

Selonia Patrícia Oliveira Sousa¹
Otacílio Batista de Sousa Néto²

É com imensa satisfação que apresentamos o primeiro número do *Observatório Epidemiológico (OE)*, um instrumento acadêmico de acompanhamento da divulgação de notícias relevantes em saúde pública, na qual disponibilizamos aos observadores, uma aproximação panorâmica com o tema selecionado, um breve perfil da morbi-mortalidade do processo saúde-doença, suas tendências e os impactos causados na saúde como um todo. Somando-se isso, esta edição aborda o escorpionismo como um dos acidentes por animais peçonhentos cujo envenenamento causado pela inoculação de toxinas através de aparelho inoculador (ferrão) de escorpiões, podendo determinar alterações locais (na região da picada) e sistêmicas. A partir da publicação da matéria *Criança morre após ser picada por escorpião no sul de MG* vejamos as características clínicas e epidemiológicas da doença, bem como seus aspectos clínicos e laboratoriais. Desta forma, o OE também contribui para a formação de consciência crítica e serve como estímulo para participação acadêmica na pesquisa. Nesse sentido, deseja-se vida longa ao Observatório Epidemiológico.

Criança morre após ser picada por escorpião no sul de MG³

Um menino de seis anos morreu nessa sexta-feira (06/02) na cidade de Lambari, no Sul de Minas Gerais, por complicações após ter sido picado por um escorpião. A demora para receber o soro pode ter sido a causa da morte. A criança passeava de bicicleta com seu pai quando, ao passarem por um lixão da cidade, pegou um brinquedo no chão, onde o inseto estava escondido, e acabou picado. O pai conta que levou a criança imediatamente ao Pronto-Socorro do hospital Vicente de Paula, mas seu pedido de urgência não foi atendido. "O menino foi picado às 14h30 e ele só foi atendido quase às 18h. Ele sentia muita dor", conta o pai.

O menino só recebeu a aplicação do soro indicado por volta das 20h. A cidade de Lambari não tinha nenhuma dose disponível e o remédio teve de ser buscado em Varginha, distante 78 quilômetros. O motorista da prefeitura só teria saído de Lambari depois das 18h, quando o médico de plantão teria expedido a receita. Mesmo medicada, a criança piorou e foi transferida para um hospital de São Lourenço, onde faleceu.

A secretária de Saúde de Lambari, Dinorá Natalici, foi procurada para esclarecer a razão da demora de cerca de três horas entre a chegada do menino ao hospital e a ordem para se buscar a medicação. Ela viajou e só atenderá a imprensa na segunda-feira. Uma atendente do hospital disse que a secretária garantiu que a demora do atendimento será investigada.



Figura 1 – Os escorpiões do gênero *Tytus* são de grande importância médica para o Brasil.

¹ Acadêmica do 5º período de Enfermagem do CEUT e monitora do Observatório Epidemiológico

² Professor da disciplina de epidemiologia do CEUT e orientador do Observatório Epidemiológico

³ Fonte: www.uai.com.br em 07 de fevereiro de 2009



Figura 2 – Um dos principais escorpiões do Brasil, *Tityus serrulatus*, por ter uma grande facilidade de proliferação.

Características Clínicas e Epidemiológicas

- **Descrição:** Os escorpiões são artrópodes quelicerados (Filo Arthropoda: pernas articuladas), pertencentes à classe Arachnida (por apresentarem oito pernas) e ordem Scorpiones. O nome “escorpião” é derivado do latim *scorpio/scorpionis*. O envenenamento é causado pela inoculação de toxinas, através de aparelho inoculador (ferrão) de escorpiões, podendo determinar alterações locais (na região da picada) e sistêmicas.
- **Agentes Causais:** Destaca-se no Brasil gênero *Tityus* e espécies *T. serrulatus* (escorpião-amarelo), *T. bahiensis* (escorpião-marron) –mais encontrado no NE, *T. stigmurus*, *T. cambridgei* (escorpião-preto) (AM) e *T. metuendus*, (AM) sendo o primeiro com ampla distribuição da BA ao PR e região centro-oeste, possuem amplo interesse pela facilidade de reprodução partenogenética, adaptação ao meio urbano e grande potencial de envenenamento.
- **Mecanismo de Ação:** O veneno escorpiônico estimula canais de Na⁺ em terminações nervosas de maneira inespecíficas, levando a estimulação de nervos periféricos sensitivos, motores e do sistema nervoso autônomo (SNA).
- **Susceptibilidade e imunidade:** A suscetibilidade é relacionada com a ocorrência de qualquer espécie de escorpião em zonas com contato humano. Áreas com condições favoráveis, como disponibilidade de alimento, abrigo de predação e clima adequado, possuem maior probabilidade de ocorrência de escorpiões. Não existe imunidade adquirida após o acidente escorpiônico.

Aspectos Clínicos e Laboratoriais

- **Manifestações Clínicas:** Locais -(duração de 24 hs) Dor, podendo se irradiar para o membro e ser acompanhada de parestesia, eritema, sudorese localizada ao redor da picada. Sistêmicas – Sudorese profusa, agitação psicomotora, tremores, náuseas, vômitos, sialorréia, hipertensão ou hipotensão

arterial, insuficiência cardíaca congestiva (ICC), arritmia cardíaca, edema agudo de pulmão e choque.

- **Diagnóstico Diferencial:** Nos casos em que não é possível obter a história de picada e/ou identificação do agente causal, o diagnóstico diferencial deve ser feito com acidente por aranha do gênero *Phoneutria*, que provoca quadro local e sistêmico semelhantes ao do escorpionismo.
- **Diagnóstico Laboratorial:** O diagnóstico é eminentemente clínico-epidemiológico e não existe exame laboratorial para confirmação, mas os exames complementares são úteis no acompanhamento, como: Eletrocardiograma; Radiografia do tórax; e a Bioquímica-creatinofosfoquinase e sua fração MB elevadas, hiperglicemia, hiperamilasemia, hipopotassemia.
- **Tratamento:** Na maioria dos casos, onde há somente o quadro local, o tratamento é sintomático e consiste no alívio da dor por infiltração de anestésico sem vasoconstritor (lidocaína 2%) ou analgésico sistêmico, como dipirona 10mg/kg. O tratamento específico consiste na administração de soro antiescorpiônico (SAEsc) ou antiaracnídico (SAA) aos pacientes com formas moderadas e graves, que são mais frequentes nas crianças picadas por *T. serrulatus*.

Classificação dos acidentes com animais peçonhentos

São classificados conforme a gravidade:

→ Leves:

Dor e parestesias locais, com o tratamento sintomático e anestésico local.

→ Moderados:

Dor local intensa associada a um ou mais sintomas como náuseas, vômitos, sudorese, sialorréia discreta, agitação, taquipnéia e taquicardia, com indicação de tratamento soroterápico anti-escorpiônico via EV e manutenção das funções vitais.

→ Graves:

Além dos sintomas citados na forma moderada, podem ocorrer vômitos profusos e incoercíveis, sudorese profusa, sialorréia intensa, prostração, convulsão, coma, bradicardia, insuficiência cardíaca, edema pulmonar agudo e choque, podendo levar a morte. A gravidade varia em função do tamanho do escorpião, da quantidade de veneno inoculada, da massa corpórea da vítima e de sua sensibilidade ao veneno.

Os primeiríssimos - socorros

As picadas da maioria dos escorpiões não necessitam de nenhum tratamento especial. Colocar gelo sobre a ferida reduz a dor, da mesma forma que um unguento que contenha uma combinação de um anti-histamínico, um analgésico e um corticosteróide. Os espasmos musculares, bem como a tensão alta, provocados pela picada podem precisar de medicação. É importante que a pessoa picada repouse em absoluto na cama. **Não deverão ser ingeridos alimentos nas primeiras 8 ou 12 horas.** Deverá ser aplicado um antídoto (antiveneno) a todas as pessoas que não respondam ao tratamento anterior ou que desenvolvam uma reação grave, sobretudo as crianças.

ATENÇÃO: Lavar o local da picada;
Usar compressas mornas para alívio da dor;
Se possível, levar o animal para identificação;

Procurar imediatamente um médico ou serviço de saúde da sua região;
Não fazer incisão ou torniquete.



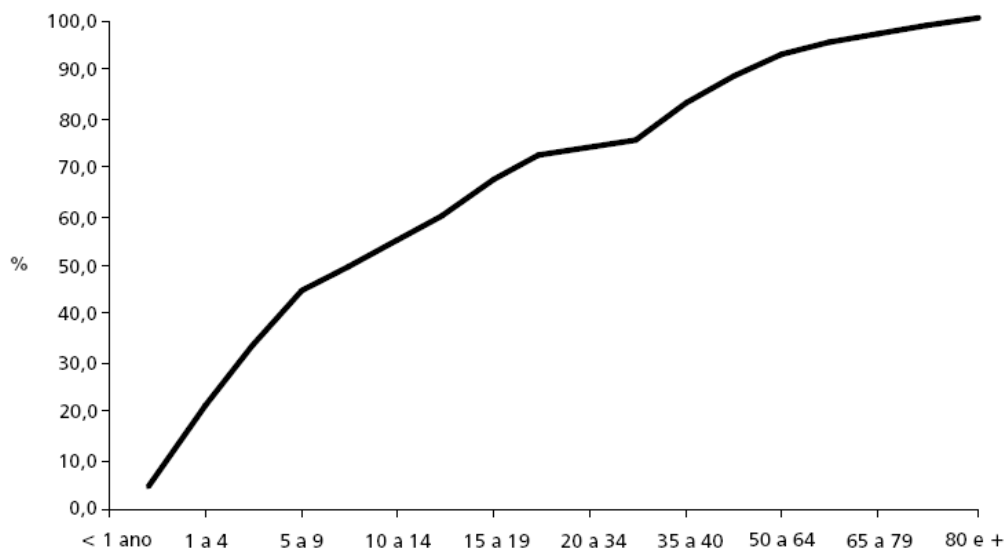
Figura 3 – *Tityus serrulatus* (escorpião-amarelo) muito comum no Paraná até o norte da Bahia.

Situação do Escorpionismo no Brasil

A distribuição do escorpionismo ao longo do ano não ocorre de maneira uniforme, verificando-se um incremento no número de casos na época de calor e chuvas, que coincidem com o período de maior atividade biológica dos escorpiões. A maioria dos casos tem evolução benigna (letalidade 0,2%); os casos graves e óbitos são mais frequentemente associados a acidentes por *T. serrulatus* em crianças.

De caráter predominantemente urbano, sua ocorrência tem se elevado nos últimos anos, particularmente nos estados do Nordeste e Sudeste, chegando a mais de 35.000 acidentes em 2005, um aumento de 55% em relação ao ano de 2004, baixando para 33.000 casos em 2006, mas, em 2008, ultrapassou 37.000 notificações. A maior incidência também ocorre no Nordeste: 31,5 casos por 100.000 habitantes, superando a média de incidência nacional (19,5 casos/100.000 habitantes).

A maioria dos acidentes é classificada como leve e não requer soroterapia, podendo ser tratados na unidade de saúde mais próxima do local de ocorrência. Apesar da baixa letalidade (0,2%), crianças abaixo de 10 anos têm um risco mais elevado de evoluir para óbito (0,7%). No ano de 2008, foram registrados 86 óbitos, sendo 52,3% em menores de 14 anos (Gráfico 1).



Fonte: SVS/MS

Gráfico 1 - Percentual acumulado de óbitos por escorpionismo de acordo com a faixa etária. Brasil, 2008.

No caso do escorpionismo, o tempo entre acidente e o início de manifestações sistêmicas graves é bem mais curto do que para os acidentes ofídicos. Desse modo, crianças picadas por *T. serrulatus*, ao apresentar os primeiros sinais e sintomas de envenenamento sistêmico, devem

receber o soro específico o mais rapidamente possível, bem como cuidados para manutenção das funções vitais.

Escorpionismo no Piauí

Poucos casos de escorpionismo tem sido relatado no Piauí, até o momento, porém no estante do Brasil o acidente escorpionico constitui um problema atual de saúde pública, não só pela alta incidência em determinadas regiões, como pela potencialidade em ocasionar quadros graves, às vezes fatais, principalmente em crianças.

Rhopalurus agamênon, é um animal encontrado nos estados do PI, MG, MT, CE, DF e PB. É caracterizado pelo seu grande tamanho, podendo chegar a 110 mm de comprimento total, e possui coloração de modo geral marrom, pernas amareladas, pedipalpos com tons marrons/amarelados. São geralmente, encontrados em vegetações abertas. Há espécies registradas em Piracuruca, Castelo do Piauí, União, Teresina, José de Freitas e São Raimundo Nonato.



Figura 4 – Os escorpiões são animais carnívoros e alimentam-se principalmente de insetos, como grilos e baratas.

Referências

Acidentes com Animais Peçonhentos – Escorpiões. Disponível em: <http://www.fazfacil.com.br/saude>. Acessado em 17 de fev. 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 6 ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____, Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 7 ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____, Centro de Vigilância Epidemiológica Prof. Alexandre Vranjac” CVE-SP. Disponível em <http://www.cve.saude.sp.gov.br> . Acesso no dia 17/02/2009.

CARVALHO *et al.* “Escorpionismo na zona rural de Teresina, Estado do Piauí: relato de casos de envenenamento”. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. Belém, Vol. 40, no. 4, p. 491, jul-ago, 2007.