

Acidentes ofídicos por serpentes peçonhentas: perfil sociodemográfico e clínico de pacientes hospitalizados

Snake accidents by venomous snakes: sociodemographic and clinical profile of hospitalized patients

Maria Beatriz da Silva Cunha, Kairo Cardoso da Frota, Keila Maria de Azevedo Ponte, Tamires Alexandre Felix, Andrea Carvalho Araújo Moreira

RESUMO

Objetivo: Identificar o perfil sociodemográfico e clínico de vítimas de mordedura de serpentes na região Norte do Ceará-Brasil. **Métodos:** Pesquisa retrospectiva e documental realizada com noventa prontuários de pessoas vítimas de acidentes ofídicos nos anos de 2017 e 2018 atendidas na Santa Casa de Misericórdia em Sobral-Ceará-Brasil. **Resultados:** A maioria dos participantes era do sexo masculino- 81,1% (73) e possuíam entre 20 a 59 anos- 77,8% (70). O gênero *Bothrops* acometeu o maior número de pacientes- 47,8% (43), sendo 61,1% (55) das mordeduras ocorridas em membros inferiores e dor no local a principal queixa- 42,2% (38). **Conclusões:** O levantamento de dados do estudo apresentou um perfil clínico-epidemiológico similar ao que se descreve na literatura. Tal reconhecimento favorece o processo de trabalho da equipe de saúde no serviço de emergência, otimizando a assistência, ao passo que proporciona conhecimento acerca da demanda local.

PALAVRAS-CHAVE: Mordedura de Serpentes; Epidemiologia; Perfil de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To identify the sociodemographic and clinical profile of victims of snake bites in the northern region of Ceará-Brazil. **Methods:** Retrospective and documentary research conducted with ninety medical records of people victims of snakebites in the years 2017 and 2018 attended at Santa Casa de Misericórdia in Sobral-Ceará-Brazil. **Results:** Most of the participants were male - 81.1% (73) and were between 20 and 59 years old - 77.8% (70). The *Bothrops* gender affected the largest number of patients - 47.8% (43), with 61.1% (55) of bites occurring in the lower limbs and pain at the site being the main complaint - 42.2% (38). **Conclusions:** The survey data of the study presented a clinical-epidemiological profile similar to that described in the literature. Such recognition favors the work process of the health team in the emergency service, optimizing assistance, while providing knowledge about local demand.

KEYWORDS: Snakes Bites; Epidemiology; Health Profile.

Como citar este artigo:

CUNHA, MARIA BEATRIZ S.; DA FROTA, KAIRO C.; PONTE, KEILA MARIA A.; FELIX, TAMIRES A.; MOREIRA, ANDREA C. A.; Acidentes ofídicos por serpentes peçonhentas: perfil sociodemográfico e clínico de pacientes hospitalizados. Revista Saúde (Sta. Maria). 2021; 47 (1).

Autor correspondente:

Nome: Kairo Cardoso da Frota
E-mail: kairo.enfer@gmail.com
Telefone: (88) 99806-6110
Formação Profissional: Discente do Curso de Enfermagem da UVA. Bolsista de Iniciação Científica pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS)

Filiação Institucional: Universidade Estadual Vale do Acaraú
Endereço para correspondência: Rua: Monsenhor Joaquim Arnóbio de Andrade, n. 101
Bairro: Pedrinhas
Cidade: Sobral
Estado: Ceará

Data de Submissão:

13/10/2019

Data de aceite:

28/01/2021

Conflito de Interesse: Não há conflito de interesse



INTRODUÇÃO

O Brasil caracteriza-se por ser um país de clima tropical e por possuir uma fauna diversificada, onde incluem-se diversos animais de interesse médico, dentre os quais destacam-se as serpentes, responsáveis pelo grande índice de acidentes ofídicos que ocorrem anualmente e pela elevada taxa de morbimortalidade¹. De acordo com dados do Ministério da Saúde, ocorrem cerca de 7 mil acidentes ofídicos por ano no país².

As serpentes peçonhentas brasileiras são pertencentes a duas famílias: *Viperidae* e *Elapidae*, sendo a primeira responsável pelos acidentes botrópicos, crotálicos e laquéuticos; e a última sendo responsável pelo acidente elapídico³. Dados epidemiológicos indicam que a maioria dos acidentes que ocorrem no Brasil são causados pelo grupo *Bothrops*, seguido pelo *Crotalus* e por último *Micrurus* e *Lachesis*². O diagnóstico é baseado, geralmente, na análise do quadro clínico do paciente, que são consequências das atividades tóxicas causadas devido à inoculação do veneno⁴.

A peçonha do gênero *Bothrops* possui ação proteolítica (necrosante), coagulante, vasculotóxica e nefrotóxica, ocasionando alterações locais e sistêmicas, além de sinais importantes no local da lesão, como o edema⁵. O veneno do gênero *Crotalus* apresenta três diferentes ações: ação miotóxica, neurotóxica e coagulante. No gênero *Lachesis*, as ações da toxina são as mesmas do veneno botrópico, contudo acrescenta-se aqui a ação neurotóxica. Nos acidentes causados pelo gênero *Micurus* as manifestações locais são constituídas por discreta dor e parestesia na região da picada, onde não há lesões evidentes⁶.

O interesse na pesquisa e discussão do presente estudo emergiu da necessidade de traçar o perfil de acidentes ofídicos ocorridos em um hospital de ensino da Zona Norte do Estado do Ceará-Brasil, a partir de vivências no serviço de emergência por meio de uma liga acadêmica e através do Programa de Integração Ensino-Serviço da Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS), o qual há a inserção de estudantes no campo de práticas através de estágio supervisionado.

O referido hospital, apesar de ser uma unidade de referência em trauma, também atende casos clínicos diversificados, dentre eles os de acidentes com animais peçonhentos. Com a vivência foi possível perceber a grande ocorrência de casos e notar que a maioria dos profissionais possuem inúmeras dúvidas em relação ao manejo adequado de tais pacientes, fazendo-se necessário expandir discussões acerca da temática.

A partir do exposto, objetivou-se no presente estudo traçar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes vítimas de acidentes ofídicos por serpentes peçonhentas que foram atendidos no serviço de emergência de um hospital de ensino.

MÉTODO

Pesquisa retrospectiva e documental realizada de abril de 2018 a abril de 2019, a partir da análise de prontuários de pessoas vítimas de acidentes ofídicos nos anos de 2017 e 2018, na Santa Casa de Misericórdia de Sobral em Sobral-Ceará - Brasil.

O referido hospital caracteriza-se por ser referência no atendimento à urgência e emergência de casos traumatológicos e clínicos, o que inclui casos neurológicos, nefrológicos, intoxicações exógenas, dentre outros.

Para traçar o perfil clínico e epidemiológico utilizou-se como fonte de coleta de dados os prontuários dos pacientes que foram atendidos e diagnosticados no serviço de emergência do referido hospital como vítimas de mordedura de serpentes peçonhentas no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2018.

Foi utilizado como critério de inclusão os prontuários dos pacientes com diagnóstico de acidente ofídico que foram atendidos na emergência do hospital local desse estudo nos anos de 2017 e 2018. Foram excluídos os prontuários que apresentaram leitura ilegível das informações necessárias para o estudo. Ao final, a amostra obtida foi de 90 prontuários.

O número da matrícula e atendimento de todos estes pacientes foram organizados em uma planilha, onde foi utilizado o programa Microsoft Excel, e entregue ao Diretor Técnico para análise e autorização da busca pelos prontuários. Após esta autorização tal planilha foi entregue ao Serviço de Arquivo Médico e Estatística e solicitada a análise dos prontuários. As informações foram colhidas através de um formulário, levando-se em consideração a coleta de informações dos seguintes aspectos: sexo, idade, procedência, estado civil, espécie envolvida no acidente, local da mordedura, queixas ao chegar ao serviço, conduta imediata da vítima, situação inicial do paciente no setor hospitalar (observação ou internação), soroterapia empregada e evolução do caso.

As informações obtidas foram armazenadas em um banco de dados, onde utilizou-se novamente o programa Microsoft Excel. Posteriormente foram elaborados gráficos e tabelas para a exposição de todos os dados que foram coletados e discutidos de acordo com a literatura pertinente e atualizada sobre o assunto.

Para a elaboração do estudo foi obedecido os aspectos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, das Diretrizes e Normas Regulamentadoras da Pesquisa envolvendo seres humanos, do Ministério da Saúde. Esta Resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e da coletividade, referenciais da bioética, como autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros. Logo, visa-se assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos sujeitos da pesquisa, comunidade científica e também ao Estado. Pesquisa aprovada pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos com parecer nº 2.578.006.

RESULTADOS

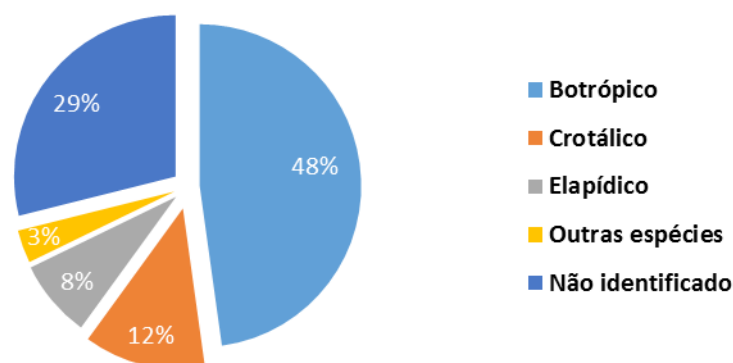
A população em estudo constitui-se em um número de 90 pacientes. A tabela 1 caracteriza o perfil sociodemográfico.

Tabela 1 - Distribuição dos pacientes vítimas de acidente ofídico de acordo com a faixa etária, sexo e estado civil. Sobral-Ceará, 2019.

| Variável | n | % |
|----------------------------|-----------|-------------|
| Faixa Etária (anos) | | |
| 11 – 19 | 8 | 8,9% |
| 20 – 59 | 70 | 77,8% |
| ≥ 60 | 12 | 13,3% |
| Sexo | | |
| Masculino | 73 | 81,1% |
| Feminino | 17 | 18,9% |
| Estado Civil | | |
| Solteiro | 20 | 22,2% |
| Casado | 7 | 7,8% |
| Não informado | 63 | 70% |
| TOTAL | 90 | 100% |

A distribuição dos pacientes vítimas de acidentes ofídicos de acordo com a espécie envolvida é apresentada na Figura 1.

Figura 1 - Distribuição dos pacientes vítimas de acidentes ofídicos de acordo com a espécie envolvida. Sobral-CE, 2019.



Quanto ao acometimento dos membros pela mordedura de serpentes observou-se prevalência de membros inferiores com 61,1% (55) dos casos. Os membros superiores tiveram índice de acometimento de 23,4% (21) e em 15,5% (14) dos prontuários tal informação não estava presente.

O quadro 1 descreve os sinais e sintomas que obtiveram maior prevalência nos casos estudados.

Quadro 1 - Ocorrência dos principais sinais e sintomas.

| Queixas | Ocorrência | % |
|-----------------------------------|------------|-------|
| Algia | 38 | 42,2% |
| Edema | 29 | 32,2% |
| Cefaleia | 23 | 25,5% |
| Parestesia | 18 | 20% |
| Sem queixas | 16 | 17,8% |
| Vertigem | 10 | 11,1% |
| Náuseas e/ ou Êmese | 8 | 8,8% |
| Alteração visual | 7 | 7,7% |
| Alterações cutâneas | 5 | 5,5% |
| Alteração do nível de consciência | 3 | 3,3% |
| Mialgia | 2 | 2,2% |
| Hematúria | 1 | 1,1% |
| Taquicardia | 1 | 1,1% |
| Sangramento gengival | 1 | 1,1% |

Quanto a conduta imediata da vítima pós-acidente 95,5% (88) buscaram imediatamente o serviço de saúde após o episódio de mordedura, apresentando ou não sintomas. Apenas 4,5% (4) buscaram o serviço após um dia do acidente.

No que se refere à situação inicial das vítimas no hospital, 66,7% (60) ficaram apenas em observação e 33,3% (30) foram internadas. Quanto à soroterapia empregada, o soro antiofídico liderou o índice de utilização, sendo utilizado em 46,7% (42) dos casos estudados. Os soros anticrotálicos e antielapídicos foram utilizados em 8,9% (8) dos pacientes. Em 4,4% (4) foi utilizado o soro polivalente e em 40% (36) dos prontuários não havia tal informação, o que deixa subentendido que nenhum tipo de soro foi administrado.

Por fim, em relação à evolução dos pacientes, 98,9% (89) evoluíram para alta hospitalar e 1,1% (1) evoluiu para óbito em decorrência de complicações

DISCUSSÃO

Conforme evidenciado neste estudo, a faixa etária de maior incidência de acidentes com serpentes peçonhentas foi de pacientes que possuem idade entre 20 e 59 anos, sendo 77,8% (70) da população em questão. Segundo pesquisas em outras regiões^{7,8}, esse índice se dá provavelmente pela grande atuação desta faixa etária em atividades laborais.

Vale ressaltar que a faixa etária < 10 anos não possui nenhum registro de acidentes devido a demanda recebida pelo hospital ser somente de pacientes que possuem idade maior ou igual a 14 anos, o que não significa que tal faixa etária se manteve intacta ao ofidismo.

A incidência de acidentes envolvendo o sexo masculino possui maior índice, correspondendo à 81,1% (73), enquanto o número de vítimas do sexo feminino correspondeu à 18,9% (17). Tais números são concordantes com a literatura⁸, sugerindo que essa diferença é decorrente da maior atividade do homem em ambientes fora do lar.

Assim, faz-se necessário compreender que os acidentes brotrópicos são causados pelo gênero *Bothrops*,

conhecida popularmente como jararaca, enquanto os crotálicos são causados pelo gênero *Crotalus*, conhecida popularmente como cascavel e elapídicos causados pelo gênero *Micrurus*, conhecida popularmente como coral.

Assim, em 47,8% (43) dos casos a serpente envolvida no acidente foi a jararaca, seguida pelo coral 12,2% (11). Em 28,9% (26) dos casos não houve identificação do gênero envolvido.

A elevada ocorrência de acidentes botrópicos é concordante em estudos^{8,9} realizados em outras regiões do país, além de ser o acidente que mais ocorre no Brasil². No entanto, verificou-se alta ocorrência de acidentes elapídicos, ocupando a segunda colocação, o que não foi observado nessas mesmas produções^{8,9}.

No que diz respeito ao local da mordedura evidenciou-se neste estudo a predominância dos membros inferiores 61,1% (55), informação que vai ao encontro do que é exposto em estudo¹⁰ no qual relata-se que o bote das serpentes peçonhentas tem em média um terço do seu comprimento, o que corresponde, uma altura de 30 cm, justificando o fato da grande maioria dos casos terem como membro acometido os inferiores, mais particularmente abaixo do terço superior da perna.

Quanto aos sinais e sintomas relatados pelos pacientes, em maior frequência está a algia 42,2% (38), seguida pelo edema 32,2% (29), cefaleia 25,5% (23) e parestesia 20% (18). 17,8% (16) dos pacientes não relataram queixa alguma e outros sinais e sintomas foram relatados com menos frequência, como náuseas e/ou êmese, vertigem, dentre outros.

Tais resultados são concordantes com pesquisa⁹ na qual o sintoma mais relatado pelas vítimas foi a dor, que correspondeu a 64,3% da amostra, seguido por edema, sendo observado em 62,2% dos casos.

Nesse contexto, observa-se que o diagnóstico é basicamente clínico-epidemiológico, não sendo empregado na rotina clínica exames laboratoriais para a confirmação do tipo de veneno circulante no organismo e consequentemente o tipo de gênero de serpente a qual o usuário foi vítima⁴.

Nesse sentido, compreende-se que é essencial que o atendimento à essas vítimas ocorra no mínimo de tempo possível, a fim de evitar complicações ou mesmo óbito¹¹. Logo, buscar o serviço de emergência foi a principal conduta imediata das vítimas pós-acidente 95,5% (88).

Quanto à situação inicial do paciente no setor hospitalar verificou-se, sobretudo, a necessidade apenas de ficar em observação 66,7% (60). Essa designação é definida a partir do tratamento a ser empregado e da evolução do paciente. Assim, o tratamento é feito com a administração do soro antiofídico específico para cada tipo de acidente, sendo a dose empregada de acordo com a gravidade do caso⁴.

A soroterapia mais empregada foi o antibotrópico 46,7% (42), por ter sido a jararaca a peçonha mais prevalente. O soro antiofídico para cada tipo de acidente deve ser administrado com a maior brevidade possível, em dose única, visando neutralizar a peçonha antes que ela possa ter acarretado danos à vítima¹². Nessa perspectiva, salienta-se

que como a soroterapia é específica, o reconhecimento das manifestações clínicas é um importante referencial para o diagnóstico do tipo de envenenamento, e uma falha neste, pode comprometer o sucesso do tratamento ao paciente¹³.

A variável evolução, a qual apresenta índice de 98,9% (89) de alta hospitalar, é concordante com estudo¹⁴ no qual reforça-se que se o paciente for atendido em curto prazo de tempo e for feito um diagnóstico correto, com profissional capacitado, a chance é alta de não ter sequelas dos ataques desses animais peçonhentos. Assim, isso irá depender da espécie em questão e dos procedimentos adotados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O levantamento de dados do estudo apresentou um perfil clínico-epidemiológico de pacientes vítimas de acidentes com serpentes similar ao que se descreve na literatura. Os acidentes ocorreram principalmente em pacientes em idade ativa, do sexo masculino, com serpentes do gênero *Bothrops*, em membros inferiores e apresentando algia e edema como sintomas principais. A conduta imediata das vítimas foi, prioritariamente, buscar o hospital, sendo o soro antiofídico o mais utilizado no tratamento, além de quase a totalidade dos pacientes evoluírem para alta hospitalar.

A identificação do perfil das vítimas e a compreensão acerca dos fatores que circundam o acidente, facilitam o processo de trabalho no serviço de emergência, otimizando a assistência e proporcionando conhecimento acerca da demanda local. Por outro lado, a pesquisa é relevante por dar visibilidade às estatísticas que promovem reflexões acerca da necessidade de ações de prevenção que podem reduzir ainda mais os índices apresentados.

Tem-se como principal fragilidade deste estudo o preenchimento incompleto das informações dos casos nos prontuários, o que inviabilizou a análise precisa de alguns dados. Além disso, vale ressaltar que a ausência de pesquisas atualizadas de abrangência regional ou nacional também se configurou como uma fragilidade para a análise e comparação dos dados. Sugere-se, assim, produções futuras com ampla abrangência de localidades e com abordagens que vão além da análise de prontuários, através de investigações a beira leito.

Por último, os resultados alertam à necessidade de treinamentos à equipe de saúde com vistas ao melhor preenchimento de informações no prontuário, pois tais informações são necessárias não apenas para a realização de estudos como este, mas também são importantes para o acompanhamento do paciente pela equipe multidisciplinar para que a continuidade da assistência seja efetivada.

REFERÊNCIAS

1. Pinho FM, Pereira ID. Ofidismo. Rev Ass Med. 2001; 47(1): 24-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v47n1/a26v47n1.pdf>

2. Ministério da Saúde. Informações epidemiológicas e morbidade. Rio de Janeiro. 2018.
3. Albuquerque PLMM, Silva Junior GB, Jacinto CN, Lima CB, Lima JB, Veras MSB, et al. Epidemiological profile of snakebite accidents in a metropolitan area of northeast Brazil. *Rev Inst Med Trop.* 2013;55(5): 347-51. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/d49b/02c142d1853a63e5be74af51eba9022db888.pdf>
4. Lemos JC, Almeida TD, FookSML, Paiva AA, Simões MOS. Epidemiologia dos acidentes ofídicos notificados pelo Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande (Ceatox-CG), Paraíba. *Revista Brasileira de Epidemiologia.* 2009; 12(1):50-59.
5. Camplesi AC, Rivera1 GG, Bonacin YS, Paula VB, Lacerda Neto JC, Moya-Araujo CF. Associação de plasma sanguíneo ao tratamento de envenenamento botrópico em equino: relato de caso. *Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia.* 2017;69(4):815-820. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010209352017000400815&script=sci_abstract&lng=pt.
6. Cadernos Técnicos de Veterinária e Zootecnia. Belo Horizonte, Centro de Extensão da Escola de Veterinária da UFMG. 2014.
7. Albuquerque HN, Costa TBG, Cavalcanti MLF. Estudo dos acidentes ofídicos provocados por serpentes do gênero *Bothrops* notificados no estado da Paraíba. *Revista Biologia e Ciências da Terra.* 2004; 5(1):1-7. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/500/50050109.pdf>
8. Nascimento SP. Aspectos epidemiológicos dos acidentes ofídicos ocorridos no Estado de Roraima, Brasil, entre 1992 e 1998. *Cadernos de Saúde Pública.* 2000;16(1):271-276. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102311X2000000100031&lng=pt&nrm=iso&lng=pt
9. Sousa RS, Costa KFM, Câmara MB. Aspectos epidemiológicos dos acidentes ofídicos no município de Mossoró, Rio Grande do Norte, no período de 2004 a 2010. *Rev Patol Trop.* 2013;42 (1): 105-113. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/iptsp/article/view/23593/13880>.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento

da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico]/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. -2. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/outubro/06/Volume-Unico-2017.pdf>

11. Machado C, Lemos ERS. Ofidismo no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, no período de 2007-2013. Revista Eletrônica Estácio Saúde. 2016; 5(2):67-77. Disponível em: <<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saude-santacatarina/index>>

12. Veronesi R, Focaccia R. Veronesi: tratado de infectologia. São Paulo: Editora Atheneu, 1996.

13. Lopes AB, Oliveira AA, Dias FCF, Santana VMX, Oliveira VS. Perfil epidemiológico dos acidentes por animais peçonhentos na região Norte entre os anos entre 2012 e 2015: uma revisão. Revista de Patologia do Tocantins. 2017; 4(2). Disponível em: <<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/3753>>

14. Ximenes LMAS, Santana LS, Silva OMC, Santana MS. Perfil dos acidentes ofídicos ocorridos no município de alta floresta- Mato Grosso. Enciclopédia Biosfera. 2018; 15(7):1458-1474. Disponível em: <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2018a/sau/perfil%20dos%20acidentes%20o.pdf>