

# Vigilância na emergência

# 1. Atendimento a casos de violência

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

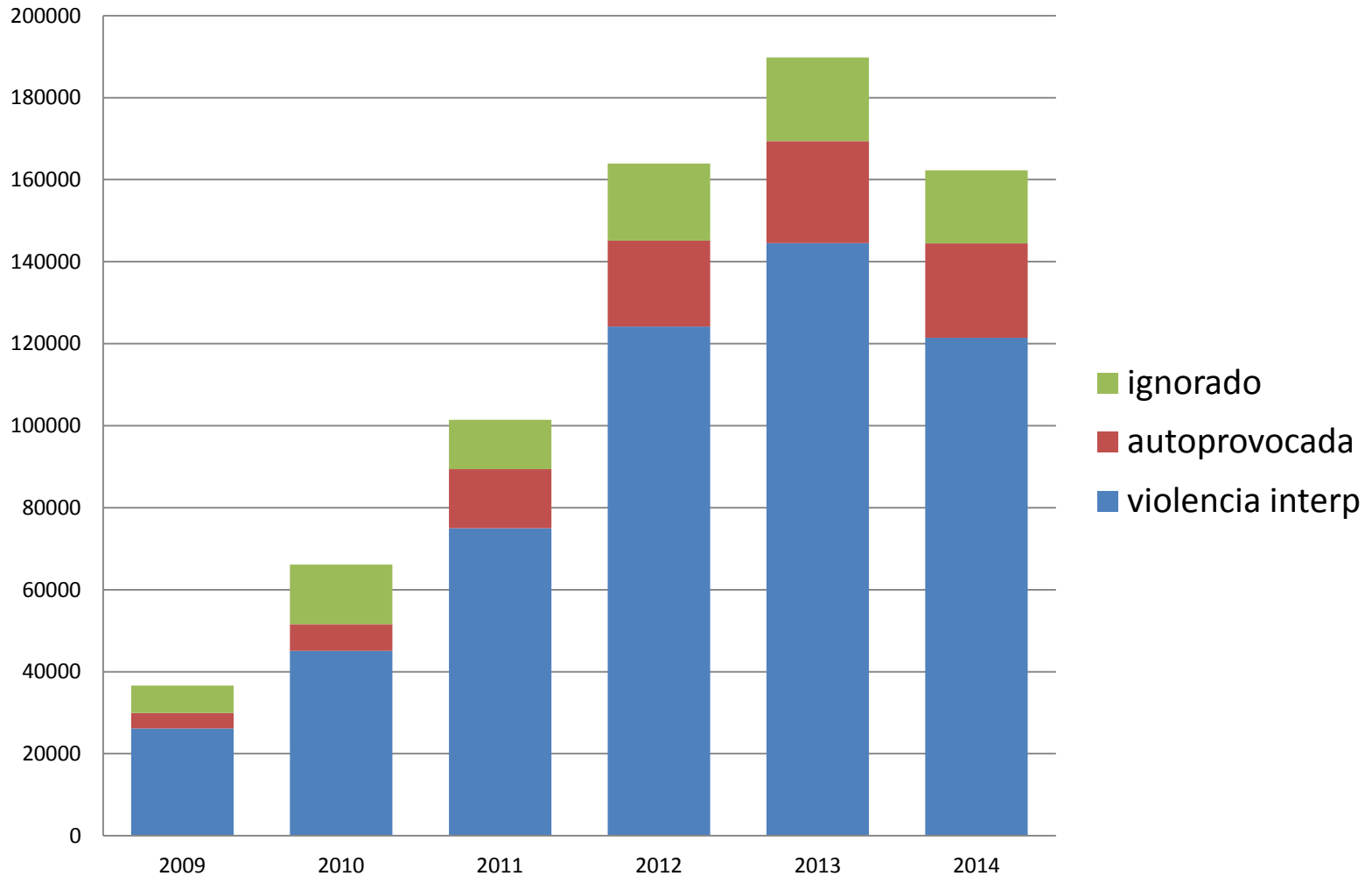
SINAN  
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO  
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

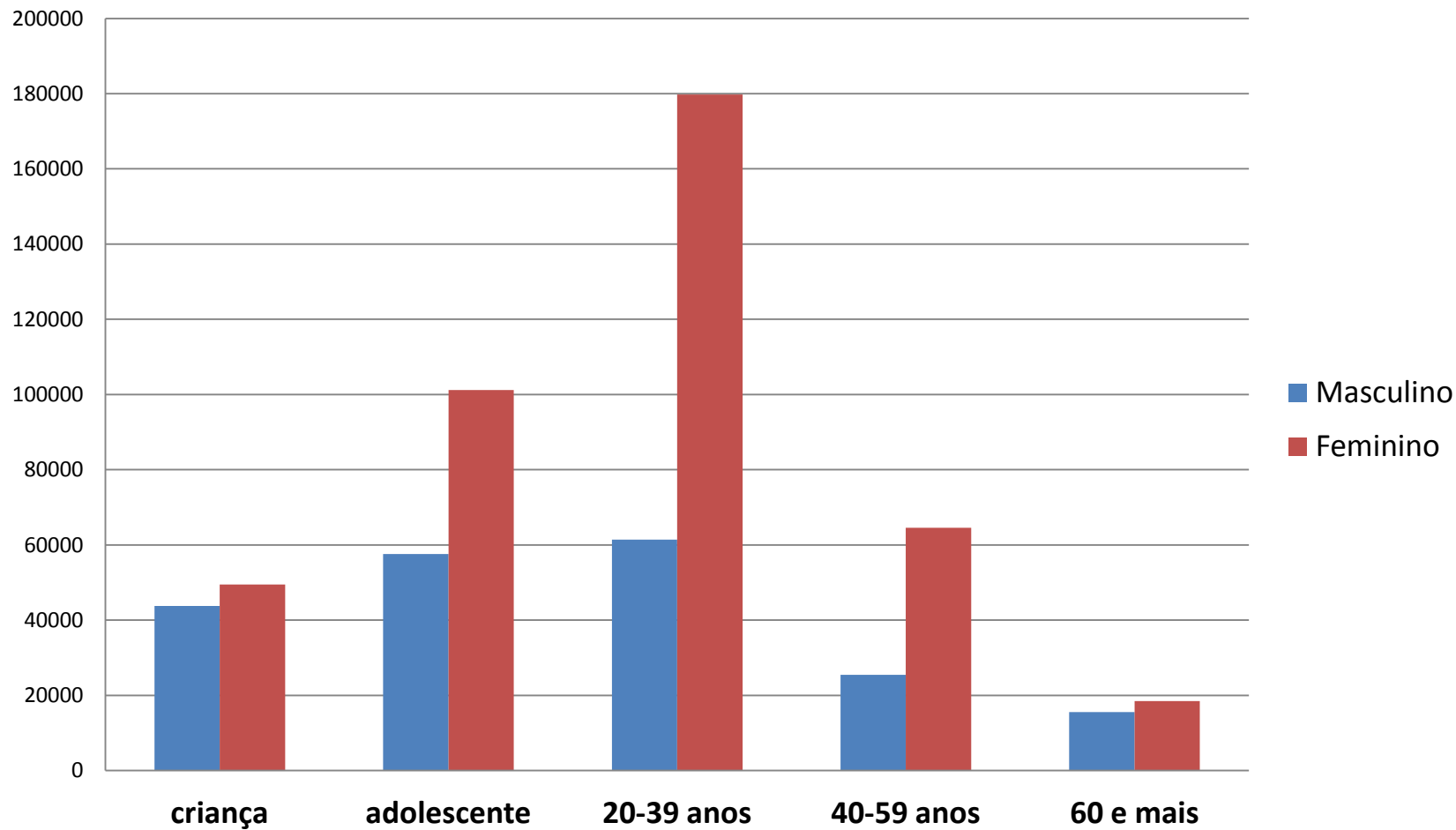
Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2 Agravado/doença		Código (CID10)	3 Data da notificação
	VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Y09	
	4 UF	5 Município de notificação		Código (IBGE)
	6 Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros			
	7 Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade	9 Data da ocorrência da violência
	8 Unidade de Saúde		Código (CNES)	

# Tipo de violência notificada, Brasil, 2009-2014



# Violência por sexo e idade, notificações Brasil, 2009-2014



# Ficha de investigação

<b>52</b> Local de ocorrência	07 - Comércio/serviços	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>53</b> Ocorreu outras vezes?	<input type="checkbox"/>
01 - Residência	04 - Local de prática esportiva	08 - Indústrias/construção		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
02 - Habitação coletiva	05 - Bar ou similar	09 - Outro _____		<b>54</b> A lesão foi autoprovocada?	<input type="checkbox"/>
03 - Escola	06 - Via pública	99 - Ignorado		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	

<b>Violência</b>	<b>55</b> Essa violência foi motivada por:	01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros _____ 88-Não se aplica 99-Ignorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>56</b> Tipo de violência	1- Sim 2- Não 9- Ignorado		
	<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos		
	<input type="checkbox"/> Psicológica/Moral	<input type="checkbox"/> Financeira/Econômica	<input type="checkbox"/> Intervenção legal	
	<input type="checkbox"/> Tortura	<input type="checkbox"/> Negligência/Abandono	<input type="checkbox"/> Outros _____	
	<input type="checkbox"/> Sexual	<input type="checkbox"/> Trabalho infantil		
	<b>57</b> Meio de agressão	1- Sim 2- Não 9- Ignorado		
	<input type="checkbox"/> Força corporal/ espancamento	<input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante	<input type="checkbox"/> Arma de fogo	
	<input type="checkbox"/> Enforcamento	<input type="checkbox"/> Substância/ Obj. quente	<input type="checkbox"/> Ameaça	
	<input type="checkbox"/> Obj. contundente	<input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação	<input type="checkbox"/> Outro _____	

<b>Violência Sexual</b>	<b>58</b> Se ocorreu violência sexual, qual o tipo?	1- Sim 2- Não 8 - Não se aplica 9- Ignorado		
	<input type="checkbox"/> Assédio sexual	<input type="checkbox"/> Estupro	<input type="checkbox"/> Pornografia infantil	<input type="checkbox"/> Exploração sexual
	<b>59</b> Procedimento realizado	1- Sim 2- Não 8 - Não se aplica 9- Ignorado		
	<input type="checkbox"/> Profilaxia DST	<input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B	<input type="checkbox"/> Coleta de sêmen	<input type="checkbox"/> Contracepção de emergência
	<input type="checkbox"/> Profilaxia HIV	<input type="checkbox"/> Coleta de sangue	<input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal	<input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei

# **Violência sexual**

**Notificação em 24h!**

**Acolhimento**

**Contracepção de emergência**

**Profilaxia de IST virais e não virais**

## EXAMES LABORATORIAIS:

	ADMISSÃO	2 SEMANAS	6 SEMANAS	3 MESES	6 MESES
Conteúdo Vaginal					
Sífilis					
Anti-HIV					
Hepatite B (HbsAg)					
Hepatite C					
Hemograma. Glicose, uréia, creatinina, TGO, TGP, bilirrubinas direta e indireta	Se uso profilático de medicação antiretroviral	Se uso profilático de medicação antiretroviral			
β-HCG		Repetir Obs: poderá ser realizado nas unidades de atenção primária de saúde.			

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE: Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes: Norma Técnica; 2012.

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Antiretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV: Versão para divulgação; 2015.

### Exames Forenses

Os exames laboratoriais de interesse médico legal são realizados pelo médico perito ad hoc e subsidiam a investigação e identificação do(s) agressor(es), assim como, a elaboração de laudos periciais. São eles:

## MÉTODOS DE ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA HORMONAL

MÉTODO	DOSE	VIA	POSOLOGIA
Levonorgestrel (Primeira escolha)	0,75 mg de levonorgestrel	Oral	02 comp. em dose única
	1,5 mg de levonorgestrel		01 comp. em dose única
Anticoncepcionais hormonais orais combinados (segunda escolha)	0,05 mg de etinil-estradiol + 0,25 mg de levonorgestrel/ comp.	Oral	02 comp. 12/12 hs (total de 04 comp)
	0,03 mg de etinil-estradiol + 0,15 mg de levonorgestrel/ comp.		04 comp. 12/12 hs (total de 08 comp)

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes: Norma Técnica, 2012.



## PROFILAXIA DAS ISTS NÃO VIRAIS EM VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

IST	Medicação	Posologia	
		Adultos e adolescentes com mais de 45 Kg, incluindo gestantes	Crianças e adolescentes com menos de 45 Kg
Sífilis	Penicilina G benzatina	2,4 milhões UI, IM, (1,2 milhão UI em cada glúteo)	50 mil UI/kg, IM, dose única (dose máxima total: 2,4 milhões UI)
Gonorréia	Ceftriaxona	500 mg, 1 ampola, IM, dose única	125mg, IM, dose única
Infecção por Clamídia	Azitromicina	500 mg, 2 comprimidos, VO, dose única (dose total 1g)	20mg/kg peso, VO, dose única (dose máxima total 1 g)
Tricomoníase	Metronidazol*	500mg, 4 comprimidos VO, dose única (dose total 2g)	15mg/kg/dia, divididas em 3 doses/dia, por 7 dias (dose diária máxima 2g)

# Profilaxia das IST virais

Vacina anti-Hepatite B: aplicar IM em deltóide - 0, 1 e 6 meses após a violência sexual em pessoas não imunizadas previamente ou sem conhecimento de vacinação prévia. A IGHAHB está indicada para pessoas não vacinadas, com esquema vacinal incompleto ou que desconhecem estado vacinal.

Nos casos de violência sexual em gestantes: vacinar o recém-nascido (RN) o mais precocemente possível (nas primeiras 12 a 24 horas de vida) associar IGHAHB em grupos musculares separados.

## RECOMENDAÇÕES DE PROFILAXIA PARA HIV PÓS-VIOLÊNCIA SEXUAL

<b>Recomendada</b>	Violência sexual ocorrida em menos de 72 horas, sem uso de preservativo, via anal e/ou vaginal, com ejaculação.	*A falta de médico infectologista no momento do atendimento emergencial à vítima de abuso sexual não deve protelar o início da quimioprofilaxia.
<b>Individualizar decisão</b>	Penetração oral com ejaculação.	Avaliar presença de lesões em mucosa oral, conhecimento do status sorológico do agressor e desejo de vítima em receber a profilaxia.

# 2. Intoxicações exógenas

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

SINAN

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO  
FICHA DE INVESTIGAÇÃO **INTOXICAÇÃO EXÓGENA**

Nº

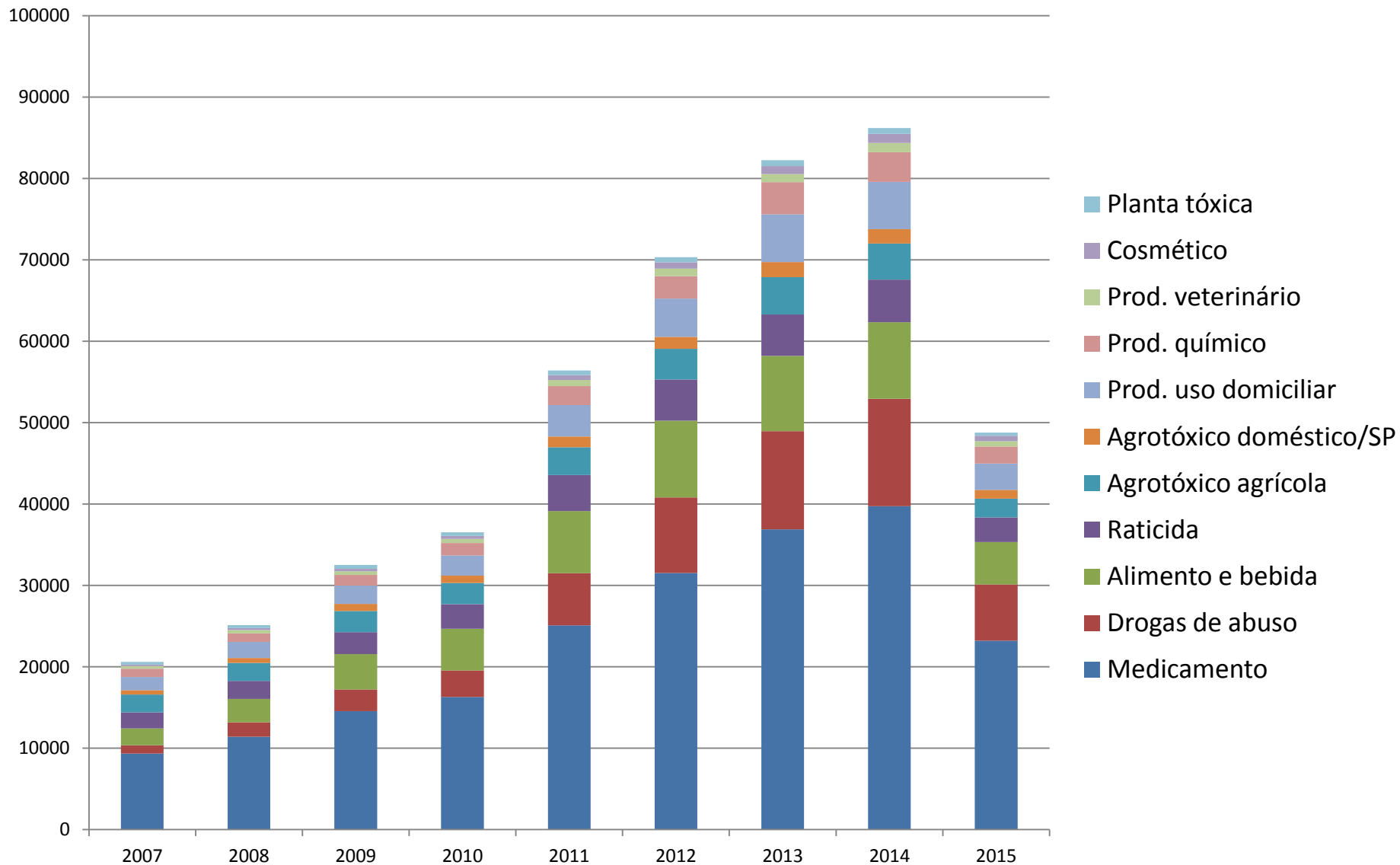
**Caso suspeito:** todo aquele indivíduo que, tendo sido exposto a substâncias químicas (agrotóxicos, medicamentos, produtos de uso doméstico, cosméticos e higiene pessoal, produtos químicos de uso industrial, drogas, plantas e alimentos e bebidas), apresente sinais e sintomas clínicos de intoxicação e/ou alterações laboratoriais provavelmente ou possivelmente compatíveis.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2	Agravado/doença		Código (CID10)	3 Data da Notificação
	INTOXICAÇÃO EXÓGENA		T 65.9		
	4 UF	5	Município de Notificação		Código (IBGE)
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data dos Primeiros Sintomas

# CID-10: Causas externas – capítulo 20 – V01-Y98

- V01-V99- acidentes de transporte
- W00-X59 – Lesões acidentais (**X60-69 – auto-intoxicações**)
- **X40-X49 – Intoxicações exógenas**
- **X40 – Intoxicação acidental por analgésicos, antipiréticos e não-opiáceos**
- **X41 – Intoxicação acidental por sedativos, hipnóticos, psicotrópicos**
- **X42 – Intoxicação acidental por narcóticos e psicodislépticos**
- **X43 – Intoxicação acidental por outras substâncias de ação SNC**
- **X44 – Intoxicação acidental por outras drogas, medicamentos**
- **X45 – Intoxicação acidental por álcool**
- **X46 – Intoxicação acidental por solventes e hidrocarbonetos**
- **X47 – Intoxicação acidental por gases e vapores**
- **X48 – Intoxicação acidental por pesticidas**
- **X49 - outras substancias não especificadas**
  
- X60-X84 – Lesões autoprovocadas
- X85-Y09 – Agressões

# Notificações de intoxicação exógena por agente, Brasil, 2007-2015



# Ficha de investigação

Dados da Exposição

49 Grupo do agente tóxico/Classificação geral

- |                                      |                            |                              |                                 |
|--------------------------------------|----------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| 01.Medicamento                       | 02.Agrotóxico;uso agrícola | 03.Agrotóxico/uso doméstico  | 04.Agrotóxico/uso saúde pública |
| 05.Raticida                          | 06.Produto veterinário     | 07.Produto de uso Domiciliar | 08.Cosmético/higiene pessoal    |
| 09.Produto químico de uso industrial | 10.metal                   | 11.Drogas de abuso           | 12.Planta tóxica                |
| 13.Alimento e bebida                 | 14.Outro _____             | 99.Ignorado                  |                                 |

50 Agente tóxico (informar até três agentes)

Nome Comercial/popular

Princípio Ativo

1 - \_\_\_\_\_

1 - \_\_\_\_\_

2 - \_\_\_\_\_

2 - \_\_\_\_\_

3 - \_\_\_\_\_

3 - \_\_\_\_\_

51 Se agrotóxico, qual a finalidade da utilização

- |                            |               |                 |            |             |
|----------------------------|---------------|-----------------|------------|-------------|
| 1.Inseticida               | 2.Herbicida   | 3.Carrapaticida | 4.Raticida | 5.Fungicida |
| 6.Preservante para madeira | 7.Outro _____ | 8.Não se aplica | 9.Ignorado |             |

52 Se agrotóxico, quais as atividades exercidas na exposição atual

- |                            |                        |                  |                                   |
|----------------------------|------------------------|------------------|-----------------------------------|
| 01- Diluição               | 05-Colheita            | 09-Outros        | 1ºOpção: <input type="checkbox"/> |
| 02-Pulverização            | 06- Transporte         | 10-Não se aplica | 2ºOpção: <input type="checkbox"/> |
| 03- Tratamento de sementes | 07-Desinsetização      | 99-Ignorado      | 3ºOpção: <input type="checkbox"/> |
| 04- Armazenagem            | 08-Produção/formulação |                  |                                   |

53 Se agrotóxico de uso agrícola, qual a cultura/lavoura

54 Via de exposição/contaminação

- |                |              |                    |                                   |
|----------------|--------------|--------------------|-----------------------------------|
| 1- Digestiva   | 4-Ocular     | 7-Transplacentária | 1ºOpção: <input type="checkbox"/> |
| 2-Cutânea      | 5-Parenteral | 8-Outra            | 2ºOpção: <input type="checkbox"/> |
| 3-Respiratória | 6-Vaginal    | 9-Ignorada         | 3ºOpção: <input type="checkbox"/> |

55 Circunstância da exposição/contaminação

- |                          |                        |                 |                                   |                                 |
|--------------------------|------------------------|-----------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| 01-Usos Habitual         | 02-Acidental           | 03-Ambiental    | 04-Usos terapêuticos              | 05-Prescrição médica inadequada |
| 06-Erro de administração | 07-Automedicação       | 08-Abuso        | 09-Ingestão de alimento ou bebida | 10-Tentativa de suicídio        |
| 11-Tentativa de aborto   | 12-Violência/homicídio | 13-Outra: _____ | 99-Ignorado                       |                                 |

56 A exposição/contaminação foi decorrente do trabalho/ ocupação?

- 1 - Sim    2 - Não    9 - Ignorado

57 Tipo de Exposição

- 1 - Aguda - única    2 - Aguda - repetida    3 - Crônica    4 - Aguda sobre Crônica    9 - Ignorado

# Ficha de investigação

Dados do Atendimento

58 Tempo Decorrido entre a Exposição e o Atendimento

1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano 9 - Ignorado

59 Tipo de atendimento

1 - Hospitalar 2 - Ambulatorial 3 - Domiciliar  
4 - Nenhum 9 - Ignorado

60 Houve hospitalização?

1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

61 Data da internação

62 UF

63 Município de hospitalização

Código (IBGE)

64 Unidade de saúde

Código

65 Classificação final

1 - Intoxicação confirmada 2 - Só Exposição 3 - Reação Adversa  
4 - Outro Diagnóstico 5 - Síndrome de abstinência 9 - Ignorado

66 Se intoxicação confirmada, qual o diagnóstico

CID - 10

67 Critério de confirmação

1 - Laboratorial  
2 - Clínico-epidemiológico 3 - Clínico

68 Evolução do Caso

1 - Cura sem sequela 2 - Cura com sequela 3 - Óbito por intoxicação exógena  
4 - Óbito por outra causa 5 - Perda de seguimento 9 - Ignorado

69 Data do óbito

70 Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT.

1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9 - Ignorado

71 Data do Encerramento

Conclusão do Caso

# Acidentes com animais peçonhentos





# 3. Acidentes por animais peçonhentos

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

**SINAN**  
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO  
FICHA DE INVESTIGAÇÃO

Nº

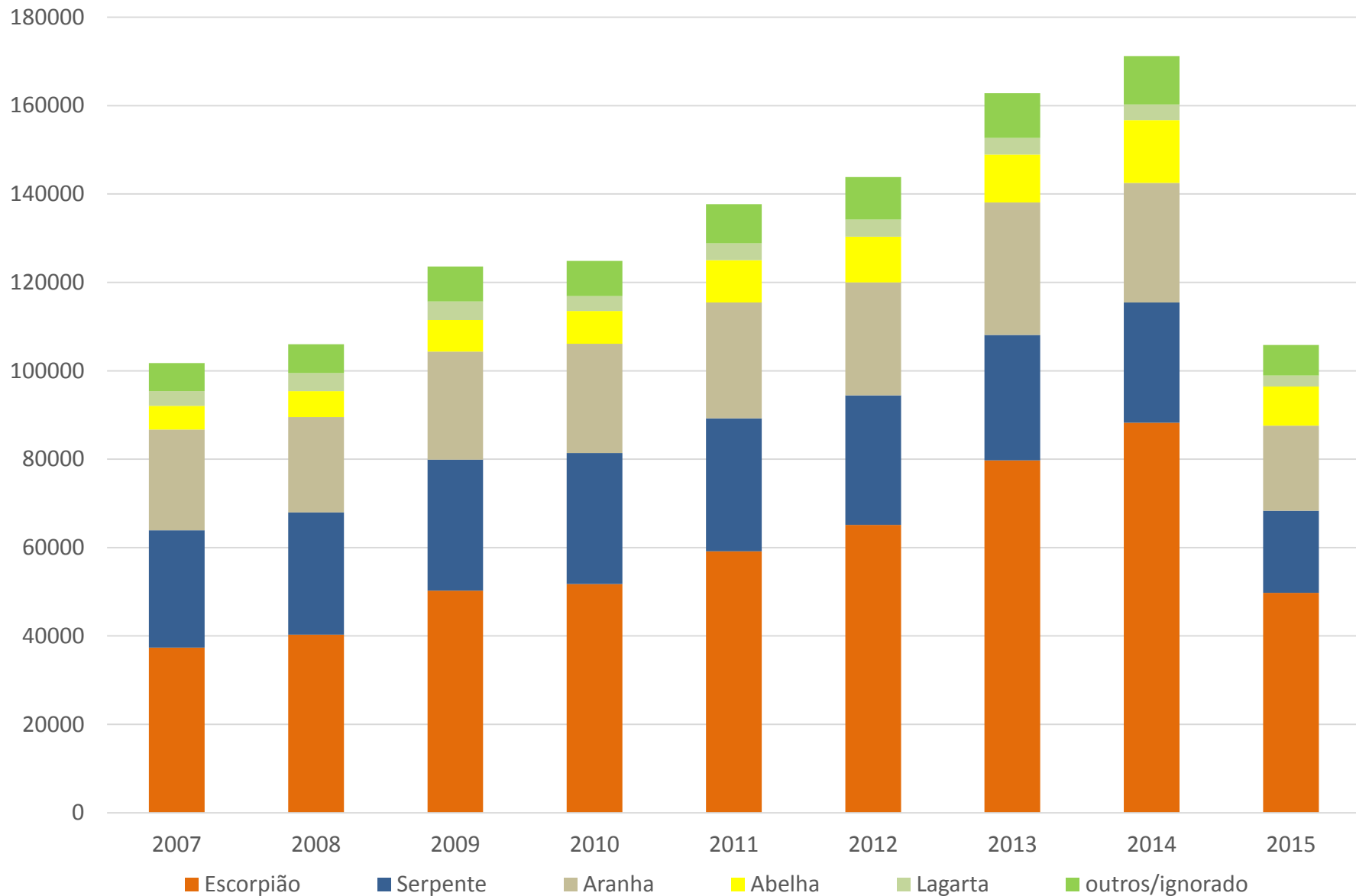
## ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS

**CASO CONFIRMADO:** Paciente com evidências clínicas de envenenamento, específicas para cada tipo de animal, independentemente do animal causador do acidente ter sido identificado ou não.  
Não há necessidade de preenchimento da ficha para casos suspeitos.

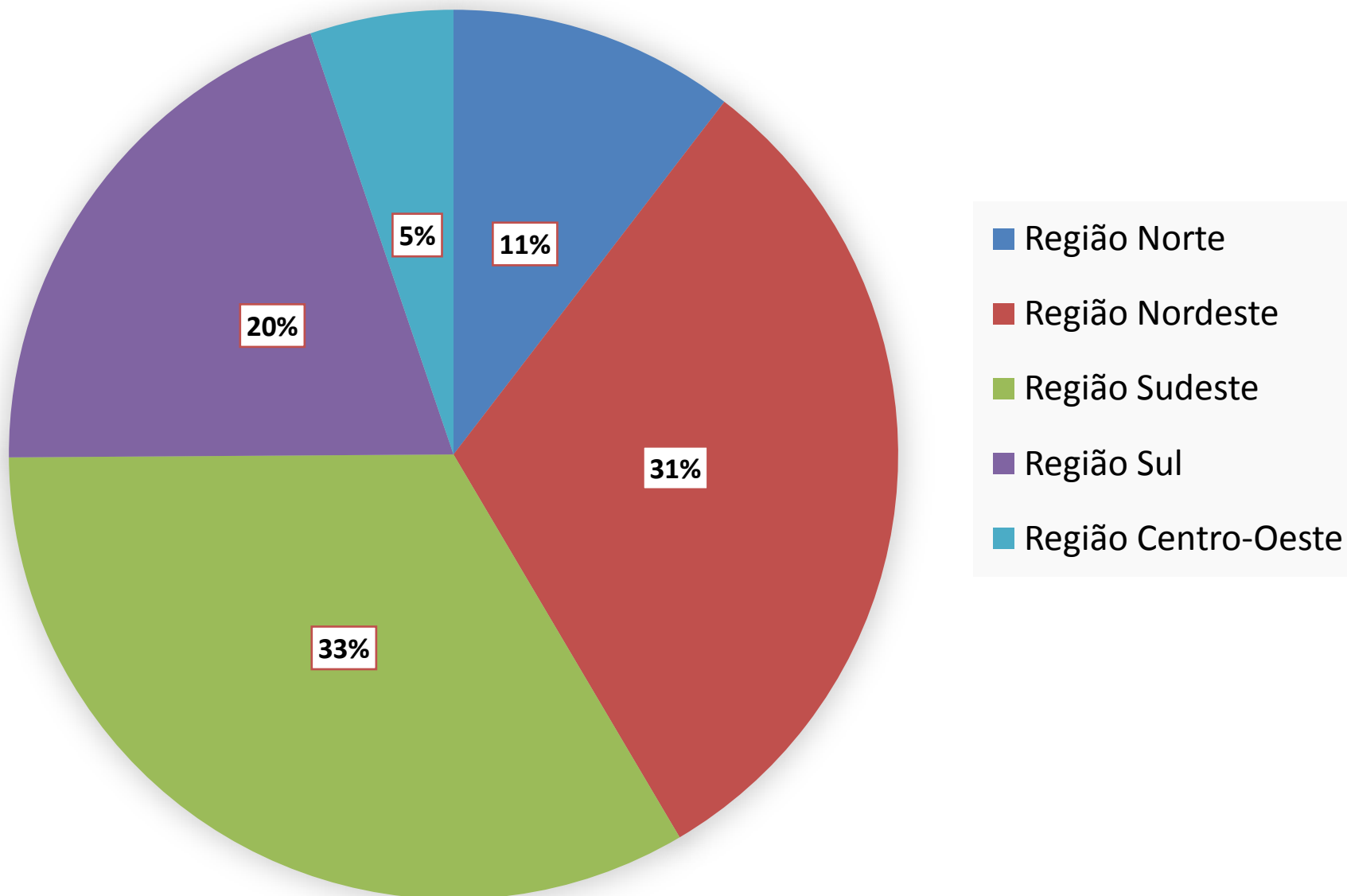
Dados Gerais	1	Tipo de Notificação	2 - Individual	
	2	Agravo/doença	<b>ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS</b>	Código (CID10) X 29
	3	Data da Notificação	Código (IBGE)	
	4	UF	5	Município de Notificação
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7

**Notificação em 24h!**

# ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS - Notificações SINAN - Brasil -2007-2015



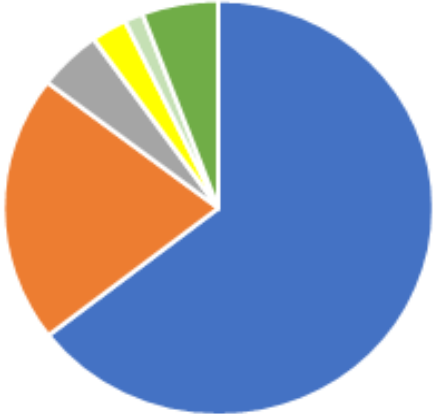
## Percentual de acidentes por animais peçonhentos, de acordo com região do Brasil, 2007-2015



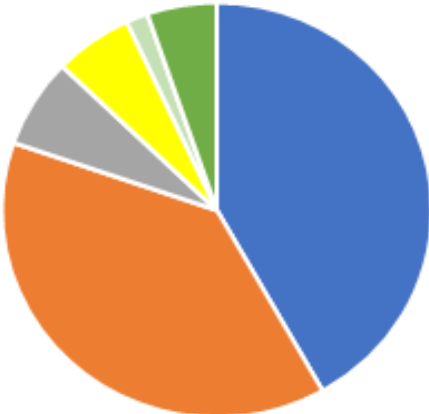
# Tipo de acidente animal peçonhento, por região

- Escorpião
- Serpente
- Aranha
- Abelha
- Lagarta
- Outros

Região Norte



Região Centro-Oeste



Região Sul



Região Nordeste



Região Sudeste



# Ficha de investigação

Antecedentes Epidemiológicos

<b>31</b> Data da Investigação <input type="text"/>	<b>32</b> Ocupação <input type="text"/>	<b>33</b> Data do Acidente <input type="text"/>
<b>34</b> UF <input type="text"/>	<b>35</b> Município de Ocorrência do Acidente: <input type="text"/>	<b>36</b> Localidade de Ocorrência do Acidente: <input type="text"/>
<b>37</b> Zona de Ocorrência <input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado	<b>38</b> Tempo Decorrido Picada/Atendimento <input type="checkbox"/> 1) 0-1h <input type="checkbox"/> 2) 1-3h <input type="checkbox"/> 3) 3-6h <input type="checkbox"/> 4) 6-12h <input type="checkbox"/> 5) 12-24 h <input type="checkbox"/> 6) 24 e + h <input type="checkbox"/> 9) Ignorado	
<b>39</b> Local da Picada <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	01 - Cabeça   02 - Braço   03 - Ante-Braço   04 - Mão   05 - Dedo da Mão   06 - Tronco 07 - Coxa   08 - Perna   09 - Pé   10 - Dedo do Pé   99 - Ignorado	

Dados Clínicos

<b>40</b> Manifestações Locais <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado	<b>41</b> Se Manifestações Locais Sim, especificar:   1 - Sim   2 - Não   9 - Ignorado <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Equimose <input type="checkbox"/> Necrose <input type="checkbox"/> Outras (Espec.) _____		
<b>42</b> Manifestações Sistêmicas <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado	<b>43</b> Se Manifestações Sistêmicas Sim, especificar:   1 - Sim   2 - Não   9 - Ignorado <input type="checkbox"/> neurológicas (ptose palpebral, turvação visual) <input type="checkbox"/> hemorrágicas (gengivorragia, outros sangramentos) <input type="checkbox"/> vagais (vômitos, diarreias) <input type="checkbox"/> miolíticas/hemolíticas (mialgia, anemia, urina escura) <input type="checkbox"/> renais (oligúria/anúria) <input type="checkbox"/> Outras (Espec.) _____	<b>44</b> Tempo de Coagulação <input type="checkbox"/> 1 - Normal <input type="checkbox"/> 2 - Alterado <input type="checkbox"/> 9 - Não realizado	

# Ficha de investigação

Dados do Acidente

**45** Tipo de Acidente

1 - Serpente 2 - Aranha 3 - Escorpião 4 - Lagarta  
5 - Abelha 6 - Outros \_\_\_\_\_ 9 - Ignorado

**47** Aranha - Tipo de Acidente

1 - Foneutrismo 2 - Loxoscelismo 3 - Latrodectismo  
4 - Outra Aranha 9 - Ignorado

**46** Serpente - Tipo de Acidente

1 - Botrópico 2 - Crotálico 3 - Elapídico 4 - Laquético  
5 - Serpente Não Peçonhenta 9 - Ignorado

**48** Lagarta - Tipo de Acidente

1 - Lonomia 2 - Outra lagarta 9 - Ignorado

Tratamento

**49** Classificação do Caso

1 - Leve 2 - Moderado 3 - Grave 9 - Ignorado

**50** Soroterapia

1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

**51** Se Soroterapia Sim, especificar número de ampolas de soro:

Antibotrópico (SAB)	<input type="text"/>	Anticrotálico (SAC)	<input type="text"/>	Antiaracnídico (SAAr)	<input type="text"/>
Antibotrópico-laquético (SABL)	<input type="text"/>	Antielapídico (SAE)	<input type="text"/>	Antiloxoscélico (SALox)	<input type="text"/>
Antibotrópico-crotálico (SABC)	<input type="text"/>	Antiescorpiônico (SAEs)	<input type="text"/>	Antilonômico (SALon)	<input type="text"/>

**52** Complicações Locais

1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

**53** Se Complicações Locais Sim, especificar: 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

Infecção Secundária  Necrose Extensa  Síndrome Compartimental  Déficit Funcional  Amputação

**54** Complicações Sistêmicas

1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

**55** Se Complicações Sistêmicas Sim, especificar: 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

Insuficiência Renal  Insuficiência Respiratória / Edema Pulmonar Agudo  Septicemia  Choque

Conclusão

**56** Acidente Relacionado ao Trabalho

1 - Sim  
2 - Não  
9 - Ignorado

**57** Evolução do Caso

1-Cura 2-Óbito por acidentes por animais peçonhentos  
3-Óbito por outras causas 9-Ignorado

**58** Data do Óbito

| | | | | | | | | |

**59** Data do Encerramento

| | | | | | | | | |

## Soros disponíveis



## Instituto Butantan, SP

Nome	Indicação
Antibotrópico pentavalente	para acidentes com serpentes do gênero <i>Bothrops</i> , popularmente conhecidas como jararaca, jararacuçu, urutu, caiçaca, cotiara
Anticrotálico	para acidentes com serpentes do gênero <i>Crotalus</i> , popularmente conhecida como cascavel
Antielaídico bivalente	para acidentes com serpentes do gênero <i>Micrurus</i> , conhecidas popularmente como coral verdadeira
Antibotrópico (pentavalente) e anticrotálico	para acidentes com serpentes do gênero <i>Bothrops</i> e do gênero <i>Crotalus</i>
Antibotrópico (pentavalente) e antilaquético	para acidentes com serpentes do gênero <i>Bothrops</i> e do gênero <i>Lachesis</i> , conhecidas como surucucu pico-de-jaca
Antiaracnídeo ( <i>Loxosceles</i> , <i>Phoneutria</i> e <i>Tityus</i> )	para acidentes com aranhas dos gêneros <i>Phoneutria</i> (armadeira), <i>Loxosceles</i> (aranha-marrom) e escorpiões do gênero <i>Tityus</i>
Antiescorpiônico	para acidentes com escorpiões do gênero <i>Tityus</i>
Antilonômico	para acidentes com lagartas do gênero <i>Lonomia</i>

## Acidentes com animais peçonhentos: manifestações clínicas, classificação e soroterapia

Tipo		Manifestações Clínicas	Tipo Soro	Nº ampolas
OFIDISMO	<b>Botrópico</b> <i>jararaca</i> <i>jararacuçu</i> <i>urutu</i> <i>caiçaca</i>	Leve: dor, edema local e equimose discreto	SAB	2 - 4
		Moderado: dor, edema e equimose evidentes, manifestações hemorrágicas discretas		4 - 8
		Grave: dor e edema intenso e extenso, bolhas, hemorragia intensa, oligoanúria, hipotensão		12
	<b>Crotálico</b> <i>cascavel</i> <i>boicininga</i>	Leve: ptose palpebral, turvação visual discretos de aparecimento tardio, sem alteração da cor da urina, mialgia discreta ou ausente	SAC	5
		Moderado: ptose palpebral, turvação visual discretos de início precoce, mialgia discreta, urina escura		10
		Grave: ptose palpebral, turvação visual evidentes e intensos, mialgia intensa e generalizada, urina escura, oligúria ou anúria		20
	<b>Laquético</b> <i>surucuru</i> <i>pico-de-jaca</i>	Moderado: dor, edema, bolhas e hemorragia discreta	SABL	10
		Grave: dor, edema, bolhas, hemorragia, cólicas abdominais, diarreia, bradicardia, hipotensão arterial		20
	<b>Elapídico</b> <i>coral verdadeira</i>	Grave: dor ou parestesia discreta, ptose palpebral, turvação visual	SAEL	10
	ESCORPIONISMO	<b>Escorpiônico</b> <i>escorpião</i>	Leve: dor, eritema e parestesia local	SAEsc ou SAA
Moderado: sudorese, náuseas, vômitos ocasionais, taquicardia, agitação e hipertensão arterial leve			2 - 3	
Grave: vômitos profusos e incoercíveis, sudorese profusa, prostração, bradicardia, edema pulmonar agudo e choque			4 - 6	
ARANEISMO	<b>Loxoscélico</b> <i>aranha-marrom</i>	Leve: lesão incaracterística sem aranha identificada	SAA ou SALox	---
		Moderado: lesão sugestiva com equimose, palidez, eritema e edema endurecido local, cefaléia, febre, exantema		5
		Grave: lesão característica, hemólise intravascular		10
	<b>Foneutrismo</b> <i>aranha-armadeira</i> <i>aranha-da-banana</i>	Leve: dor local	SAA	---
		Moderado: sudorese ocasional, vômitos ocasionais, agitação, hipertensão arterial		2 - 4
Grave: sudorese profusa, vômitos freqüentes, priapismo, edema pulmonar agudo, hipotensão arterial		5 - 10		
LONOMIA	<i>taturana</i> <i>oruga</i>	Leve: dor, eritema, adenomegalia regional, coagulação normal, sem hemorragia	SALon	---
		Moderado: alteração na coagulação, hemorragia em pele e/ou mucosas		5
		Grave: alteração na coagulação, hemorragia em vísceras, insuficiência renal		10



Referências: no site [www.epi.uff.br](http://www.epi.uff.br)