Anais do Semana de Ciência e Tecnologia da PUC Goiás 2014
Disponível em: http://pucgoias.edu.br/ucg/prope/pesquisa/anais/2015/index.htm
ISSN: 2177-3327

ASPECTOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS DO ACIDENTE BOTRÓPICO NO ESTADO DE GOIÁS (2007-2011)

WETNON JOSE SILVA FILHO; WETNON JOSÉ SILVA FILHO; ANITA DE MOURA PESSOA; NELSON JORGE DA SILVA JR; VINICIUS AUGUSTO
anitampessoa@gmail.com

As serpentes do grupo botrópico (jararacas) são responsáveis pelo maior número de acidentes ofídicos no país, com uma prevalência de até 90% dos casos com humanos e letalidade em torno de 0,3% nos casos tratados. Objetivos: O presente estudo teve como objetivo descrever os aspectos clinico-epidemiológicos dos acidentes botrópicos notificados ao Centro de Informações Toxicofarmacológicas (CIT) para o estado de Goiás no período de 2007 a 2011, com ênfase na avaliação do quadro clinico e tratamento em contraste com as recomendações do Ministério da Saúde e literatura médica especifica. Métodos: Os dados foram coletados diretamente nas fichas de notificação a partir de formulário elaborado pelos autores. Estatística descritiva foi utilizada para análise dos dados e seus resultados expostos em tabelas e gráficos. Resultados e Discussão: No período analisado foram registrados 2.834 acidentes com serpentes do gênero Bothrops, distribuídos em 227 municípios do estado, cuja microrregião do Entorno de Brasília obteve o maior índice de registros (12%). Os acidentes se mantiveram no período de chuvas para o estado (61%), onde prevaleceu indivíduos do sexo masculino em 76% e faixa etária de 30 a 39 anos (18%). Os membros inferiores como local da picada foram identificados em 70% dos casos, sendo o pé responsável por 44%. O intervalo entre acidente e atendimento entre uma e três horas prevaleceu em 37% dos casos. Quanto à classificação de gravidade, a maioria (40%) foi considerada como moderado. Em 91% foram relatados manifestações locais, e o quadro clinico foi caracterizado por dor local em 99%, seguido de dor local associado a edema em 60%, além dessas foi evidenciado também equimose, hiperemia, parestesia etc. Apenas 12% apresentaram manifestações sistêmicas, onde sintomas vagais prevaleceram em 14% associados ou não a outros sintomas, além desses, cefaleia, comprometimentos renais, febre, mialgia, oscilação de temperatura e sangramentos, dentre outros. Evoluíram para complicações 5% dos casos, desses 50% evoluíram com infecção secundária. Houve a presença também de déficit funcional, insuficiência renal e respiratória, e síndrome compartimental. Para o tratamento foram administradas ampolas de soro antibotrópico e em alguns casos a combinação com outros tipos de soro antiofídico. Em contraste com o Ministério da Saúde, dentre os casos graves 38% utilizaram o recomendado de 12 ampolas. Dentre os moderados, 73% utilizaram de quatro a oito. E para os considerados leves, 56% utilizaram entre duas e quatro. Para os demais foram administrados quantidade inferior ou superior de ampolas de acordo com o recomendado pelo Ministério da Saúde, onde chegou a um total de 47 ampolas para um paciente grave. Entretanto, no geral o tratamento se mostrou satisfatório e 99% dos casos evoluíram para cura sem sequelas, e 1% apresentaram necrose. Conclusão: O quadro clinico dos pacientes se manteve dentro do já conhecido na literatura. Ainda há dificuldade na classificação de gravidade do acidente e em consequência a administração errada do soro antiofídico principalmente nos casos graves.

Palavras-chave: Botrópico. Epidemiologia. Notificações.