

INTERAÇÃO INUSITADA NA NATUREZA: RELATO DE CASO DE ACIDENTE SIMULTÂNEO COM ABELHA E JARARACA

Lorran Uilian Berbet de Sousa¹; Julia Regina de Andrade²; João Marcelo de Souza Baptista³; Márcia Regina Jupi Guedes⁴; Miguel Machinski Junior⁵; Simone Aparecida Galerani⁶; Samuel Botião Nerilo⁷.

¹Universidade Estadual de Maringá- ra98618@uem.br; ²Universidade Estadual de Maringá- ra123911@uem.br; ³Universidade Estadual de Maringá- ra124725@uem.br; ⁴Universidade Estadual de Maringá- mrjupi@yahoo.com.br; ⁵Universidade Estadual de Maringá- mmjunior@uem.br; ⁶Universidade Estadual de Maringá- sagmossini@uem.br; ⁷Universidade Estadual de Maringá- samuelnerilo@gmail.com;

Os acidentes ofídicos e por abelhas são considerados doenças tropicais negligenciadas e podem evoluir para manifestações potencialmente fatais. Trata-se de um relato de caso atípico e simultâneo com abelhas e jararaca atendido em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e posteriormente num Hospital Universitário (HU) da região noroeste do Paraná com informações obtidas da ficha de ocorrência toxicológica de um Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIAT). Paciente de 38 anos, sexo masculino, foi notificado ao CIAT com 16 horas de exposição de ambos os acidentes, com maior gravidade clínica para o acidente Botrópico. Foi inicialmente tratado em UPA mas devido à complexidade do caso e necessidade de soroterapia antiveneno foi transferido ao HU para receber o acompanhamento intensivo e evoluindo com desfecho favorável. A obtenção da história/circunstâncias, dos casos notificados ao CIAT, contribui para a definição do diagnóstico e conseqüentemente da assistência correta que será de fundamental importância para recuperação dos pacientes.

Palavras-chave: animais peçonhentos; soro antiveneno; acidente.

Introdução. Os acidentes ofídicos são considerados uma doença tropical negligenciada, possuindo manifestações potencialmente fatais, tendo sido registrados 10.743 casos no sul do Brasil no período de 2018 a 2022. Dentre os himenópteros, as abelhas, que polinizam ambientes urbanos e rurais, estão frequentemente envolvidas em acidentes com humanos, sendo registrados no mesmo período um total de 16.733 acidentes, segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (Brasil, Ministério da Saúde, 2024).

Dentre os acidentes com serpentes no Brasil, os mais prevalentes são aqueles causados pelo gênero *Bothrops*. Sua peçonha possui ação proteolítica, coagulante e hemorrágica. Os acidentes botrópicos causam manifestações locais, como dor, edema e equimose ao redor da picada, podendo evoluir para bolhas e necrose. Manifestações sistêmicas incluem sangramentos na pele e mucosas, podendo progredir para sintomas mais graves como hipotensão, insuficiência renal aguda, choque e óbito. Complicações locais também podem estar presentes e abrangem a síndrome compartimental e infecções, que podem levar a amputação e perda de funcionalidade do membro afetado, especialmente em casos moderados ou graves e com a presença de comorbidades na vítima (Bervian *et al.*, 2023).

As reações provocadas por picadas de abelhas variam de manifestações locais, como dor, vermelhidão e edema, a manifestações sistêmicas, incluindo anafilaxia com sintomas como cefaleia, vertigem e hipotensão. Em casos de ataques múltiplos, pode ocorrer síndrome de envenenamento, com hemólise intravascular e rabdomiólise, podendo levar a complicações neurológicas e renais. A remoção rápida dos ferrões é essencial, e o tratamento inclui compressas geladas, analgésicos, corticoides, anti-histamínicos e anti-inflamatórios. Em situações graves, considera-se o uso de altas doses de medicamentos, como adrenalina, exsanguineotransfusão e plasmáfereze, para prevenir complicações da síndrome do envenenamento. Reações alérgicas sistêmicas devem ser tratadas conforme a gravidade, com medidas de suporte avançado de vida (De Oliveira *et al.*, 2018).

Material e métodos. Trata-se de um relato de caso de um paciente do sexo masculino, com 38 anos de idade, que foi atendido na Unidade de Pronto Atendimento em um município da região noroeste do Paraná, e posteriormente no hospital ensino desta mesma região por acidente por abelhas e acidente ofídico na mesma circunstância.

Os dados utilizados no estudo foram obtidos através da busca de fichas de notificação do Centro de Controle de Intoxicações de Maringá (CCI/Maringá), armazenadas no sistema brasileiro de dados de intoxicações (DATATOX). Foram observadas informações como circunstância do acidente, com relatos do próprio paciente e de profissionais envolvidos na assistência, tempo de exposição, manifestações clínicas sistêmicas e locais.

Para melhor compreensão da evolução do caso, foram obtidas as anotações referentes ao dia a dia de assistência do paciente, tanto no serviço de origem como também no hospital ensino, onde o paciente recebeu alta melhorada do serviço de saúde.

Resultados e discussão. Paciente do sexo masculino, 38 anos de idade, no dia 05/02/2024 às 09:00 horas, informou que estava com os amigos brincando em uma cachoeira localizada em município próximo a Maringá. Neste local foi vítima do ataque de abelhas, com exposição de aproximadamente 100 picadas. Os ferrões foram retirados no local por amigos logo após o ataque. Ao retornar para sua residência, resolveu procurar o serviço de saúde da Unidade de Pronto Atendimento. Neste atendimento, foram revisados os locais que pudessem ainda ter ferrões, administrado medicamentos que são preconizados pelo protocolo de assistência para os casos de acidentes por abelhas, e realizados exames laboratoriais (hemograma, função renal e coagulograma). Contudo, neste atendimento inicial o caso não foi notificado ao centro de assistência e informação toxicológica (CIAT) de referência da região. Após 16 horas de exposição, e 14 horas do início da assistência no serviço de saúde, o paciente foi notificado ao CIAT por um profissional médico que estava preocupado com o resultado do coagulograma. Considerando os padrões de avaliação para acidentes por abelhas que não evoluíram com gravidade como insuficiência renal e rabdomiólise, entendeu-se que o caso descaracterizava os achados clínicos apresentados na literatura.

Diante disso, foram orientados novos exames laboratoriais para confirmação das alterações apresentadas pelos laudos anteriores, sendo confirmadas as alterações nos exames de coagulação. Foi orientado ao profissional da assistência imediata, que realizasse uma melhor história da circunstância do acidente a fim de determinar as possíveis causas das alterações laboratoriais. Também, foi informado na notificação, que o paciente apresentava edema no membro inferior esquerdo-MIE. Quanto a essa informação, foi solicitado ao profissional que enviasse foto do membro. Na foto, foi caracterizado edema em três segmentos do MIE, e identificado também lesão na região posterior do hálux esquerdo sugestiva de picada de serpente. A partir destes achados nos relatos do acidente e do exame clínico do paciente, definiu-se que durante a fuga do ataque das abelhas, o paciente também foi vítima de um acidente ofídico, que pelas manifestações de sinais e sintomas, caracterizou-se como um acidente Botrópico.

Nos exames laboratoriais no segundo dia de internação, apresentou alteração na determinação do tempo e atividade da protrombina, alterações do coagulograma, aumento dos valores da ureia e da creatina quinase, isoenzima MB e proteína "C" reativa. Foi avaliada a necessidade de soro antibotrópico e realizado conforme os cuidados necessários para sua administração, com quantidade de ampolas conforme a gravidade avaliada para o caso. Juntamente, foram realizados os cuidados gerais, profilaxia antitetânica e exames laboratoriais de controle após a soroterapia.

Preocupados com a evolução clínica do paciente, os profissionais do serviço de origem solicitaram transferência para o hospital ensino do mesmo município para a Unidade de Terapia

Intensiva-UTI, onde o paciente permaneceu por aproximadamente 24 horas, apresentando boa evolução demonstrada através da diminuição do edema e hiperemia do MIE, queixas álgicas e dos exames laboratoriais. Recebeu alta da UTI para enfermaria, permanecendo até a alta, aproximadamente por mais 48 horas.

Quadro 1. Resultados dos exames laboratoriais colhidos durante a internação do paciente até a alta hospitalar.

Exames Laboratoriais	Resultado no dia 1 da internação	Resultado no dia 4 da internação	Valores de referência
Determinação de tempo e atividade da protrombina (TP/TAP)	47,3%	82,2%	70-100%
Ureia	49 mg/dL	34 mg/dL	19-43 mg/dL
Tempo e atividade de protrombina	> 120 segundos	-----	13,7 a 16,5 segundos
Creatina quinase isoenzima MB (CK-MB)	21 U/L	-----	< 16 U/L
Proteína "C" reativa	32,4 mg/L	< 5,0 mg/L	< 10 mg/L

*Imagem 1. Membro acometido pela Serpente *Bothrops jararaca*.*



Conclusão. Conclui-se que a obtenção da história/circunstâncias dos casos notificados, contribuem para definição do diagnóstico e conseqüentemente da assistência correta que será de fundamental importância para recuperação dos pacientes. O presente caso apresentado é atípico por apresentar dois tipos de acidentes por animais peçonhentos diferentes na mesma circunstância. Indicação da soroterapia deve ser sempre avaliada de forma criteriosa, baseada na identificação correta do animal peçonhento que provocou o acidente, considerando a clínica relacionada a história e epidemiologia do acidente, assim como a indicação racional e criteriosa da quantidade de soro.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. 2ª ed. - Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001.
2. 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. — 4ª. ed. — Brasília: Ministério da Saúde, 725 p.: il., 2019.
3. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/>>. Acesso em: 29 fevereiro. 2024.
4. CARDOSO, J.L.C. et al. Animais peçonhentos no Brasil: biologia, clínica e terapêutica dos acidentes. —2. ed. - São Paulo: SARVIER, 2009.
5. WEN, F.H., MALAQUE C.M.S. Acidentes por animais peçonhentos no Brasil. - 1 ed. - São Paulo: Instituto Butantan, 2013.