








Perfil das vítimas de acidente ofídico notificadas em um hospital público de ensino: estudo transversal

Profile of snakebite victims reported in a public teaching hospital: a cross-sectional study
Perfil de las víctimas de accidentes ofídicos notificados en un hospital público docente: estudio transversal

Como citar este artigo:

Souza LA, Silva AD, Chavaglia SRR, Dutra CM, Ferreira LA. Profile of snakebite victims reported in a public teaching hospital: a cross-sectional study. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e03721. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020007003721>

-  Lucélia Aline de Souza¹
-  Amanda Diniz Silva¹
-  Suzel Regina Ribeiro Chavaglia²
-  Cíntia Machado Dutra¹
-  Lúcia Aparecida Ferreira²

¹ Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil.

² Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Departamento de Enfermagem em Assistência Hospitalar, Uberaba, MG, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To understand the epidemiological and clinical profile of snakebite victims in a public teaching hospital. **Method:** Exploratory, descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach conducted in a public hospital in the Triângulo Sul region of Minas Gerais state, Brazil. The data were collected from medical records and compulsory case report forms of patients admitted in the Emergency Service from June 2018 to May 2019. The data were descriptively analyzed and presented in tables. **Results:** The 137 patients were predominantly male (74.5%), rural workers (33.4%), in their working age (mean of 43.49 years), and in rural areas (87.6%). *Bothrops* was the most common genus (70.8%), and most occurrences were classified as mild (53.3%). The most performed treatment was snake antivenom administration (73%). **Conclusion:** Snakebite victims were mostly men in their working age and rural workers. *Bothrops* bites and mild occurrences were prevalent. Most treatments employed the appropriate snake antivenom. These occurred mostly in rural areas. The prevalent bitten body parts were feet, legs, and hands. Care was provided in less than six hours.

DESCRIPTORS

Health Profile; Snake Bites; Snake Venoms; Emergency Medical Services; Emergency Nursing.

Autor correspondente:
Lucélia Aline de Souza
Rua Otávio Barbosa da Silva,
nº 230, Jardim Popular
CEP 15997-152 – Matão, SP, Brasil
luceliasouza.60@gmail.com

Recebido: 04/03/2020
Aprovado: 09/11/2020

INTRODUÇÃO

Os acidentes ofídicos ou envenenamento por serpentes peçonhentas têm grande importância no Brasil e no mundo. Destaca-se que este tipo de acidente foi novamente incluído na lista de doenças tropicais negligenciadas da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2017⁽¹⁾.

Os acidentes por serpentes peçonhentas são um importante problema de saúde pública nos países tropicais e subtropicais⁽²⁻⁴⁾. O Brasil apresenta os maiores índices anuais de acidentes por essas serpentes^(3,5-6). Tais acidentes têm impactos na saúde pública, na economia e na sociedade, causados por morbimortalidades tais como aumento da incidência de amputações e outras sequelas decorrentes desses envenenamentos⁽⁷⁾.

O animal peçonhento é definido como aquele que possui veneno e uma estrutura para inoculação, que, nas serpentes peçonhentas, são denominadas presas. As serpentes apresentam quatro tipos de dentição, sendo classificadas como áglifas, opistóglifas, proteróglifas ou solenóglifas. Apenas as proteróglifas e solenóglifas possuem presas com canal de veneno conectado às glândulas de veneno⁽⁸⁻⁹⁾. As características das serpentes peçonhentas, com exceção da coral verdadeira, são: presença de fosseta loreal, cabeça triangular com escamas pequenas, pupila vertical, dentição dos tipos solenoglifodonte e proteroglifodonte. As principais serpentes relacionadas a acidentes com humanos no Brasil pertencem a duas famílias: Viperidae, representada especialmente pelos gêneros *Bothrops* (jararaca, cruzeira, jararaca-pintada), *Crotalus* (cascavel) e *Lachesis* (surucucu-pico-de-jaca), e Elapidae, representada pelo gênero *Micrurus* (coral-verdadeira). Os venenos das serpentes peçonhentas *Bothrops* apresentam três ações: proteolítica, coagulante e hemorrágica. O veneno das *Crotalus* tem ação neurotóxica, miotóxica e coagulante. O veneno das *Lachesis* apresenta ação proteolítica, hemorrágica, coagulante e neurotóxica. Quanto às Elapidae, seu veneno possui ação neurotóxica e miotóxica⁽¹⁰⁻¹²⁾.

O tratamento do acidente por serpente peçonhenta é feito a partir da administração endovenosa de soro antiofídico e não se realiza por outras vias devido a estas apresentarem menor eficácia e à necessidade de ação rápida do soro antiofídico⁽¹³⁻¹⁵⁾. A identificação correta da serpente possibilita um melhor manejo do atendimento e a administração do soro apropriado⁽¹⁶⁾.

Diversos fatores interferem na gravidade dos acidentes ofídicos, podendo estar relacionados à serpente, ao tempo decorrido do acidente, ao paciente e à assistência médica. O Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos em nível nacional é classificado e recomendado de acordo com a gravidade do acidente. A soroterapia para acidentes botrópicos classificados como leves é de 2 a 4 ampolas; moderados, de 4 a 8 ampolas; e graves, 12 ampolas. Em caso de acidente crotálico, deve-se administrar, nos casos leves, 5 ampolas; moderados, 10 ampolas; e graves, 20 ampolas. Para acidente laquétrico, recomenda-se administrar de 10 a 20 ampolas, enquanto o acidente elapídico requer a administração de 10 ampolas⁽¹⁷⁾. Nos acidentes leves e moderados em que os pacientes são atendidos nas primeiras seis horas após a

mordedura, geralmente há um bom prognóstico. Entretanto, para pacientes vítimas de mordedura no membro inferior, submetidos a torniquete e atendidos com mais de 6 horas do acidente, ou com administração incorreta do soro antiofídico, o prognóstico é menos favorável e pode evoluir a óbito. É desaconselhável aplicar no local da mordedura substâncias como fumo, álcool, café, esterco, entre outros, bem como realizar corte e sucção, o que facilita o desenvolvimento de infecção local⁽¹⁸⁾.

Os acidentes ofídicos são de notificação compulsória no Brasil⁽¹⁹⁾. Trata-se de um importante problema de saúde pública em países tropicais e subtropicais, gerando mortes e incapacidades, principalmente na América do Sul. As análises regionais dos acidentes ofídicos propiciam uma importante contribuição para o conhecimento da distribuição desses acidentes no país⁽²⁰⁻²¹⁾.

No Brasil, em 2017, foram notificados 28.601 acidentes com serpentes; destes, 105 evoluíram para óbito. No estado de São Paulo, houve 2.218 casos no ano de 2017, com 7 casos que resultaram em óbito; no Amazonas, foram 1.594 casos e 8 óbitos; na Bahia, 2.626 casos e 16 óbitos; no estado do Pará, 4.832 casos e 13 evoluções para óbito; no estado de Minas Gerais, ocorreram 3.337 notificações de acidentes por serpentes, dos quais 6 evoluíram para óbito; e na macrorregião de saúde do Triângulo Sul no Estado de Minas Gerais, houve 171 acidentes por serpentes e 1 óbito pelo agravo notificado⁽²²⁾.

Estudos sobre acidentes por serpentes peçonhentas são importantes também para identificar os tipos mais frequentes e os grupos mais atingidos, de maneira a desenvolver estratégias de distribuição de soros antiofídicos específicos, além de auxiliar em métodos de prevenção de acidentes e na garantia de melhores condições de atendimento e tratamento aos acidentados⁽²⁰⁾. Considerando a escassez de pesquisas sobre ofidismo no Brasil e em outros países^(5,23), este estudo buscou conhecer o perfil epidemiológico e clínico das vítimas de acidente ofídico em um hospital público de ensino.

MÉTODO

TIPO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, de abordagem metodológica quantitativa.

POPULAÇÃO

A população deste estudo foi composta de pacientes vítimas de acidente ofídico no período de junho de 2018 a maio de 2019 admitidos em um hospital público de ensino do Triângulo Sul do estado de Minas Gerais (MG). O hospital atende demandas dos 27 municípios que compõem a macrorregião e é o único que oferece atendimento de alta complexidade, atendendo exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e recebendo ainda pacientes de outras regiões de MG e de diversos estados brasileiros. Tal instituição responde por 73% de toda a média e alta complexidade da macrorregião e por 100% da alta complexidade na mesma área, com exceção do tratamento de câncer, constituindo-se

como único hospital da macrorregião que oferece o tratamento com soro para pacientes vítimas de acidente por animais peçonhentos, inclusive o soro antiofídico. Dos 302 leitos ativos, 20 são de UTI infantil, 10 de UTI adulto e 10 de UTI coronariano; há também 14 salas de cirurgia e Pronto Socorro com 32 leitos.

DEFINIÇÃO DA AMOSTRA

A amostra foi composta por todos os pacientes vítimas de acidente ofídico no período estudado.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Os critérios de seleção foram pacientes vítimas de acidente ofídico no período de junho de 2018 a maio de 2019.

COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por uma enfermeira por meio de prontuários físicos dos pacientes e pelas fichas de notificação. Foram analisados cuidadosamente cada prontuário e ficha de notificação, estudando-se os dados e conferindo-se a veracidade das informações encontradas. Para cada item analisado na ficha de notificação, era feita uma nova checagem no prontuário físico do paciente, confirmando duplamente a informação. Utilizou-se um roteiro semiestruturado para guiar a busca pelos dados. Este foi criado pelas autoras e continha variáveis sociodemográficas, clínicas e relacionadas ao evento e ao atendimento; o roteiro requirava informações como dados socioeconômicos, mês do acidente, tipo de serpente, local da mordedura, classificação do acidente, número de ampolas administradas, manifestações e complicações locais e sistêmicas, acidente relacionado ao trabalho e evolução do caso. O período de coleta de dados foi de 45 dias.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

A análise de dados foi realizada no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para Windows XP®. Utilizou-se a análise descritiva simples para apresentar as variáveis categóricas, empregando-se tabelas de frequências absolutas e porcentagem. Para as variáveis quantitativas, calcularam-se medidas de tendência central. O teste de Spearman foi aplicado para verificar a correlação entre a gravidade do acidente ofídico e o número de ampolas que foram administradas.

ASPECTOS ÉTICOS

O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP/HC-UFTM), no ano de 2019, sob o protocolo nº 3634273, de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Durante a pesquisa, foram mantidos o sigilo e o anonimato dos participantes.

RESULTADOS

O total de vítimas de acidente ofídico foi de 137 pessoas. Quanto à escolaridade das vítimas, observou-se que a

maioria possuía ensino fundamental incompleto, totalizando 50 pessoas (36,5%), seguido de ensino médio completo, 36 pessoas (26,3%), e ignorado, 30 pessoas (21,9%). Em relação a cor da pele, obteve-se uma maioria de pardos, totalizando 83 (60,3%), seguida de 45 (32,8%) brancos (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico das vítimas de acidente ofídico atendidas em um hospital público de ensino – Uberaba, MG, Brasil, 2019.

Sexo	N	%	
Masculino	102	74,5	
Feminino	35	25,5	
Idade mínima	Idade máxima	Média	Desvio padrão
3 anos	86 anos	43,49	18,31
Procedência			
	N	%	
Uberaba	33	24,1	
Outros municípios	104	75,9	
Total	137	100,0	
Ocupação			
	N	%	
Ignorado	48	35,0	
Trabalhadores rurais	46	33,4	
Outras profissões	17	12,2	
Dona de casa	11	8,0	
Aposentado	09	6,6	
Estudante	06	4,4	
Total	137	100	

Os pacientes atendidos no hospital do estudo são da Macrorregião do triângulo Sul do estado de Minas Gerais. Essa macrorregião é composta pelas seguintes cidades: Água Comprida, Araxá, Campo Florido, Campos Altos, Carneirinho, Comendador Gomes, Conceição das Alagoas, Conquista, Delta, Fronteira, Frutal, Ibiá, Itapagipe, Iturama, Limeira do Oeste, Pedrinópolis, Perdizes, Pirajuba, Planura, Pratinha, Sacramento, Santa Juliana, São Francisco de Sales, Tapira, Uberaba, União de Minas e Veríssimo. Constatou-se que a maioria dos pacientes vítimas de acidente ofídico procedia de municípios que compõem a macrorregião do Triângulo Sul, perfazendo 104 (75,9%), com exceção de Uberaba, que é centro de referência para o tratamento de acidente ofídico e obteve um total de 33 (24,1%) vítimas de acidente ofídico no período do estudo.

Os meses que apresentaram a maioria dos casos de acidente ofídico foram abril, com 19 casos (13,9%); outubro, 17 casos (12,4%); e maio, 16 casos (11,7%). Tais meses são de tempo seco na região estudada. Porém, altos percentuais de acidentes ocorreram nos meses de março, com 15 casos (10,9%); novembro, 14 casos (10,2%); e janeiro, 13 casos (9,5%). Tais meses estão relacionados com o período de chuva característico da região sudeste.

A maioria dos acidentes, 120 (87,6%), ocorreu em zona rural. Na zona urbana, houve apenas 17 (12,4%). Os gêneros de serpentes mais envolvidos nos acidentes foram *Bothrops* e *Crotalus*, que, somados, totalizaram 91,2% (Tabela 2).

Tabela 2 – Gêneros das serpentes envolvidas nos acidentes ofídicos – Uberaba, MG, Brasil, 2019.

Gênero da Serpente	N	%
Botrópico	97	70,8
Crotálico	28	20,4
Micrurus	1	0,7
Ignorado	11	8,0
Total	137	100,0

Quanto à classificação dos acidentes ofídicos, a maioria, 73 (53,3%), foi leve, seguida de 44 (32,1%) casos moderados e 20 (14,6%) graves. As partes do corpo mais acometidas foram os membros inferiores, seguidos dos membros superiores. Destacam-se perna, com 49 (35,8%) casos; pé, 47 (34,3%) casos; e mão, 34 (24,8%) casos.

Em relação ao tempo entre o acidente e o início do atendimento, observou-se um intervalo de uma a quatro horas em 97 ocorrências (70,8%) e de cinco a dez horas em 33 (24,1%). Portanto, a maioria recebeu atendimento dentro de 10 horas (Tabela 3).

Tabela 3 – Tempo entre o acidente e o início do atendimento – Uberaba, MG, Brasil, 2019.

Tempo	N	%
1h a 4h	97	70,8
5h a 10h	33	24,1
12h a 24h	5	3,6
Acima de 24h	2	1,5
Total	137	100,0

Das vítimas de acidente ofídico, a maioria, 100 (73%) pessoas, recebeu soro antiofídico e 37 (27%) não o receberam (Tabela 4).

Tabela 4 – Número de ampolas administradas no atendimento das vítimas de acidente ofídico – Uberaba, MG, Brasil, 2019.

Número de Ampolas	N	%
Nenhuma	37	27,0
3 a 5 ampolas	39	28,5
6 a 10 ampolas	42	30,7
12 a 30 ampolas	19	13,9
Total	137	100,0

Entre as manifestações locais e sistêmicas apresentadas, dor esteve presente em 132 (96,4%) casos, a maioria; edema, em 89 (65%); e coagulação alterada, em 76 (55,5%). Quanto às complicações locais e sistêmicas apresentadas, as que mais prevaleceram foram infecção secundária, em 45 (32,8%) casos, e insuficiência renal, em 10 (7,3%) (Tabela 5).

Tabela 5 – Manifestações e Complicações locais e sistêmicas identificadas nas vítimas de acidente ofídico – Uberaba, MG, Brasil, 2019.

Manifestação local	N	%
Dor	132	96,4
Edema	89	65,0
Equimose	13	9,5
Eritema	5	3,6
Outras	46	33,6
Manifestação sistêmica	N	%
Coagulação alterada	76	55,5
Vagais	29	21,2
Neuroparalíticas	27	19,7
Renais	8	5,8
Hemorrágicas	7	5,1
Miolíticas	7	5,1
Outras	13	9,5
Complicação local	N	%
Infecção secundária	45	32,8
Síndrome compartimental	6	4,4
Necrose extensa	1	0,7
Complicação sistêmica	N	%
Insuficiência renal	10	7,3
Insuficiência respiratória	4	2,9
Choque	1	0,7

A maioria dos acidentes ofídicos não foi relacionada ao trabalho e evoluiu com referência para outros serviços, isto é, a rede ambulatorial e unidades básicas de saúde do SUS; registrou-se, assim, apenas um óbito por acidente ofídico.

Com relação à classificação por gravidade do acidente e o número de ampolas administradas, verificou-se que o teste de correlação de Spearman foi significativo ($p < 0,01$; Spearman 0,874).

DISCUSSÃO

No presente estudo, a maioria das vítimas de acidente ofídico foram do sexo masculino e estavam na faixa etária economicamente ativa, o que corrobora outros estudos semelhantes^(16,24-26).

O nível de escolaridade da maioria era ensino fundamental incompleto, seguido de ensino médio completo e ignorado, o que se relaciona à ocupação dos participantes do estudo, que eram, em grande parte (33,4%), trabalhadores rurais, incluindo trabalhadores de nível médio no campo e trabalhadores braçais. Tendo em vista o grande número de ignorados quanto à ocupação e escolaridade, destaca-se a importância do correto preenchimento das fichas de notificação em todos os campos, corroborando os achados de um estudo qualitativo na Paraíba e outro exploratório e descritivo no estado de Goiás, nos quais a maioria dos acidentes encontrados ocorreram com trabalhadores rurais⁽²³⁻²⁴⁾.

O clima da região do estudo é o tropical, com sazonalidade e um verão que ocorre entre outubro e março, com chuvas mais abundantes e temperaturas mais elevadas; porém, pode ser observado o início da chuva já na segunda quinzena de setembro, devido ao declínio da estação seca, e um inverno caracterizado por temperaturas mais baixas e tempo seco⁽²⁷⁾. Os meses que apresentaram a maioria dos casos de acidente ofídico foram abril, outubro e maio, que são meses de tempo seco na região estudada. Contudo, altos percentuais de acidentes foram encontrados nos meses de março, novembro e janeiro, relacionados com o período de chuva característico da região sudeste. Em estudos semelhantes, os meses com mais acidentes ofídicos coincidiram com o início e o fim de períodos chuvosos. Reconhecer os períodos de maior ocorrência de acidentes ofídicos é importante para os serviços se prepararem para uma maior demanda de atendimentos e solicitar e armazenar uma quantidade adequada de soro antiofídico, bem como para estabelecer estratégias de prevenção de acidentes, tais como educação aos trabalhadores do campo, reforço do uso dos equipamentos de proteção individual e educação da população em geral para não armazenar lixo no domicílio, visto que é atrativo para roedores e estes o são para serpentes em busca de alimentos, como demonstrados em outros estudos^(5-6,24,27-28).

Quanto aos atendimentos realizados às vítimas de acidente ofídico, verificou-se que a maioria era procedente de municípios vizinhos que compõem a macrorregião do triângulo sul (com exceção de Uberaba). Observa-se uma maior atividade rural nesses municípios, tendo os acidentes ofídicos ocorrido majoritariamente em zona rural, corroborando os achados de um estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo realizado no município de Teresópolis, Rio de Janeiro, com 121 casos de acidente ofídicos⁽²¹⁾.

O gênero *Bothrops* é o mais envolvido nos acidentes ofídicos em geral no Brasil, o que também se evidenciou no presente estudo, bem como nos achados de um estudo descritivo, quantitativo e transversal com 91 casos ocorridos em Rondônia⁽¹⁶⁾. As serpentes do gênero *Bothrops* possuem como característica a capacidade de se adaptar a diferentes tipos de ambientes e, por isso, podem ser encontradas nos mais diversos locais do país⁽²⁶⁾. As partes do corpo mais acometidas nas mordeduras foram perna, pé e mão e predominou a classificação leve dos acidentes, corroborando os achados de estudos semelhantes^(6,16,21,24,29).

Os pacientes vítimas de acidente ofídico geralmente procuram atendimento médico rápido, segundo achados de um estudo transversal descritivo realizado em um município da Paraíba com 3.033 casos⁽²⁰⁾. A maioria dos pacientes da pesquisa foi atendida em menos de 6 horas do acidente ofídico. Destaca-se a relevância da variável tempo nesses acidentes, pois quanto maior a demora para o atendimento adequado, maior a relação com complicações locais e sistêmicas.

No presente estudo, a maioria dos pacientes recebeu tratamento com o soro antiofídico endovenoso, sendo o soro antibotrópico o mais administrado, o que corrobora os achados de um relato de caso, um estudo descritivo, quantitativo e transversal, e outro descritivo, quantitativo e retrospectivo^(15-16,21). A maioria das vítimas recebeu de 6

a 10 ampolas, seguido de 3 a 5 ampolas e 12 a 30 ampolas, equivalendo à quantidade recomendada, respectivamente, para casos moderados, leves e graves⁽¹⁷⁾.

As manifestações locais e sistêmicas encontradas foram dor, edema, alteração da coagulação e alterações neuroparalíticas e vagais, correspondendo aos achados de um estudo retrospectivo e outro transversal⁽²⁹⁻³⁰⁾. As complicações locais e sistêmicas observadas foram infecção secundária, síndrome compartimental e insuficiência renal, também encontradas em um estudo retrospectivo em região metropolitana no nordeste do Brasil em que foram analisados 1.063 casos de acidente ofídico⁽²⁹⁾.

As vítimas de acidente ofídico, em sua maioria, não estavam realizando atividades laborais no momento da mordedura da serpente. Em um estudo descritivo e retrospectivo com 641 pacientes, observou-se que grande parte dos acidentes ofídicos estavam relacionados ao trabalho⁽²⁴⁾.

Na evolução clínica, os pacientes foram majoritariamente referenciados para algum outro serviço de saúde, como unidades básicas de saúde e rede ambulatorial do SUS, para tratamento/acompanhamento seguido de cura. Apenas um caso de óbito foi encontrado no período do estudo, o que indica o correto tratamento desses pacientes. Em uma pesquisa qualitativa, descritiva e retrospectiva realizada no Município de Teresópolis com 121 pacientes, identificou-se que a maioria dos casos de acidente ofídico resultava em cura⁽²¹⁾.

A correlação das variáveis gravidade e número de ampolas, segundo o teste de Spearman, foi significativa, o que evidenciou um correto manejo no tratamento dos acidentes ofídicos atendidos no hospital do estudo, pois, quanto maior a gravidade do acidente, mais ampolas de soro antiofídico adequado os pacientes receberam, corroborando os achados de um estudo de campo descritivo, qualitativo, transversal e retrospectivo com 91 pacientes⁽¹⁶⁾. Em uma pesquisa retrospectiva com 195 pacientes, foram observados casos de subdosagem e de superdosagem na administração do soro⁽⁵⁾.

Como limitação, este estudo encontrou falhas no processo de preenchimento de algumas fichas de notificação do agravo, destacando a importância epidemiológica do correto preenchimento dessas fichas. A limitação foi superada ao se analisar conjuntamente os prontuários de cada paciente, pois algumas informações ausentes nas fichas foram encontradas nos prontuários. Porém, informações sociodemográficas foram perdidas pelo preenchimento incorreto das fichas de notificação. Considera-se como limitação a escassez de estudos sobre ofidismo no Brasil e em outros países. Diante disso, o presente estudo contribui para o planejamento adequado das políticas de saúde no atendimento às vítimas de acidente ofídico, bem como medidas estratégicas de prevenção de acidentes.

CONCLUSÃO

Os acidentes ofídicos aconteceram majoritariamente em homens em idade produtiva e trabalhadores rurais. Prevaleram os acidentes pelo gênero *Bothrops* e classificados como leves. A maioria dos tratamentos foi com soro antiofídico adequado. A zona de maior ocorrência foi a rural.

As áreas corporais prevalentes de mordedura foram pé, perna e mão e os atendimentos foram realizados em menos de 6 horas. As manifestações locais e sistêmicas mais relevantes foram dor, edema, coagulação alterada, vagais e neuromusculares, enquanto as complicações foram infecção secundária, síndrome compartimental e insuficiência renal.

Na evolução clínica das vítimas, observou-se um grande número de encaminhamentos para outros serviços, havendo apenas um óbito pelo agravo no período. A partir da análise estatística, houve correlação entre gravidade e número de ampolas, pois quanto mais grave foi o acidente, mais ampolas de soro antiofídico adequadas os pacientes receberam.

RESUMO

Objetivo: Conhecer o perfil epidemiológico e clínico das vítimas de acidente ofídico em um hospital público de ensino. **Método:** Estudo exploratório, descritivo, transversal, de abordagem metodológica quantitativa, realizado em um hospital público do Triângulo Sul de Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada em prontuários e fichas de notificação compulsória de pacientes admitidos no Pronto Socorro de junho de 2018 a maio de 2019. Os dados foram analisados descritivamente e apresentados em forma de tabelas. **Resultados:** De um total de 137 pacientes, foram predominantes o sexo masculino (74,5%), trabalhadores rurais (33,4%), indivíduos em idade produtiva (média de 43,49 anos) e zona de ocorrência rural (87,6%). O gênero mais envolvido nos acidentes foi o *Bothrops* (70,8%) e a classificação da maioria foi leve (53,3%). O tratamento mais realizado foi a administração do soro antiofídico (73%). **Conclusão:** Os acidentes ofídicos aconteceram majoritariamente em homens em idade produtiva e trabalhadores rurais. Prevaleram os acidentes pelo gênero *Bothrops* e classificados como leves. A maioria dos tratamentos utilizou soro antiofídico adequado. A zona de maior ocorrência foi a rural. As áreas corporais prevalentes de mordedura foram pé, perna e mão e os atendimentos foram realizados em menos de 6 horas.

DESCRIPTORIOS

Perfil de Saúde; Mordeduras de Serpentes; Venenos de Serpentes; Serviços Médicos de Emergência; Enfermagem em Emergência.

RESUMEN

Objetivo: Conocer el perfil epidemiológico y clínico de las víctimas de accidentes ofídicos en un hospital público docente. **Método:** Estudio exploratorio, descriptivo, transversal, con enfoque metodológico cuantitativo, realizado en un hospital público de la región del Triángulo Sul del estado de Minas Gerais, Brasil. Los datos se recogieron de las historias clínicas y formularios de notificación obligatoria de los pacientes ingresados en los Servicios de Urgencia desde junio de 2018 hasta mayo de 2019. Los datos se analizaron de forma descriptiva y se presentaron en forma de tablas. **Resultados:** De un total de 137 pacientes, predominaron el sexo masculino (74,5%), los trabajadores rurales (33,4%), los individuos en edad productiva (media de 43,49 años) y la zona de ocurrencia rural (87,6%). El género más implicado en los accidentes fue el *Bothrops* (70,8%) y la clasificación de la mayoría fue leve (53,3%). El tratamiento más común fue la administración del suero antiofídico (73%). **Conclusión:** Los accidentes ofídicos se produjeron sobre todo en hombres en edad productiva y en trabajadores rurales. Prevalcieron los accidentes por el género *Bothrops* y los que se clasifican como leves. La mayoría de los tratamientos utilizaron el antiofídico adecuado. La zona más común de ocurrencia fue la rural. Las zonas corporales más afectadas por las mordeduras fueron los pies, las piernas y las manos, y los tratamientos se realizaron en menos de 6 horas.

DESCRIPTORIOS

Perfil de Salud; Mordeduras de Serpientes; Venenos de Serpientes; Servicios Médicos de Urgencia; Enfermería de Urgencia.

REFERÊNCIAS

- World Health Organization. Control of neglected tropical diseases [Internet]. Geneva:WHO; 2020 [cited 2019 Jan 14]. Available from: http://www.who.int/neglected_diseases/diseases/en/
- Mendonça-da-Silva I, Tavares AM, Sachett J, Sardinha JF, Zapparoli L, Santos MFG, et al. Safety and efficacy of a freeze-dried trivalent antivenom for snakebites in the Brazilian Amazon: an open randomized controlled phase IIb clinical trial. *PLoS Negl Trop Dis*. 2017;11(11):e0006068. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006068>
- Silva AM, Bernarde PS, Abreu LC. Accidents with poisonous animals in Brazil by age and sex. *J Hum Growth Dev*. 2015;25(1):54–62. doi: <http://dx.doi.org/10.7322/JHGD.96768>
- González Manrique G, Motta O, Ramírez C, Peña L. Oftalmoplejía asociada a neurotoxicidad por veneno de serpiente: presentación de un caso y revisión de la literatura. *Acta Neurol Colomb*. 2016;314–9. doi: <https://doi.org/10.22379/24224022114>
- Bernarde PS, Gomes J de O. Serpentes peçonhentas e ofidismo em Cruzeiro do Sul, Alto Juruá, Estado do Acre, Brasil. *Acta Amazon*. 2012;42(1):65–72. doi: <https://doi.org/10.1590/S0044-59672012000100008>
- Guimarães CD, Palha MC, Silva JC. Perfil clínico-epidemiológico dos acidentes ofídicos ocorridos na Ilha de Colares, Pará, Amazônia oriental. *Semina Ciênc Biol Saúde*. 2015;36(1):67–78. doi: <https://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2015v36n1p67>
- Gutiérrez JM, Warrell DA, Williams DJ, Jensen S, Brown N, Calvete JJ, et al. The need for full integration of snakebite envenoming within a global strategy to combat the neglected tropical diseases: The Way Forward. *PLoS Negl Trop Dis*. 2013;7(6):e2162. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0002162>
- Alonso A, Vera R, Silva EO, Portillo C, Miret J, Canese J, et al. Accidentes ofídicos notificados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, Paraguay (2015). *Rev Salud Pública Parag* [Internet]. 2018 [citado 2019 maio 15];8(2):40-4. Disponible en: <http://revistas.ins.gov.py/index.php/rspp/article/view/517413>
- Animais venenosos: serpentes, anfíbios, aranhas, escorpiões, insetos e lacraias [Internet]. 2. ed. São Paulo: Instituto Butantan; 2013 [citado 2019 dez. 10]. Disponível em: https://publicacoeseducativas.butantan.gov.br/web/animais-venenosos/pages/pdf/animais_venenosos.pdf
- Chippaux JP. Incidence and mortality due to snakebite in the Americas. *PLoS Negl Trop Dis*, 2017;11(6):e0005662. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0005662>
- Silva KRLM, Marques MGBM, Nicoletta A. Manual de acidentes por animais peçonhentos e venenosos para agentes comunitários de saúde. Porto Alegre: CIT/RS; 2016.

12. Keyler DE, Saini V, Mark O'Shea M, Gee J, Smith CF, Mackessy SP. *Crotalus oreganus concolor*: envenomation case with venom analysis and a diagnostic conundrum of myoneurologic symptoms. *Wilderness Environ Med.* 2020;31(2):220-5. doi: <https://doi.org/10.1016/j.wem.2019.12.007>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica [Internet]. 7. ed. Brasília; 2009 [citado 2020 fev. 20]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf
14. Oliveira ATAL, Sousa AFPB, Alcantara ICL, Miranda ITN, Marques RB. Acidentes com animais peçonhentos no Brasil: revisão de literatura. *Revinter.* 2018;11(03):119-36. doi: <https://doi.org/10.22280/revintervol11ed3.389>
15. Greene S, Galdamez LA, Tomasheski R. White-Lipped Tree Viper (*Cryptelytrops albolabris*) Envenomation in an American Viper Keeper. *J Emerg Med.* 2017;53(6):e115-8. doi:10.1016 / j.jemermed.2017.09.003
16. Santos AA, Vizotto RM, Souza LP, Lima MG, Viana TCT. Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes vítimas de acidentes ofídicos no município de Cacoal, Rondônia, Brasil, no período de 2009 a 2013. *J Health Biol Sci.* 2017;5(3):221. doi: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v5i3.1275.p221-227.2017>
17. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos [Internet]. Brasília: Funasa; 2001. [citado 2019 mar. 05]. Disponível em: <https://www.icict.fiocruz.br/sites/www.icict.fiocruz.br/files/Manual-de-Diagnostico-e-Tratamento-de-Acidentes-por-Animais-Pe-onhentos.pdf>
18. Oliveira LP, Moreira JGV, Sachett JAG, Monteiro WM, Meneguetti DUO, Bernarde PS. Snakebites in Rio Branco and surrounding region, Acre, Western Brazilian Amazon. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2020;53:e20200214. doi: 10.1590/0037-8682-0214-2020
19. Cupo P. Bites and stings from venomous animals: a neglected Brazilian tropical disease. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2015;48(6):639-41. doi: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0387-2015>
20. Saraiva MG, Oliveira DS, Fernandes Filho GMC, Coutinho LASA, Guerreiro JV. Perfil epidemiológico dos acidentes ofídicos no Estado da Paraíba, Brasil, 2005 a 2010. *Epidemiol Serv Saúde.* 2012;21(3):449-56. doi: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000300010>
21. Rita TS, Sisenando HA, Machado C. Análise epidemiológica dos acidentes ofídicos no município de Teresópolis – RJ no período de 2007 a 2010. *Rev Ciênc Plur [Internet].* 2016 [citado 2019 jun. 25];2(2):28-40. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/9639/8402>
22. Brasil. Ministério da Saúde; DATASUS. Informações de Saúde (TABNET): Epidemiológicas e Morbidade [Internet]. 2019 [citado 2019 abr. 16]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203>
23. Sarkhel S, Ghosh R, Mana K, Gantait K. A hospital based epidemiological study of snakebite in Paschim Medinipur District, West Bengal, India. *Toxicol Rep.* 2017;4:415-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.toxrep.2017.07.007>
24. Nunes DCO, Franco PS, Rodrigues VM, Mendes MM. Clinical-epidemiologic aspects of ophidian acidentes occurred in Triângulo Mineiro Region, Minas Gerais State, Brazil: retrospective case series. *Biosci J [Internet].* 2014 [cited 2019 May 18];30(6):1942-51. Available from: <http://www.seer.ufu.br/index.php/biosciencejournal/article/view/22442>
25. Gonçalves RC, Faleiro JH, Lima GM, Malafáia G, Castro ALS. The epidemiology of snakebite accidents in the cities of southeast Goiás from 2007 to 2011. *Biosci J [Internet].* 2014 [cited 2019 June 02];30(5):9. Available from: <http://www.seer.ufu.br/index.php/biosciencejournal/article/view/27479/15038>
26. Oliveira HFA, Costa CF, Sassi R. Relatos de acidentes por animais peçonhentos e medicina popular em agricultores de Cuité, região do Curimataú, Paraíba, Brasil. *Rev Bras Epidemiol.* 2013;16(3):633-43. doi: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2013000300008>
27. Minuzzi RB, Sediyaama GC, Barbosa EM, Melo Júnior JCF. Climatologia do comportamento do período chuvoso da região sudeste do Brasil. *Rev Bras Meteorol.* 2007;22(3):338-44. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-77862007000300007>
28. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de vigilância epidemiológica [Internet]. 6. ed. Brasília; 2005 [citado 2019 mar. 20]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Guia_Vig_Epid_novo2.pdf
29. Santana, CR, Oliveira MG. Avaliação do uso de soros antivenenos na emergência de um hospital público regional de Vitória da Conquista (BA), Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020;15(3):869-78. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.16362018>
30. Albuquerque PLMM, Silva Junior GB, Jacinto CN, Lima CB, Lima JB, Veras MSB, et al. Perfil epidemiológico dos acidentes por picada de cobra em região metropolitana do nordeste do Brasil. *Rev Inst Med Trop São Paulo.* 2013;55(5):347-51. doi: <https://doi.org/10.1590/S0036-46652013000500009>



Este é um artigo em acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.