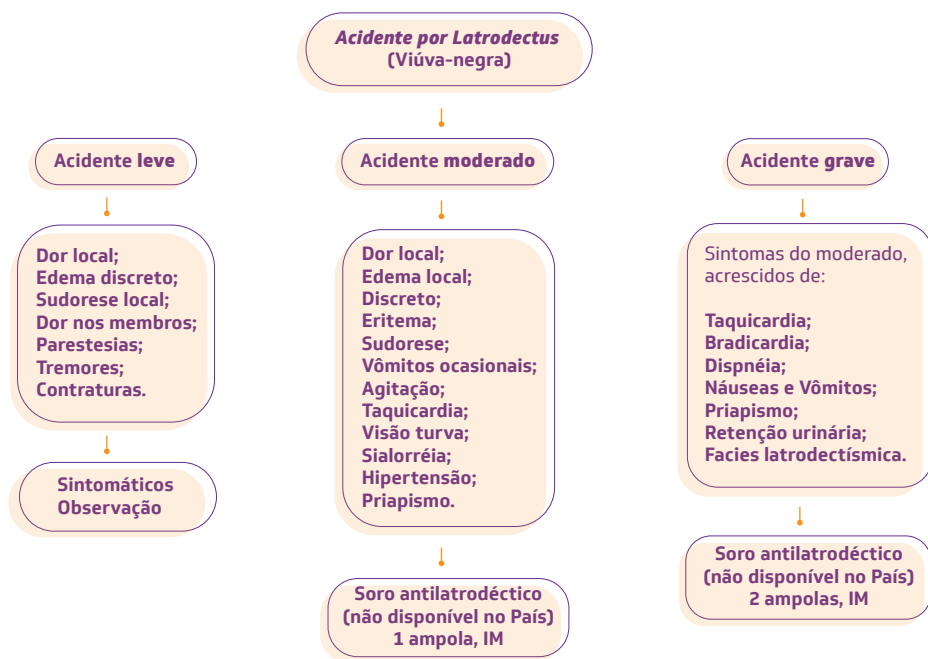
Soro antiaracnídico
5 - 10 ampolas



TRATAMENTO



Figura 43: *Latrodectus* sp.
(Viúva-negra)



O soro antilatrodético não está disponível no Brasil, atualmente.

O tratamento sintomático inclui analgésicos e benzodiazepínicos do tipo diazepam. Adultos: 5 – 10 mg.

Criança: 1 – 2 dose, IV, de 4/4 horas, se necessário.

Gluconato de cálcio a 10%: Adultos - 10 ml a 20 ml, IM. Crianças: 1 mg/kg, IV, de 4/4 horas, se necessário.

Clorpromazina: Adultos: 25 – 50 mg, IM. Criança: 0,55 mg/kg/dose, IM de 8/8 horas.



ACIDENTES POR ESCORPIÕES

Os escorpiões têm uma ampla distribuição geográfica no Brasil, e nos últimos anos, os registros de acidentes têm apresentado aumento significativo. No estado do Ceará, os escorpiões com maior relevância médica são os escorpiões pertencente ao gênero *Tityus*.

MECANISMO DE AÇÃO DO VENENO

O veneno escorpiônico atua sobre os canais de sódio voltagem dependente, promovendo a despolarização das terminações nervosas sensitivas, motoras e do sistema nervoso autônomo, com liberação maciça de neurotransmissores adrenérgicos e colinérgicos. As manifestações sistêmicas observadas no envenenamento são decorrentes das ações destes neurotransmissores.

SINAL DE ALERTA EM CASO DE ACIDENTES

A intensidade e a frequência dos vômitos é um sinal premonitório sensível da gravidade do envenenamento. É fundamental a observação de quaisquer alterações cardiocirculatórias, principalmente em crianças. As manifestações sistêmicas surgem precocemente, de forma que nas primeiras duas a três horas a gravidade do acidente está definida. Na região Norte do Brasil, acidentes por *T. obscurus* são descritos com manifestações do tipo sensação de “choque elétrico” pelo corpo, com mioclonia, dismetria, disartria e ataxia da marcha. Na criança deve-se estar atento a alternância de agitação e sonolência, bem como hiperglicemia à admissão. Hipoxemia e instabilidade hemodinâmica estão comumente presentes em casos graves (MINISTÉRIO, 2001; AZEVEDO, 2003; CARDOSO, 2003; PARDAL 2010; FAN, 2013).



QUADRO CLÍNICO

O envenenamento evolui com quadro local e menos frequentemente alterações sistêmicas:

LOCAL: a dor é a principal manifestação e ocorre imediatamente após a picada. Sua intensidade é variável, podendo ser de grande intensidade. São observados também eritema, sudorese e piloereção.

SISTÊMICO: decorre da hiperatividade do sistema nervoso autônomo, surgem náuseas, vômitos, sudorese, sialorreia, agitação, taquipneia e taquicardia, convulsão, coma, bradicardia, insuficiência cardíaca, edema agudo pulmão, choque. As manifestação sistêmicas são mais frequentes em crianças.

QUADRO CLÍNICO

As alterações laboratoriais são observadas nos casos com manifestações sistêmicas. São descritas:

HEMOGRAMA: leucocitose com neutrofilia;

BIOQUÍMICA: hiperglicemia, hiperamilasemia, hipopotassemia e hiponatremia; em casos graves a CK, CKMb e troponina I podem estar aumentadas;

TESTE DE COAGULAÇÃO: não há alteração;

ECG: arritmias como taquicardia ou bradicardia sinusal, extrassístoles ventriculares, alterações similares às encontradas no infarto agudo do miocárdio, bloqueio de condução atrioventricular ou intraventricular;

RX TÓRAX: aumento da área cardíaca, congestão pulmonar;

ECOCARDIOGRAMA: nas formas graves pode-se observar hipocinesia transitória do septo interventricular e da parede posterior do ventrículo esquerdo (MINISTÉRIO, 2001; AZEVEDO, 2003; CARDOSO, 2003; PARDAL 2010; FAN, 2013).



TRATAMENTO



Figura 44: *Tityus stigmurus* conhecido como escorpião amarelo do Nordeste

Foto: Relrison Dias

Acidente por Escorpião (*Tityus*)

Leve

Dor Local;
Parestesia local;
Edema local discreto;
Sudorese local discreta.

Moderado

Dor Local;
Edema local discreto;
Parestesia local;
Náuseas;
Vômitos ocasionais;
Sudorese sistêmica;
Agitação;
Sialorreia;
Taquipnéia.

Soro antiescorpiônico
ou
Soro antiaracnídeos

3 ampolas

Grave

Dor Local, Parestesia;
Náuseas;
Vômitos incoercíveis;
Sudorese, Sialorreia;
Agitação ou prostração;
Sonolência;
Hipotermia ou hipertermia;
Hipotensão ou hipertensão;
Taquicardia, dispnéia;
Arritmias, ICC (Insuficiência cardíaca congestiva);
Edema agudo do pulmão;
choque, confusão mental;
convulsão e coma.

Soro antiescorpiônico
ou
Soro antiaracnídeos

6 ampolas

Obs:

os acidentes em menores de 14 anos e idosos são potencialmente mais grave.



ACIDENTE POR LAGARTA DE FOGO

As lagartas da família megalopygidae e saturnídae (Figura 87 e 88) denominadas (lagartas de fogo) podem causar acidentes de importância médica. As da família megalopigídeo podem causar acidentes benignos com repercussão limitada ao local de contato das cerdas com a pele. Já as lagartas pertencente a família saturnídeos do gênero *Lonomia* são responsável por quadro sistêmico que pode levar a complicações e óbito decorrente de sangramentos. Existem outras causadoras de acidentes porém de menor importância médica. São elas Arctiidae e Lymacodidae (**MINISTÉRIO, 2001**). (**Figura 45 e 48**).



Figura 45: Lagarta da família megalopigídeo

Foto: Antônio Lindemberg Martins Mesquita

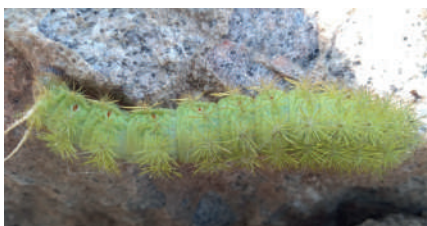


Figura 46: Lagarta da família saturnídeo

Foto: Relrison Dias Ramalho



Figura 47: Lagarta da família Arctiidae

Fonte da imagem: bibocaambiental



Figura 48: Lagarta da família Lymacodidae

Fonte da imagem: bibocaambiental



MECANISMO DE AÇÃO DO VENENO DA LONOMIA

O veneno de Lonomia provoca distúrbio na coagulação sanguínea, por dois mecanismos: atividade pró-coagulante do veneno por ativação de um ou mais fatores de coagulação, como fator X e protrombina (*L. obliqua*) e ação fibrinolítica além da pró-coagulante (*L. achelous*). O resultado final se traduz no consumo dos fatores de coagulação e conseqüente incoagulabilidade sanguínea. Também é descrita atividade hemolítica do veneno.

QUADRO CLÍNICO

LOCAL: de início imediato, é indistinguível daquele causado por lagartas de outros gêneros ou famílias. São observados: dor em queimação, muitas vezes intensa e irradiada para o membro, e eventualmente com prurido discreto; edema e eritema, muitas vezes com lesões puntiformes decorrentes da compressão das cerdas na pele, infarto ganglionar regional, vesiculação e, mais raramente, bolhas e necrose na área de contato na evolução durante as primeiras 24 horas.

SISTÊMICO: alguns pacientes podem evoluir com a chamada síndrome hemorrágica, que se instalam algumas horas após o acidente. Manifestações inespecíficas como cefaléia, mal estar, náuseas e dor abdominal podem ocorrer, muitas vezes associados ou antecedendo o aparecimento de sangramentos. O quadro hemorrágico mais freqüente inclui equimose e hematomas de aparecimentos espontâneo ou provocados por traumatismo/venopunção, gengivorragia e hematúria. Epistaxe e sangramentos em outros sítios que podem determinar maior gravidade como hematêmese, hemoptise e hemorragia intracraniana são relatados. Lesão renal aguda e mais raramente insuficiência renal crônica são complicações descritas.

SINAL DE ALERTA EM CASO DE ACIDENTES

Provas de coagulação (Tempo de Protrombina, Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada, Tempo de trombina e tempo de Coagulação (TC): cerca de 50% dos pacientes acidentados por Lonomia apresentam distúrbio na coagulação sanguínea, com ou sem sangramentos, cuja melhora costuma ocorrer 24 horas após a administração do antiveneno específico.

Contagem de plaquetas pode estar alterada, sobretudo nos casos graves;

Bilirrubina total e indireta a DHL encontram-se elevados quando há hemólise;

Ureia e creatina devem ser bem avaliados nos quadros com síndrome hemorrágica para detecção de LRA. (**MINISTÉRIO, 2001; AZEVEDO, 2003; CARDOSO, 2003; PARDAL 2010**).

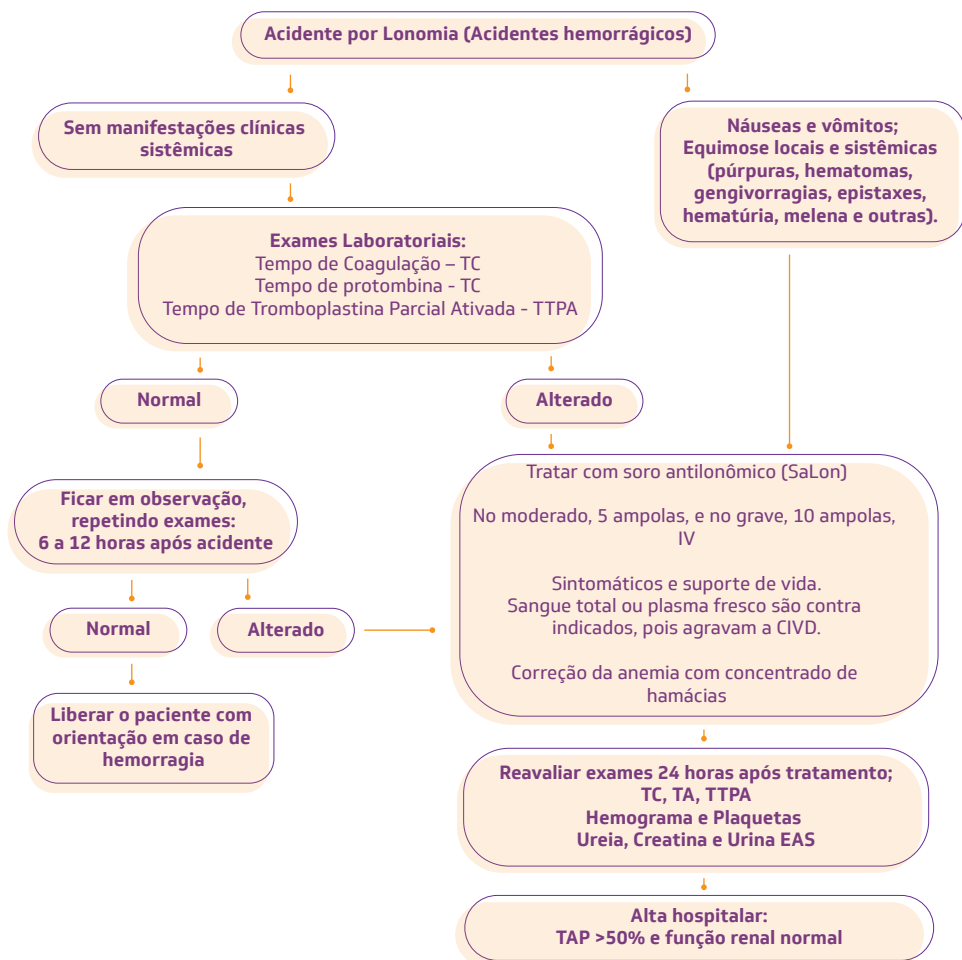


ACIDENTE POR LAGARTA DE FOGO (Saturnidae)



Figura 50:
Lagarta da
família Saturnidae
(Lonomai obliqua)

Fonte da imagem:
cit.sc.gov.br





ACIDENTE POR LAGARTA DE FOGO (*Megalopigídea*)

As lagartas de fogo da família *megalopigídae* (Figura 51) não causam acidentes hemorrágicos.



Figura 51: Lagarta da família megalopigídeo

Foto: Antônio Lindemberg Martins Mesquita

Acidente por *Megalopigídea*

Dor local;
Eritema;
Edema;
Prurido;
Vesículas, bolhas;
Infartamento ganglionar regional doloroso;
Necrose na área de contato.

Tratamento

Lavar o local com água corrente e compressa de água fria;

Analgésicos: dipirona, paracetamol;

Infiltração local com anestésico 2% sem adrenalina;

Corticoterapia local.



ACIDENTE POR LAGARTA DE FOGO (Arctiidae)

As lagartas de fogo da família *arctiidae* (Figura 52) não causam acidentes hemorrágicos.



Figura 52:
Lagarta da família Arctiidae

Fonte da imagem:
bibocaambiental

Acidente por Arctiidae

Dor local;
Prurido;
Eritema;
Edema discreto podendo
levar a anquilose articular.

Tratamento

Lavar o local com água corrente e
compressa de água fria;

Anti-histamínico oral;

Creme de corticóide local;

Analgésico, se necessário.



ACIDENTE POR LAGARTA DE FOGO (*Lymacodidae*)

As lagartas de fogo da família *lymacodidae* (Figura 53) não causam acidentes hemorrágicos.



Figura 53:
Lagarta da família Lymacodidae

Fonte da imagem:
bibocaambiental

Acidente por Arctiidae



Dor local;
Eritema;
Edema;
Prurido;
Vesículas, bolhas;
Infarto ganglionar regional
doloroso.



Tratamento



Lavar o local com água corrente e
compressa de água fria;

Analgésicos: dipirona, paracetamol;

Infiltração local com anestésico
2% sem adrenalina;

Corticoterapia local



ACIDENTE POR HIMENÓPTEROS

A ordem Himenóptera estão incluídas as abelhas, vespas e formigas. Podem causar quadros alérgico, decorrente de poucas picadas, em pessoa previamente sensibilizada, ou quadro tóxico, devido ataque por múltiplas abelhas ou vespas.

MECANISMO DE AÇÃO DO VENENO

Dentre os componentes do veneno das abelhas destacam-se fosfolipases e melitina que atuam, de forma sinérgica, levando à lise de membranas celulares. O peptídeo degranulador de mastócitos (PDM) é responsável pela liberação de mediadores de mastócitos e basófilos, como a histâmina, serotonina e derivados do ácido araquidônico. Estão presentes também no veneno aminas biogênicas como dopamina e nora-drenalina, além dos mencionados acima, que podem levar a vasodilatação, aumento da permeabilidade capilar e intoxicação adrenérgica.

QUADRO CLÍNICO

A reação tóxica sistêmica causada por múltiplas picadas inicia-se com uma intoxicação histamínica, com sensação de prurido, rubor e calor generalizados, podendo surgir pápulas e placas urticariformes disseminadas, hipotensão, taquicardia, e broncoespasmo. Seguem-se manifestações de intoxicação adrenérgica (taquicardia, sudorese, hipertermia) rbdomiólise e hemólise. Convulsões e arritmias cardíaca são menos frequentes.

Complicações como insuficiência respiratória aguda, LRA e CIVD podem ocorrer.

QUADRO CLÍNICO

São observados:

Hemograma: anemia, leucocitose com neutrofilia, plaquetopenia, reticulocitose;

Bioquímica: elevação de CPK, AST, ALT, DHL, bilirrubina total com predomínio de indireta, hemoglobina livre, diminuição dos níveis séricos de haptoglobina livre. Ureia e creatinina devem ser solicitadas para avaliar a função renal, bem como eletrólitos como sódio e potássio e gasometria (**MINISTÉRIO, 2001; AZEVEDO, 2003; CARDOSO, 2003; PARDAL 2010; FAN, 2013**).

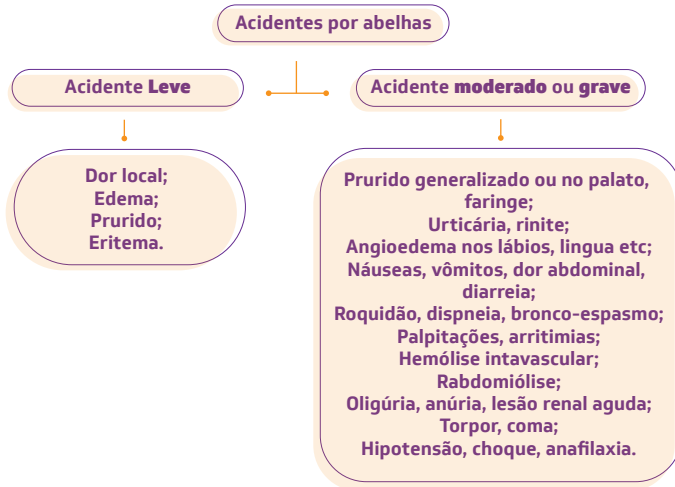


TRATAMENTO



Figura 54: Apis ssp.,
(abelha Italiana)

Fonte da imagem:
cpt.com.br



Obs:

A gravidade do acidente não depende do número de ferroadas e, sim, da hipersensibilidade individual;
Remoções dos ferrões: fazer raspagem com lâmina de bisturi ou faca. Não retirar com pinça;
Analgésico no combate à dor;
Corticoterapia tópica;
Bronco-espasmo: nebulização com beta-agonista (1-10 gotas), podendo ser repetido em 20 min por até 3 vezes;
Correção de equilíbrio ácido-básico, hidreletrolítico e assistência respiratória, se necessário.

Reação anafilática:

Adrenalina 1/1000: adulto 0,5 ml, SC; pode ser repetida 2 vezes com intervalo de 10 minutos.
Criança: 0,01 ml/kg/dose, SC, pode ser repetida 2 vezes com intervalo de 30 minutos
Hidrocortisona : Adulto: 500 - 1000 mg repetir cada 12 horas.
Criança: 4mg/kg, cada 6 horas.
Prometazina: Adulto: 1 ampola de 25 mg, IM. Criança : 0,5 mg/kg, no máximo 25 mg, IM.
Paciente grave: tem indicação de CTI.



ACIDENTE POR CENTOPÉIAS OU LACRAIAS

Os acidentes com centopéias ou lacraias são destituídos de menor relevância médica.



Figura 55: Centopéia (Scolopendra)

Foto: Frederico Mestre

Acidentes por Centopéias

**Dor local;
Eritema;
Edema discreto.**

Tratamento

**Não existe antídoto;
Compressas quentes no local;
Analgésico e/ou Anestésico sem
adrenalina no local;**



ACIDENTE POR POTÓ

Potó (**Paederus**) (Figura 55) é um pequeno inseto da ordem coleóptero muitas vezes confundido com Maria fedorenta (Pentatomidae) (Figura 56) da ordem Hemíptera. Os insetos do gênero (**Paederus**) conhecidos popularmente como potó e um besouro pequeno não agressivo, seus acidentes acontecem quando esse animal é comprimido contra a pele humana, liberando uma substância, a pederina, de propriedades cáusticas e vesicantes, responsável por manifestações clínicas de intensidade variável. (MINISTÉRIO, 2001).



Figura 55: Paederus (Potó)

Fonte da imagem: opas.org.br



Figura 56: Pentatomidae (Maria Fedorenta)

Fonte da imagem: opas.org.br

Acidentes por Potó

Acidentes leve

Ardor local;
Eritema discreto;
Lesão apresentando trajeto linear.

Acidentes moderado

Ardor local;
Prurido;
Eritema;
Vesículas e bolhas;
Mancha pigmentada;
Lesão apresentando trajeto linear.

Acidentes grave

Os sintomas do moderado, acrescidos de:

Febre;
Dor local;
Artralgia;
Vômitos;
Lesão apresentando trajeto linear.

Lavar o local com água corrente e sabão;
Pincelar tintura de iodo;
Compressa de permanganato de potássio 1/40000 nas lesões vesico-pústulo-crostosas;
Corticoterapia local;
Analgésico, se necessário;
Antibiótico, se necessário.



ACIDENTE POR CNIDÁRIOS (ÁGUA-VIVA, CARAVELA OU MEDUSA)

Cnidários são organismos pluricelulares que vivem em ambientes aquáticos, sendo a grande maioria marinha. Os principais representantes do grupo são as águas-vivas, os corais, as anêmonas-do-mar, as hidras e as caravelas.

Caravelas (*Physalia*) (Figura 57) ou Água-viva (*Cyanea*) (Figura 58) são considerados perigosos para o homem, quando entram em contato com a pele. (MINISTÉRIO, 2001).



Figura 57: Caravela (*Physalia physalis*)

Fonte da imagem:
museubiodiversidade.uevora



Figura 58: Água-viva (*Cyanea*)

Fonte da imagem:
pixabay.com



TRATAMENTO



Figura 57: Caravela (*Physalia Physalis*)

Fonte da imagem:
museubiodiversidade.uevora



Figura 58: Água-viva (*Cyanea*)

Fonte da imagem:
pixabay.com

Acidente por Cnidários (caravelas e água-viva)

Clinica local

**Ardência ou dor local;
Placas urticariformes;
Placas eritematosas
lineares;
Bolhas, vesículas,
necrose.**

Clinica Sistêmica

**Cefaleia;
Mal-estar;
Náuseas, Vômitos;
Febre;
Espasmos musculares;
Arritmia cardíaca;
Insuficiência;
respiratória;
Anafilaxia, choque.**

TRATAMENTO

Repouso do segmento atingindo;

Retirar suavemente os tentáculos aderidos, com pinça ou bordas de faca ou bisturi
(não esfregar o local);

Lavar abundantemente o local com solução fisiológica
(não use água de torneira ou solução glicosada);

Usar ácido acético a 5% (vinagre), aplicado em compressas por 30 minutos;

Analgésico no caso da dor;

Anafilaxia, ICC, arritmias: tratamento convencional.



ONDE PROCURAR ASSISTÊNCIA EM CASO DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DO CEARÁ

Figura 59: Unidades de atendimento de referência para vítimas de acidentes por animais peçonhentos, na superintendência de Fortaleza

SUPERINTENDÊNCIA	ADS	MUNICÍPIO	UNIDADE	ENDEREÇO DO HOSPITAL	TELEFONE	ATENDIMENTOS DISPONÍVEIS
Fortaleza	1	Fortaleza	Instituto Dr. José Frota (IJF/CEATOX)	R. Barão do Rio Branco, 1816 - Centro	(85) 3255-5050	Soros antibotrópico (Jararacas) antielapídico (Coral-verdadeira) anticrotalico (Cascavel) Antilaquético (Surucucu) Antiescorpiônico (Escorpião do gênero <i>Tityus</i> spp) antiaracnídico (Aranhas do gênero <i>Phoneutria</i> e <i>Loxosceles</i>) antilonômico (Lagarta-de-fogo gênero <i>Lonomia</i> spp.,)

Fonte: Célula de Imunização (Agosto de 2022)

ONDE PROCURAR ASSISTÊNCIA EM CASO DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DO CEARÁ

Figura 59: Unidades de atendimento de referência para vítimas de acidentes por animais peçonhentos, na superintendência de Fortaleza

SUPERINTENDÊNCIA	ADS	MUNICÍPIO	UNIDADE	ENDEREÇO DO HOSPITAL	TELEFONE	ATENDIMENTOS DISPONÍVEIS
Fortaleza	4	Baturité	Hospital e Maternidade Santa Isabel	R. Getúlio Vargas, 139 - Centro	(85) 3337-1416	antielapídico (Coral-verdadeira) anticrotalico (Cascavel) Antilaquéutico (Surucucu) Antiescorpiônico (Escorpião do gênero <i>Tityus</i> ssp.,)
	6	Itapipoca	Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo	R. Urbano Teixeira Menezes, 1 - Fazendinha	(88) 3631-5101	antiaracnídico (Aranhas do gênero <i>Phoneutria</i> e <i>Loxosceles</i>) antilonômico Lagarta-de-fogo gênero <i>Lonomia</i> ssp.,)

Fonte: Célula de Imunização (Agosto de 2022)



ONDE PROCURAR ASSISTÊNCIA EM CASO DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DO CEARÁ

Figura 60: Unidades de atendimento de referência para vítimas de acidentes por animais peçonhentos, na superintendência da Região Norte.

SUPERINTENDÊNCIA	ADS	MUNICÍPIO	UNIDADE	ENDEREÇO DO HOSPITAL	TELEFONE	ATENDIMENTOS DISPONÍVEIS
Região Norte	11	Sobral	Santa Casa Sobral	R. Antônio Crisóstomo de Melo, 919 - Centro	(85) 3112-0400	Soros antitoxinotrópico (Jararacas) antielapídico (Coral-verdadeira) anticrotalico (Cascavel) Antilaquéutico (Surucucu)
			Hospital Regional Norte	Av. John Sanford, 1505 - Junco	(88) 3677-9300	Antiescorpiônico (Escorpião do gênero <i>Tityus</i> spp.,) antiaracnídico (Aranhas do gênero <i>Phoneutria</i> e <i>Loxosceles</i>) antilonômico Lagarta-de-fogo do gênero <i>Lonomia</i> spp.,)

Fonte: Célula de Imunização (Agosto de 2022)

ONDE PROCURAR ASSISTÊNCIA EM CASO DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DO CEARÁ

Figura 60: Unidades de atendimento de referência para vítimas de acidentes por animais peçonhentos, na superintendência da Região Norte.

SUPERINTENDÊNCIA	ADS	MUNICÍPIO	UNIDADE	ENDEREÇO DO HOSPITAL	TELEFONE	ATENDIMENTOS DISPONÍVEIS
Região Norte	12	Acaraú	Hospital Maternidade Doutor Moura Ferreira	R. José Julio Louzada, 750 - Centro	(88) 3661-1396	Soro antielapídico (coral-verdadeira) anticrotálico (Cascavel) Antilaquético (Surucucu) antiescorpionico (Escorpiões do gênero <i>Tityus</i> spp.,) Antiaracnídico (Aranhas, do gênero <i>Phoneutria</i> , <i>Ixosceles</i>) antilonômico -de-fogo gênero <i>Lonomia</i> spp.,)
	13	Carnaubal	Unidade Mista Nossa Senhora Auxiliadora	Av. Paulo Sarazate, 0 - Centro	(88) 3650-1134	
	13	Croatá	Hospital Municipal Monsenhor Antônio	R. 3 de Maio, 571 - Centro	(88) 3659-1211	
	13	Guaraciaba do Norte	Hospital e Maternidade São José	R. Cap. Ferreira, 1466 - Santa Luzia	(88) 3652-2025	
	13	Ibiapina	Hospital Municipal Maria Wanderlene Negreiros de Queiroz	Av. Dep. Fernando Melo, s/n - Centro	(88) 3653-1130	
	13	São Benedito	Hospital Municipal de São Benedito	Rodovia da Confiança Norte, s/n - Pimenteiras	(88) 3626-1363	
	13	Tianguá	Hospital e Maternidade Madalena Nunes	R. Assembléia de Deus, s/n - Centro	(88) 3671-2100	
	13	Ubajara	Hospital Municipal Belarmina Da Costa	R. Antônio de Barros, 173	(88) 3634-2322	
	13	Viçosa do Ceará	Hospital de Maternidade de Viçosa do Ceará	Av. José Figueira, s/n - Centro	(88) 3632-1119	
	12	Acaraú	Hospital Maternidade Doutor Moura Ferreira	R. José Julio Louzada, 750 - Centro	(88) 3661-1396	



ONDE PROCURAR ASSISTÊNCIA EM CASO DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DO CEARÁ

Figura 61: Unidades de atendimento de referência para vítimas de acidentes por animais peçonhentos, na superintendência da Região Sul.

SUPERINTENDÊNCIA	ADS	MUNICÍPIO	UNIDADE	ENDEREÇO DO HOSPITAL	TELEFONE	ATENDIMENTOS DISPONÍVEIS
Região Sul	21	Juazeiro do Norte	Hospital Regional do Cariri	R. Catulo da Paixão Cearense, s/n - Triângulo	(88) 3566-3600	Soros antibotrópico (Jararacas) antielapídico (Coral-verdadeira) anticrotalico (Cascavel) Antilaquético (Surucucu) Antiescorpiônico (Escorpião do gênero <i>Tityus</i> ssp.,) antiaracnídico (Aranhas do gênero <i>Phoneutria</i> e <i>Loxosceles</i>) antilonômico Lagarta-de-fogo do gênero <i>Lonomia</i> ssp.,)

ONDE PROCURAR ASSISTÊNCIA EM CASO DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DO CEARÁ

Figura 61: Unidades de atendimento de referência para vítimas de acidentes por animais peçonhentos, na superintendência da Região Sul.

SUPERINTENDÊNCIA	ADS	MUNICÍPIO	UNIDADE	ENDEREÇO DO HOSPITAL	TELEFONE	ATENDIMENTOS DISPONÍVEIS
Região Sul	17	Baixio	Hospital São Francisco - Unidade Mista do Baixio	s/n - Centro	(88) 3539-1129	Soro antielapídico (coral-verdadeira) anticrotálico (Cascavél) Antilaquéutico (Surucucu) antiescorpionico (Escorpiões do gênero <i>Tityus</i> spp.,) Antiaracnídico (Aranhas, do gênero <i>Phoneutria</i> , <i>loxosceles</i>) antilonômico (Lagartas -de-fogo do gênero <i>Lonomia</i> spp.,)
	17	Cedro	Hospital e Maternidade Regional Zumira Sedrin Aguiar	R. Cel. Célso Araújo, 222 - Fátima	(88) 3564-1422	
	17	Icó	Hospital Regional de Ico Prefeito Walfrido Monteiro Sobrinho	Av. Josefa Nogueira Monteiro, s/n - Centro	(88) 3561-1611	
	17	Ipaumirim	Hospital e Maternidade Maria José dos Santos	R. Miceno Alexandre Gonçalves, 165 - Centro	Não possui telefone fixo	
	17	Lavras da Mangabeira	Hospital São Vicente Ferrer	R. José Raimundo Mangabeira, 230 - Cel. Francisco Correia Lima	(88) 3536-1280	
	17	Orós	Hospital e Maternidade Luiza Teodoro da Costa	R. Antônio Amaro Costa, 2 - Centro	(88) 3584-1240	
	17	Umari	Hospital Hercília Lopes	Rua Dom Quintino S/N	(88) 98856-4428	
	18	Acopiara	Hospital Municipal de Acopiara	R. Eduardo, R. Marechal Deodoro, s/n - Centro	(88) 3565-1983	
	18	Cariús	Hospital Doutor Thadeu de Paula Brito	R. Manoel Roque Bezerra, Esplanada, s/n	(88) 3514-1205	
	18	Catarina	Hospital Municipal Doutor Gentil	R. Francisco Chagas Guedes, 441	(88) 3556-1112	
18	Iguatú	Hospital Regional de Iguatú	R. Edilson Melo Távora, 172 - Esplanada I	(88) 3510-1250		



ONDE PROCURAR ASSISTÊNCIA EM CASO DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DO CEARÁ

Figura 61: Unidades de atendimento de referência para vítimas de acidentes por animais peçonhentos, na superintendência da Região Sul.

SUPERINTENDÊNCIA	ADS	MUNICÍPIO	UNIDADE	ENDEREÇO DO HOSPITAL	TELEFONE	ATENDIMENTOS DISPONÍVEIS
Região Sul	18	Jucás	Hospital Municipal José Facundo Filho	Av. José Facundo Filho, s/n - Planalto	(88) 3517-1014	Soro antielapídico (coral-verdadeira) anticrotálico (Cascavél) Antilaquéutico (Surucucu) antiescorpiônico (Escorpiões do gênero <i>Tityus</i> spp.,) Antiaracnídico (Aranhas, do gênero <i>Phoneutria</i> , <i>Ixosceles</i>) antilonômico (Lagartas -de-fogo do gênero <i>Lonomia</i> spp.,)
	18	Mombaça	Hospital e Maternidade Antonina Aderaldo Castelo	R. Cel. José Aderaldo, 515 - Centro	(88) 358322726	
	18	Piquet Carneiro	Hospital de Pequeno Porte	R. Rancho Verde, s/n - Piquet Carneiro	(88) 35161192	
	18	Quixelô	Hospital Municipal de Quixelô	R. Maria Julia, s/n - Centro	(88) 3579-1197	
	18	Saboeiro	Hospital Unidade Mista de Saúde	R. Sinfrônio Braga - Centro	(88) 3526-1267	
	18	Irapuã Pinheiro	Hospital Municipal São Bernardo	R. José Josué Costa, s/n	(88) 3569-1140	
	19	Brejo Santo	Hospital Geral de Brejo Santo	Av. Pref. João Inácio de Lucena, 1255 - Centro	(88) 3531-1082	
	20	Crato	Hospital e Maternidade São Francisco de Assis	R. Coronel Antônio Luíz, 1028 - Pimenta	(88) 3312-4000	
	20	Crato	Hospital São Raimundo	Av. Teodorico Teles, 99 - Centro	(88) 3523-2600	

ONDE PROCURAR ASSISTÊNCIA EM CASO DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DO CEARÁ

Figura 62: Unidades de atendimento de referência para vítimas de acidentes por animais peçonhentos, na superintendência da Região Sertão Central.

SUPERINTENDÊNCIA	ADS	MUNICÍPIO	UNIDADE	ENDEREÇO DO HOSPITAL	TELEFONE	ATENDIMENTOS DISPONÍVEIS
Região Sertão Central	5	Canindé	Hospital São Francisco de Canindé	R. Simão Barbosa Cordeiro, 1397 - São Mateus	(85) 3343-2110	Soros antibotrópico (Jararacas) antielapídico (Coral-verdadeira)
	8	Quixadá	Hospital Municipal Dr. Eudásio Barroso	Praça João Brasileiro Filho, 2324 - Centro	(88) 3412-8556	anticrotálico (Cascavel) Antilaquético (Surucucu) Antiescorpiônico (Escorpião do gênero <i>Tityus</i> spp.,)
	14	Tauá	Hospital Regional e Maternidade Alberto Feitosa Lima	R. Abgail Cidrão, 213 - Planalto dos Colibris	(91) 3437-4299	antiaracnídico (Aranhas do gênero <i>Phoneutria</i> e <i>Loxosceles</i>) antilonômico Lagarta-de-fogo do gênero <i>Lonomia</i> spp.,)



ONDE PROCURAR ASSISTÊNCIA EM CASO DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DO CEARÁ

Figura 62: Unidades de atendimento de referência para vítimas de acidentes por animais peçonhentos, na superintendência da Região Sertão Central.

SUPERINTENDÊNCIA	ADS	MUNICÍPIO	UNIDADE	ENDEREÇO DO HOSPITAL	TELEFONE	ATENDIMENTOS DISPONÍVEIS
Região Sertão Central	8	Milhã	Hospital Municipal João Leopoldo Pinheiro Landim	R. José Joaquim Nemesio, s/n - Centro	(88) 3529-1313	Soro antielapídico (coral-verdadeira)
	8	Pedra Branca	Hospital Municipal São Sebastião	R. Furtunato Silva - Bom Princípio	(88) 3515-1026	anticrotálico (Cascavél)
	8	Quixadá	Hospital e Maternidade Jesus Maria José	Av. Francisco Pinheiro de Almeida, 2268 - Planalto Universitário	(88) 3412-0681	Antilaquético (Surucucu)
	8	Quixeramobim	Hospital Regional Doutor Pontes Neto Filho	R. Alto do Boqueirão, s/n - Centro	(88) 3441-1353	antiescorpiônico (Escorpiões do gênero <i>Tityus</i> ssp.,)
	8	Quixeramobim	Hospital Regional Sertão Central	Rodovia CE 060, Km 198 - Estrada do Algodão	(88) 3406-1300	Antiaracnídico (Aranhas, do gênero <i>Phoneutria</i> , <i>loxosceles</i>)
	8	Senador Pompeu	Hospital e Maternidade Santa Isabel	Av. Joaquim Ferreira de Magalhães, 997 - Centro	(88) 99741-1404	antilonômico (Lagartas -de-fogo do gênero <i>Lonomia</i> ssp.,)
	8	Solonópole	Hospital e Maternidade Maria Suelly Nogueira Pinheiro	R. Dep. Alfredo Barreira Filho, 128 - Centro	(88) 3518-1133	



ONDE PROCURAR ASSISTÊNCIA EM CASO DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DO CEARÁ

Figura 63: Unidades de atendimento de referência para vítimas de acidentes por animais peçonhentos, na superintendência da Região Litoral Leste.

SUPERINTENDÊNCIA	ADS	MUNICÍPIO	UNIDADE	ENDEREÇO DO HOSPITAL	TELEFONE	ATENDIMENTOS DISPONÍVEIS
Região Litoral Leste	7	Aracati	Hospital Pólo Dr. Eduardo Dias	R. Dragão do Mar, 819 - Centro	(88) 3446-2441	Soros antibotrópico (Jararacas) antielapídico (Coral-verdadeira) anticrotalico (Cascavel)
	9	Russas	Hospital e Casa de Saúde de Russas	R. Dr. José Ramalho, 1436 - Centro	(88) 3411-0147	Antilaquéutico (Surucucu) Antiescorpionico (Escorpião do gênero <i>Tityus</i> spp.,)
	10	Limoeiro do Norte	Hospital São Camilo	R. Cel. Antônio Joaquim, 2047 - João XXIII	(88) 3423-4089	antiaracnídico (Aranhas do gênero <i>Phoneutria</i> e <i>Loxosceles</i>) antilonômico Lagarta-de-fogo do gênero <i>Lonomia</i> spp.,)



REFERÊNCIAS

- AZEVEDO-MARQUES MM; CUPO P & HERING SE. Acidentes por animais peçonhentos: Serpentes peçonhentas. Medicina, Ribeirão Preto, 36: 480-489, abr./dez. 2003.
- CARDOSO, J.L.C.; FRANÇA, F.O.S.; WEN, F.H.; MÁLAQUE, C.M.S. & HADDAD Jr., V. - **Animais peçonhentos no Brasil: biologia, clínica e terapêutica dos acidentes**. São Paulo, Sarvier; FAPESP, 2003. 468 p. ilus. ISBN 85-7378-133-5.
- COZZER, GILBERTO DINIS et al. Artrópodes de importância médica e perfil dos acidentes associados para o município de São Miguel do Oeste, Santa Catarina. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, Santa Cruz do Sul, v. 9, n. 1, fev. 2019. ISSN 2238-3360. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/12457>>. Acesso em: 27 Jun. 2022. doi:<https://doi.org/10.17058/reci.v9i1.12457>
- CORRÊA, ARTHUR LUIZ. Estudo fitoquímico e avaliação da capacidade neutralizante de Myrsine parvifolia sobre atividades biológicas provocadas pela peçonha de Bothrops sp. / Arthur Luiz Corrêa. - Niterói, 2017.
- COSTA H.C., GUEDES T.B. & BÉRNILS R.S. (2022) Lista de répteis do Brasil: padrões e tendências. Herpetologia Brasileira, volume 10 número 3 ISSN: 2316-4670. <https://DOI: 10.5281/zenodo.5838950>.
- MANUAL DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS. 2ª ed. - Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001. 120
- MELGAREJO, A. R.; CARDOSO, J. L. C. **Serpentes Peçonhentas no Brasil. Animais Peçonhentos no Brasil: Biologia, Clínica e Terapêutica dos Acidentes**, São Paulo: Sarvier, p. 33-61, 2003.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em saúde no Brasil 2003|2019: da criação da Secretaria de Vigilância em Saúde aos dias atuais. Bol Epidemiol [Internet]. 2019 Jun [27/0/2022]; 50(n.esp.):1-154. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>.
- FAN, HUI WEN. Acidentes por animais peçonhentos no Brasil/Textos de Fan Hui Wen e Ceila M.S. Malaque. – São Paulo: Instituto Butantan, 2013. 32 p.;
- FATIMA, L-D.; FATAH, C.. Pathophysiological and Pharmacological Effects of Snake Venom Components. **Molecular Targets**, v. 4, n. 2, 2014.
- SANTOS, PATTY KARINA DOS. Proteoma da peçonha de Lachesis muta rhombeata/Patty Karina dos Santos – São Carlos: UFSCar, 2013. 98 f.
- PARDAL, PEDRO PEREIRA DE OLIVEIRA. Acidentes por animais peçonhentos: manual de rotinas / Pedro Pereira de Oliveira Pardal, Maria Apolonia da Costa Gadelha – Belém: SESPA – Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará,2010



ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DO CEARÁ



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE