



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**EMANUELLE SILVINO COELHO MARTINS MESTRE**

**MANEJO CLÍNICO DO PACIENTE VÍTIMA DE OFIDISMO BOTRÓPICO: relato  
de experiência**

**CAMPINA GRANDE  
2017**

**EMANUELLE SILVINO COELHO MARTINS MESTRE**

**MANEJO CLÍNICO DO PACIENTE VÍTIMA DE OFIDISMO BOTRÓPICO: relato  
de experiência**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação  
em Enfermagem pela Universidade Estadual  
da Paraíba, como requisito para obtenção do  
grau de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof. Esp. Sueli Aparecida  
Albuquerque de Almeida

**CAMPINA GRANDE  
2017**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M586m Mestre, Emanuelle Silvino Coelho Martins.  
Manejo clínico do paciente vítima de ofidismo botrópico  
[manuscrito] : relato de experiência / Emanuelle Silvino Coelho  
Martins Mestre. - 2017.  
25 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em  
Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de  
Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.

"Orientação : Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de  
Almeida , Departamento de Enfermagem - CCBS."

1. Acidentes ofídicos. 2. Cuidados de enfermagem. 3.  
Avaliação de enfermagem.

21. ed. CDD 610.73

EMANUELLE SILVINO COELHO MARTINS MESTRE

MANEJO CLÍNICO DO PACIENTE VÍTIMA DE OFIDISMO BOTRÓPICO: relato  
de experiência

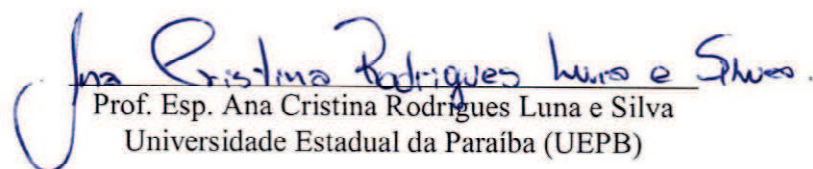
Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação em Enfermagem pela  
Universidade Estadual da Paraíba, como  
requisito para a obtenção do grau de  
bacharel em enfermagem.


Área de concentração: Ciências da Saúde

Aprovada em: 12/12/2017.

BANCA EXAMINADORA

  
Prof. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Prof. Esp. Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Prof. Ms. Maria Núbia de Oliveira  
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

“A Deus por me fazer capaz de ir além, mesmo quando minhas forças não eram suficientes para a caminhada. Aos meus pais por todo amor, cuidado e paciência.”

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus, pelo dom da vida, por seu amor e cuidados constantes, por sempre segurar em minha mão e caminhar comigo, e por ter me ajudado a chegar até aqui.

A Nossa Senhora por seu cuidado maternal e por sua intercessão.

À minha mãe Socorro, pelo incentivo aos estudos, por ter sonhado comigo e por lutar pra que este se tornasse possível.

À minha avó Carminha por todo incentivo, por torcer por mim em todos os momentos.

Ao meu pai Arnaldo e à minha madrasta Conceição por todo apoio.

À minha irmã Pâmella e as minhas sobrinhas Júlia e Alice por acreditarem em mim.

À minha tia Cristina e minhas primas Palloma e Pollyana.

À minha madrinha Rozilda (*in memoriam*).

À UEPB, em especial ao Departamento de Enfermagem, aos professores que contribuíram para minha formação.

À Deinha, Dedé, Marília e Raenilson, pela disponibilidade.

À minha orientadora, a professora Sueli por toda disponibilidade, dedicação e paciência durante a orientação, nas aulas e nos estágios, por mostrar-me como uma grande profissional pode ser tão humana.

À minha banca avaliadora a enfermeira Núbia e à professora Ana Cristina, profissionais dedicadas e comprometidas que contribuíram para minha formação profissional.

Aos que fazem o Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Campina Grande, em especial à coordenadora Sayonara, à Núbia, Dr<sup>a</sup> Denize, Mayrla, Elaine, Vítor, e aos demais plantonistas, por terem contribuído de forma significativa e por sempre estarem disponíveis para ajudar.

Às minhas colegas de sala e amigas pra vida toda Alba e Aline, por terem sido apoio durante todo o curso, e sempre estarem presentes em todos os momentos.

Às minhas companheiras de apartamento: Flaviany, Jeane e Carla pela convivência diária e por terem me acompanhado até aqui.

Ao amigo Washington por todo incentivo.

Aos irmãos e amigos da Comunidade Remidos no Senhor, em especial a Vavá Silva e Cidinha, por serem presença de Deus.

Aos que fazem o Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes pelo acolhimento e aprendizado durante o estágio.

À todos que contribuíram de alguma maneira durante o meu percurso de formação em Enfermagem.

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana” (Carl Jung).



## RESUMO

**Introdução:** Os acidentes ofídicos constituem um problema de saúde pública devido a grande quantidade em que ocorrem e a falta de informação sobre como prevenir e tratar essas ocorrências. Anualmente ocorrem cerca de 20 mil acidentes ofídicos sendo que aproximadamente 90% destes são acidentes botrópicos, configurando um importante dado epidemiológico. Diante disto o enfermeiro é um componente fundamental da equipe de saúde para tais atendimentos e se faz necessário um conhecimento prévio das manifestações clínicas do tipo de acidente e o tratamento correto para as vítimas. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem como estagiária no Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Campina Grande (CIAT-CG), com ênfase nos casos de ofidismo botrópico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na vivência de estágio no Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Campina Grande (CIAT-CG) que funciona no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF), no período de março de 2016 a novembro de 2017. **Relato de experiência:** Durante o estágio a plantonista desenvolveu atividades de orientação toxicológica, notificação dos casos de picadas de animais peçonhentos, avaliação de exames para indicação de conduta de soros. Para os casos de ofidismo ela notificou mais os casos de acidente botrópico pois estes são mais prevalentes, tendo atendido uma média de 30 pacientes vítimas desse agravo. Realizou evoluções de pacientes, exames físicos, colocando em prática conhecimentos adquiridos na universidade e aprendendo com as novas vivências do próprio estágio. Foi aprimorada dinâmica do funcionamento hospitalar e de como se adequar a esta realidade. Observou complicações decorrentes do envenenamento botrópico e a necessidade do constante estudo sobre toxicologia, da observação de sinais e sintomas para diagnóstico e condutas adequadas, da atuação na equipe multiprofissional e do compromisso com o estágio. **Considerações finais:** A atuação no serviço possibilitou a vivência com casos de ofidismo botrópico, ensinando como agir e orientar, trazendo um diferencial na sua formação profissional. Mostrou a importância do mesmo para as vítimas que recebem atendimento especializado e para a estagiária que aprendeu com o serviço e teve acesso direto aos casos. Assim a vivência foi considerada exitosa e os conhecimentos adquiridos serão levados para sua vida profissional.

**Palavras-Chave:** Acidentes Ofídicos. Cuidados de Enfermagem. Avaliação de Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** Accidents Ofidicos constitute a public health problem due to a large quantity in which they occur and lack of information on preventing and treating these occurrences. Annually approximately 20000 accidents occur ofidicos, approximately 90% of these are accidents botr6picos, setting up an important epidemiological data. In the face of this, the nurse is a fundamental component of the health team for such attendances and a prior knowledge of the clinical manifestations of the type of accident and the correct treatment for the victims. **Objective:** The objective of this study was to report the experience of an academic of nursing as an intern at the information Center and toxicological assistance of Campina Grande (CIAT-CG), with emphasis on the cases of ofidismo botr6pico. **Methodology:** This is a descriptive study of the type of experience, based on the experiences of internship at the information centre and toxicological assistance of Campina Grande (CIAT-CG) that operates in the Hospital of emergency and Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF), in the Period from March 2016 to November 2017. **Experience report:** During the internship the attending physician developed Toxicological guidance activities, notification of cases of venomous animal bites, evaluation of exams for indication of serum conduct. For the cases of ofidismo she has notified more cases of botr6pico accidents because these are more prevalent, having attended an average of 30 patients victims of that aggravation. He conducted evolutions of patients, physical examinations, placing in practice knowledge acquired in the university and learning from the new experiences of the stage itself. It has been improved in the dynamics of hospital functioning and how to adapt to this reality. Observed complications arising from the poisoning botr6pico and the necessity of the constant study on toxicology, the observation of signs and symptoms for diagnostic and appropriate conduct, of the performance in the multiprofessional team and the commitment to the internship. **Final considerations:** The performance in the service made it possible to experience with cases of ofidismo botr6pico, teaching How to act and guide, bringing a differential in its vocational training. It showed the importance of the same for the victims who received specialized attendance and the intern who learned from the service and had direct access to cases. Thus the experience was deemed to be successful and the knowledge gained will be taken to your professional life.

**Keywords:** Accidents ofidicos. Nursing care. Nursing evaluation.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CIAT- Centro de Informação e Assistência Toxicológica

HETDLGF- Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

IRA- Insuficiência Renal Aguda

MS- Ministério da Saúde

OMS- Organização Mundial de Saúde

RENACIAT- Rede Nacional de Centros de Assistência e Informação Toxicológica

SAB- Soro Antibotrópico

SAT- Soro Antitetânico

SINAN- Sistema de Informação de Agravos de Notificação

UEPB- Universidade Estadual da Paraíba

## SUMÁRIO

1	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
2	<b>REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>13</b>
3	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
4	<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>19</b>
5	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>22</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As cobras são animais que há muito tempo ocupam o imaginário popular, causando fascínio e medo ao homem. Além da representação traiçoeira impregnada por algumas religiões, os ofídios (cobras) são causadores de um grande número de envenenamentos, constituindo um agravo de importância clínica-epidemiológica com grande significância (BERNARDE, 2014).

Existem aproximadamente 2.900 espécies de ofídios no mundo, sendo apenas 10 a 14% venenosas. Elas habitam principalmente as regiões tropicais e temperadas devido a sua necessidade de calor externo para efetuar sua termorregulação. O clima tropical do Brasil torna-se, portanto ideal para o habitat desses animais, havendo no país 321 espécies diferentes. Diante dessa diversidade, registra-se no Brasil um grande número de acidentes ofídicos, constituindo este um problema de saúde pública devido à falta de informações sobre como prevenir e tratar tais ocorrências (CARDOSO et al., 2003).

O ofidismo ou acidente ofídico acontece quando a serpente inocula toxinas através das suas presas e em consequência da inoculação é gerado um quadro de envenenamento (BRASIL, 2017). Estes são considerados eventos de importância médica em virtude da frequência e gravidade em que acontecem. Anualmente são registrados cerca de 20.000 acidentes no Brasil, com uma letalidade em torno de 0,45%. Em 2016 foram notificados 26.244 casos de acidentes ofídicos com um total de 116 óbitos. A maioria dos casos acontecem com trabalhadores rurais, do sexo masculino, com idades entre 15 a 49 anos e os membros inferiores são os mais atingidos (BOCHNER & STRUCHINER, 2003; BRASIL, 2016).

Cerca de 90% dos casos são acidentes brotrópicos, que são os ofidismos causados por serpentes do gêneros *Bothrops* e *Botrocophias*, sendo este o tipo de maior importância epidemiológica no país. Segundo dados do Ministério da Saúde (MS), são relatados anualmente 18.000 casos de acidentes botrópicos, com letalidade em torno de 0,3%. O mesmo pode causar dor, edema, necrose, alterações na coagulação do paciente além de outras complicações como a síndrome compartimental e insuficiência renal aguda (BRASIL, 2017; CARDOSO et al., 2003).

A padronização atualizada de condutas de diagnóstico e tratamento dos acidentados é imprescindível, o preocupante é que com frequência as equipes de saúde, não recebem informações desta natureza durante os cursos de graduação ou no decorrer da sua vida profissional (BRASIL, 2001). Medidas inadequadas no atendimento inicial à vítima de

ofidismo podem trazer complicações e alterar negativamente o prognóstico, à exemplo do uso de torniquete ou procedimentos locais inadvertidos (sucção, incisão, aplicação de substâncias tóxicas) que podem resultar em infecção secundária e até a amputação do membro. Outro fator prognóstico importante é o tempo decorrido entre o acidente e a soroterapia, que deve ser feita o mais precocemente possível (BRASIL, 2017).

O Centro de Informação e Assistência Toxicológica – CIAT é um serviço que atua de maneira efetiva no tratamento de intoxicações e envenenamentos, sendo responsável por notificar os casos de acidentes por animais peçonhentos, além de fornecer informações acerca do manejo clínico adequado para esses casos (PAULINO, 2011; SINITOX, 2017).

Durante a vivência como estagiária em um CIAT e entendendo que o ofidismo é um problema de saúde pública, o qual poucos profissionais da saúde tem conhecimento, e observando a importância epidemiológica do acidente botrópico, surgiu o interesse pela elaboração deste trabalho.

O mesmo objetiva apresentar a experiência vivenciada pela autora no atendimento a vítimas de acidentes botrópicos durante o estágio no CIAT-CG, no período de março de 2016 a novembro de 2017, evidenciando no decorrer deste a importância da experiência na formação acadêmica do profissional de saúde, bem como a relevância dos conhecimentos acerca deste pelo enfermeiro, tanto no tratamento clínico, como na prevenção de agravos.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Temidas e estigmatizadas, as cobras são animais complexos e paradoxais, pois ao mesmo tempo que possuem ação de envenenamento através de sua peçonha, são importantes para o equilíbrio da cadeia alimentar e controle de pragas na natureza, além disso possuem grande potencial farmacológico, um exemplo disso é a descoberta do captopril, originado da bradicinina, substância extraída do veneno da *Bothrops jararaca* com notável propriedade hipotensora, sendo amplamente utilizada no tratamento de doenças cardiovasculares (CARDOSO et al., 2003).

Apesar das cobras serem animais citados na mitologia e em livros antigos como a bíblia, os estudos acerca das propriedades de sua peçonha são relativamente recentes. O cientista Vital Brazil foi o primeiro a estudar casos de óbitos causados pelo veneno de serpentes em 1901, tornando-se pioneiro na produção de soro antiveneno para acidentes com cobras, escorpiões e aranhas. Nenhum outro método mais eficaz para a neutralização do veneno ofídico foi criado desde então. Em 1917, quando Brazil recebeu a patente do soro antiofídico, de imediato a doou para o governo brasileiro. Fazem parte de seu legado os Institutos Butantan e Vital Brazil, ambos referências na formação de pesquisadores e produção de medicamentos e soros antivenenos (GOVERNO DO RIO DE JANEIRO, 2017).

Os acidentes ofídicos caracterizam um problema de saúde pública. Em 2016 apenas no nordeste foram notificados 7.034 casos de ofidismo e desses, 367 ocorreram na Paraíba (BRASIL, 2016). Estes acidentes são classificados de acordo com o gênero da serpente que o causou. Assim, classificam-se em: Botrópico (acidentes causados por serpentes dos gêneros *Bothrops* e *Botrocophias*, popularmente conhecidas como jararacas), Laquético (acidentes causados pela serpente Surucucu), Elapídico (causados pelas corais-verdadeiras) e Crotálico (causado por cascavel). Diante dessa variedade de acidentes, torna-se imprescindível que o profissional de saúde faça a correta identificação do animal sempre que este for levado ao serviço hospitalar e correlacione os sinais e sintomas apresentados pelo paciente com os achados laboratoriais quando não for possível o acesso a serpente que causou o acidente (BRASIL, 2017)

Dentre os acidentes ofídicos, o Botrópico é o mais prevalente e as serpentes responsáveis por este tipo de acidente são popularmente conhecidas como jararaca, jararacuçu, jararaca-do-rabo-branco, ouriçana, caiçara, entre outras denominações populares (BERNARDE, 2009; BRASIL, 2001).

São características das serpentes do gênero *Bothrops* a cauda lisa e fosseta loreal. Além disso, esses animais possuem hábitos noturnos e apresentam comportamentos agressivos quando ameaçadas. Habitam principalmente zonas rurais e periferias de grandes cidades e preferem ambientes úmidos como áreas cultivadas, matas e locais onde haja proliferação de roedores (BRASIL, 2001).

O veneno botrópico possui ação hemorrágica, proteolítica e coagulante, sendo a ação proteolítica a que mais caracteriza o acidente, causando sempre dor local juntamente com edema e podendo chegar a formação de bolhas e necrose. Quando o veneno consegue atingir a corrente sanguínea, acontece uma ação coagulante que é causada pela conversão do fibrinogênio em fibrina, sendo ativado também o fator X e a protrombina na cascata de coagulação. A ação hemorrágica se dá através da ação lesiva das hemorraginas (toxinas presentes no veneno) sobre o endotélio, que pode causar sangramentos ao nível local ou sistêmico (FILHO; CAMPOLINA; DIAS, 2013).

A retirada do veneno do membro acometido através de garroteamento ou incisão é contraindicada, pois pode aumentar o risco de resposta inflamatória no local e também de infecção. Medidas gerais devem ser garantidas como analgesia, hidratação para prevenir IRA (Insuficiência Renal Aguda) e ainda elevação do membro acometido (BRASIL, 2001)

O quadro clínico do paciente picado por jararaca caracteriza-se por edema, equimose, dor e sangramentos locais que em alguns casos podem apresentar-se de maneira sistêmica expressa por gengivorragia e hematúria. As principais complicações locais são abscesso, necrose e síndrome compartimental. Entre as complicações sistêmicas estão a insuficiência renal aguda e o choque, que constitui uma evolução rara, porém de instalação precoce, e sua presença está provavelmente relacionada com a quantidade de veneno inoculada (CARDOSO et al., 2003; FILHO; CAMPOLINA; DIAS, 2013).

O tratamento específico do acidente botrópico é feito de acordo com a classificação do caso, que pode ser leve, moderado e grave. Nos casos leves estão presentes sinais como edema e dor em até um seguimento, hemorragia discreta ou ausente e coagulopatia presente ou ausente; o caso moderado, além da sintomatologia já citada, apresenta dor e edema em dois seguimentos, enquanto que no caso grave essas características se apresentam em três seguimentos, podendo ser sucedidas por hemorragia grave, choque e insuficiência renal aguda. A soroterapia é realizada de acordo com a classificação do caso, sendo administradas 3 ampolas de soro antibotrópico (SAB) no paciente classificado como caso leve, 6 ampolas no moderado e 12 no caso grave, diluídas em 100 ml de soro fisiológico ou glicosado (BRASIL, 2016).



Atualmente o Brasil conta com quatro laboratórios oficiais que produzem soro antiofídico para o Ministério da Saúde e este os distribui para todo o país. Soros produzidos em laboratórios oficiais não podem ser vendidos a particulares e não são encontrados em farmácias. Assim os soros antiofídicos são disponibilizados em hospitais de referência para tais atendimentos e seu tratamento é realizado de forma gratuita para os pacientes (GOVERNO DO RIO DE JANEIRO, 2017).

Algumas complicações podem surgir decorrentes do acidente botrópico, uma delas é a síndrome compartimental, que produz isquemia de extremidades em decorrência de compressão do feixe vaso nervoso em consequência do edema produzido no membro acidentado. Quando confirmada, deve-se proceder com a fasciotomia, um procedimento que consiste na descompressão do membro afetado através de uma incisão cirúrgica feita para aliviar a pressão do compartimento. O uso de antibioticoterapia deve ser realizado na presença de infecção. Para os casos de abscessos, deverá ser realizada drenagem e para necrose, o debridamento (BRASIL, 2001).

A vítima de ofidismo botrópico deve ser internada por pelo menos 24 horas, onde recebe os primeiros cuidados, a soroterapia indicada e a realização dos exames laboratoriais para acompanhamento. Deve-se manter a hidratação e estar atento ao volume urinário e as suas características devido ao risco de IRA e sangramentos. Antes da soroterapia deve ser realizada pré-medicação, que consiste na administração de Prometazina, Cimetidina, Ranitidina e Hidrocortisona, cerca de 20 minutos antes para diminuir efeitos de hipersensibilidade. Deve-se ainda realizar prevenção contra o tétano com a administração do SAT- soro antitetânico (PARDAL; GADELHA, 2010).

Os exames laboratoriais são componentes fundamentais na avaliação do paciente, tanto para o diagnóstico quanto para o acompanhamento dos distúrbios. Assim devem ser avaliados o coagulograma I: TC (tempo de coagulação) e o coagulograma II: TP (tempo de protrombina), TTPA (tempo de tromblastina parcial ativada), e TT (tempo de trombina); hemograma, onde pode ser observado anemia discreta e leucocitose; ureia e creatinina para avaliação da função renal; urina I para observação de hematúria, proteinúria e com mais raridade hemoglobinúria; CPK, DHL e AST (exames que avaliam lesões musculares), devido a atividade miotóxica do veneno de algumas espécies como a *B. jararacussu* (CARDOSO et al., 2003; FILHO; CAMPOLINA; DIAS, 2013).

Os acidentes ofídicos fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória, na categoria Acidente por animal peçonhento (Portaria nº 204/ 2016) sendo um dos agravos com alto número de notificações registradas pelo SINAN (Sistema de Notificações de Agravos de

Notificações) e um dos mais notificados. Por conta disto, este tipo de agravo e particularmente os acidentes ofídicos, foram incluídos na lista de doenças tropicais negligenciadas, estas acometem populações pobres e moradores de áreas rurais na maioria dos casos, tal inclusão foi realizada pela OMS- Organização Mundial de Saúde (SINAN, 2016).

A equipe de enfermagem tem papel fundamental na redução de danos e sequelas aos pacientes vítimas de ofidismo. Sendo este um agravo classificado como emergência, o enfermeiro deve cuidar do mesmo de forma humanizada, com conhecimento científico adequado para tais situações e de forma a tomar decisões imediatas. Deve estar atento para a monitorização de complicações potenciais, mesmo após os primeiros cuidados serem prestados (GRACIANO,2014).

O enfermeiro deve cuidar da vítima de executando suas ações através do saber científico com valorização para a sistematização do cuidado, realizando exame físico, identificando os diagnósticos de enfermagem e colocando em prática as intervenções para os diagnósticos encontrados. A sistematização do cuidado lhe proporcionará organização e planejamento, que refletirão diretamente na integralidade do cuidado e na melhoria do quadro clínico do paciente (ARRUDA, 2015; NANDA, 2015)

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre a prática vivenciada por uma acadêmica de Enfermagem da UEPB- Universidade Estadual da Paraíba no Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Campina Grande (CIAT-CG), em funcionamento no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF), na cidade de Campina Grande/PB. O mesmo é referência para o atendimento de animais peçonhentos, recebe pacientes da região e de cidades do sertão paraibano (GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA, 2014).

Os estudos descritivos têm importância como ferramenta que descreve a vivência e a realidade sem nela intervir, em períodos determinados, contribuindo assim para avaliar os sistemas de saúde (ARAGÃO, 2011). O relato de experiência é um dos mecanismos da pesquisa descritiva que permite que situações vivenciadas no âmbito profissional sejam de interesse ao meio científico (CAVALCANTE; LIMA, 2012).

O presente estudo é fundamentado na vivência da autora no período de março de 2016 à novembro de 2017, onde a mesma desenvolveu atividades como extensionista no Programa de Extensão em Toxicovigilância e Atenção Toxicológica, do departamento de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). As atividades desenvolvidas por tal programa são realizadas no CIAT-CG com carga horária semanal de 12 horas, as quais eram cumpridas em um plantão semanal de 12 horas ou em dois plantões de seis horas.

O CIAT-CG foi fundado pela Universidade Estadual da Paraíba, sendo um órgão complementar a esta universidade, vinculado ao departamento de farmácia campus I, criado pela RESOLUÇÃO/UEPB/CONSUNI/0115/2015, faz parte da RENACIAT (Rede Nacional de Centros de Assistência e Informação Toxicológica) (UEPB, 2017).

O vínculo se deu através de processo seletivo realizado pelo departamento do curso de farmácia da UEPB, onde na oportunidade foi indicada bibliografia para estudo e foi ofertado curso preparatório obrigatório, o mesmo foi realizado pela coordenação juntamente com os plantonistas na forma de seminários com a temática que seria abordada na prova e vivenciada no centro.

Após aprovação o candidato era submetido a um treinamento por cerca de um mês o qual foi realizado dentro do CIAT-CG, onde os plantonistas veteranos relatam a rotina do serviço, as fichas utilizadas no dia-a-dia e como conduzir as orientações.

Nos plantões o estagiário permanecia na sala do CIAT onde realizava orientações por telefone, e sempre que solicitado pelas equipes do HETDLGF comparecia ao setor solicitante para fornecer orientações e notificar os casos novos. O plantonista que cumpria o horário diurno também realizava a evolução do quadro clínico dos pacientes notificados pelo CIAT.

Não foi necessário que o presente estudo fosse avaliado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba, pois não houve coleta de dados com pacientes. Assim respeitando os limites éticos e princípios morais não serão divulgados dados referentes aos participantes deste.

#### 4 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Com o ingresso na equipe do CEATOX-CG a plantonista passou a desenvolver suas atividades com carga horária semanal de 12 horas. Os plantões realizados no HETDLGF propiciaram grande aprendizado e ao mesmo tempo permitiram que fossem colocados em prática os saberes científicos desenvolvidos na universidade como educação em saúde, exame físico e a participação numa equipe multiprofissional.

A orientação toxicológica tornou-se então a atividade mais rotineira da plantonista, a qual era realizada por via telefônica através de ligações que podiam ser recebidas de qualquer lugar do país, mas com frequência eram recebidas de cidades dos estados da Paraíba, Pernambuco, Maranhão e Bahia. A atividade de orientação também se estendeu com igual importância às equipes do HETDLGF que solicitavam o serviço durante seu plantão.

Para desenvolver esta atividade a plantonista contou com curso e treinamento iniciais, e também frequentes leituras de livros, monografias e base de dados que estavam disponíveis para pesquisa. Com isso estudar sobre toxicologia tornou-se algo rotineiro em sua vida pois precisava entender os agravos para fornecer orientação adequada sobre os mesmos.

Participou de forma ativa das reuniões propostas pela coordenação nas quais eram realizados seminários pelos plantonistas, com temas sobre os agravos toxicológicos mais frequentes e com estudos de casos clínicos. Percebeu que essas reuniões quinzenais ou mensais ajudaram na sua interação com a equipe e trouxeram conhecimentos sobre toxicologia, ação dos venenos, interações medicamentosas. Foi visto de forma bem positiva pois toxicologia é uma disciplina não ofertada pelo curso de Enfermagem.

Além das orientações fornecidas às vítimas e aos profissionais de saúde sobre condutas, a plantonista realizava a notificação de todos os casos referentes a picadas de animais peçonhentos e intoxicações exógenas que eram admitidos no HETDLGF durante seu plantão. A mesma entendeu a importância desta atividade que fornecia dados sobre números de agravos e utilização de soros antivenenos.

Apesar de notificar tanto os casos de intoxicações exógenas (causadas por medicações, agrotóxicos entre outros) e os casos de envenenamentos decorrentes de picadas de animais peçonhentos, a plantonista identificou-se melhor com as condutas para animais peçonhentos. Estes últimos chamaram sua atenção devido aos números de ocorrências e riscos potenciais que envolviam os mesmos.

Entre os casos de picadas de animais peçonhentos os mais notificados pela plantonista foram as picadas de escorpião, e em segundo lugar os ofidismos sendo o botrópico o mais

presente, tendo notificado uma média de 30 casos de acidentes botrópicos ao longo da sua participação no estágio. Tentar identificar o animal através do relato do paciente, dos sinais e sintomas e ainda dos achados laboratoriais foi um aprendizado contínuo e muito importante para a plantonista, um conhecimento adquirido sobre um tema que nunca tinha pensado antes em estudar e que lhe mostrou os riscos causados por esses acidentes.

O acesso aos animais peçonhentos levados pelos pacientes, a tentativa de identificá-los como no caso das serpentes, foi uma das rotinas vividas pela plantonista. O acesso ao setor de emergência foi algo que chamou muito sua atenção, pois pôde observar como eram realizadas as condutas no setor não só com os pacientes que ia notificar, mas também com os outros pacientes, permitindo-a vivenciar muitas situações diferentes.

Como o CIAT-CG funciona dentro do HETDLG, a plantonista precisou adaptar-se a realidade do mesmo e com o decorrer dos plantões passou a entender sobre o funcionamento das alas, quais setores tinham mais possibilidade de admitir os pacientes notificados pelo seu estágio, quanto à gravidade, idade do paciente, tipo de caso. Foi uma experiência que permitiu a plantonista viver ainda na graduação a dinâmica de funcionamento hospitalar de forma mais intensa, contribuindo assim para seu aprimoramento profissional.

Vivenciou a relação com o paciente através das entrevistas de notificação, nestes momentos realizou educação em saúde, verificou a necessidade de manter o diálogo numa linguagem de fácil entendimento do paciente. Tentou sempre realizar a humanização nestes atendimentos, onde percebeu como isso era importante, pois a maioria dos pacientes vinham de cidades longes e estes chegavam amedrontados temendo a morte, sequelas e prováveis complicações, surgindo assim a oportunidade de repassar as informações adequadas, de tranquilizar o paciente e familiares em relação ao quadro apresentado.

O acesso aos exames laboratoriais e a avaliação dos mesmos foi considerada pela plantonista como ferramenta de aprendizagem, pois possibilitou a mesma observar na prática as alterações já estudadas na graduação, como alterações indicando insuficiência renal aguda, alterações na coagulação sanguínea com risco de hemorragias, entre outras. Também presenciou casos em que complicações foram evitadas devido à ação conjunta do CIAT que sempre acompanhou os pacientes notificados até o momento da sua alta.

A participação no projeto de extensão deu a plantonista uma oportunidade de crescimento e desenvolvimento profissional extremamente significativas à mesma, fazendo com que esta considere a sua participação no CIAT como a melhor experiência extra curricular que poderia ter vivido durante sua graduação e que lhe rendeu grandes ensinamentos, tanto do ponto de vista científico como das relações interpessoais.

A necessidade de compromisso semanal com o plantão e com horários de chegada, permitiu a plantonista vivenciar como seria sua realidade após o término da graduação, pois a mesma tinha que cumprir seus horários mesmo quando estes fossem em feriados ou férias da universidade, deixando muitas vezes de realizar eventos pessoais como viagens pois precisava estar presente no seu horário de plantão.

Assim a plantonista entendeu com a sua vivência a importância do CIAT-CG para os pacientes notificados por este, para o corpo clínico do hospital e para a sua formação profissional. Assim através do decorrer dos plantões passou a ter mais segurança para lidar com as situações de intoxicação e aprendeu condutas que vai levar como conhecimento para sua vida profissional.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou a importância do ofidismo como problema de saúde pública e principalmente o acidente botrópico, devido a sua importância epidemiológica. Mostrou como o CIAT-CG é um serviço que beneficia as vítimas de tais acidentes, este é especializado e capacitado para fornecer orientações acerca de condutas e tratamentos adequados e conta com uma estrutura organizada e disponível 24 horas por dia, todos os dias da semana.

Este estágio proporcionou a plantonista um conhecimento sobre toxicologia e toxinologia, já que estes não fazem parte da sua grade curricular, trazendo não só conhecimento intelectual, mas uma vivência prática muito importante e um amadurecimento significativo. O mesmo a inseriu dentro da realidade de um hospital de grande porte, favorecendo a vivência e o aprendizado em serviço, o trabalho em equipe multiprofissional, a responsabilidade em cumprir os plantões entre outros pontos. Contribuiu de forma significativa para seu crescimento profissional, para sua capacidade de tomar decisões imediatas, para diminuição de timidez, tornando-se assim, uma das experiências mais importantes de sua vida acadêmica.

Em relação às atribuições do enfermeiro, o estágio mostrou que o mesmo precisa estar atento as complicações potenciais a este tipo de acidente e ter conhecimento e iniciativas próprias no pronto atendimento às vítimas e esclarecimento aos familiares. Também ajudou a plantonista no sentido de que além da vivência com os casos de envenenamento por animais peçonhentos e intoxicações, propiciou-a observar a atuação do enfermeiro em diversos setores, o que contribuiu com sua formação profissional em enfermagem e também a inseriu em um trabalho de equipe multiprofissional.

O CIAT mostrou-se de grande importância as vítimas notificadas por este, pois elas contam com um serviço que atende as suas necessidades 24 horas por dia todos os dias da semana, com profissionais capacitados para tais atendimentos e que monitoram sua condição de saúde durante a internação até a sua alta, contribuindo para a diminuição de agravos.

Assim a participação da plantonista no CIAT-CG foi uma experiência exitosa na sua formação acadêmica, contribuindo para o seu crescimento intelectual e profissional, possibilitando-a uma formação com conhecimento sobre toxicologia, como lidar em casos de ofidismo e vítimas de outros animais peçonhentos, entendendo como lidar em tais situações, mas acima de tudo como se conduzir de forma ética e humanizada.



## REFERÊNCIAS

ARAGÃO, J. Introdução aos Estudos Quantitativos Utilizados em Pesquisas Científicas. **Revista Praxis**, ano III, N. 6, ago 2011. Disponível em: <<http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/praxis/article/view/566/528>>. Acesso em: 30 out. 2017.

ARRUDA, M. M. S. S. **A Sistematização da Assistência de Enfermagem para Vítimas de Acidente Ofídico**. 2015. 65f. Monografia (Graduação em Enfermagem). Faculdade São Lucas, Porto Velho, 2015.

BERNARDE, P. S. **Serpentes Peçonhentas e Acidentes Ofídicos no Brasil**. São Paulo: Anolisbooks, 2014. p. 9-11.

\_\_\_\_\_. **Acidentes Ofídicos**. Apostila do Laboratório de herpetologia. Centro Multidisciplinar, Campus Floresta, UFAC-AC, 2009. Disponível em: <<http://www.herpetofauna.com.br/OfidismoBernarde.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2017.

BOCHNER, R.; STRUCHINER, C.J. 2003. Epidemiologia dos acidentes ofídicos nos últimos 100 anos no Brasil: uma revisão. **Cad. Saúde Pública**, 19(1): 7-16

BRASIL. Ministério da Saúde. **Animais Peçonhentos - Serpentes**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/animais-peconhentos-serpentes>>. Acesso em: 10 out. 2017

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos**. 2 ed. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/manu\\_peconhentos.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/manu_peconhentos.pdf)>. Acesso em: 01 out. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Situação Epidemiológica – Dados**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/1025-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/animais-peconhentos-serpentes/l2-animais-peconhentos-serpentes/13712-situacao-epidemiologica-dados>> Acesso em: 13 out. 2017.

CAVALCANTE, B.L.L; LIMA, U.T.S. Relato de experiência de uma estudante de enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **J. Nurs Health**, Pelotas, v.1, n.2, p. 94-103, jan-jun, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3447/2832>>. Acesso em: 01 nov. 2017.

CARDOSO, J. L. C. et al. **Animais Peçonhentos no Brasil: Biologia, clínica e terapêutica dos acidentes**. São Paulo: Sarvier, 2003. p. 3-86.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM – **NANDA: definições e classificações 2015-2017**. 10 ed. Porto Alegre: Artmed; 2015.

FILHO, A.A.; CAMPOLINA, D.; DIAS, M.D. **Toxicologia na prática clínica**. 2ª ed. Belo Horizonte: Folium, 2013. p.491 - 498.

GOVERNO DA PARAÍBA. **Trauma-CG e UEPB realizam curso sobre acidentes por animais peçonhentos**. Disponível em: < <http://paraiba.pb.gov.br/trauma-cg-e-uepb-realizam-curso-sobre-acidentes-por-animais-peconhentos/>>. Acesso em: 02 out. 2017

GOVERNO DO RIO DE JANEIRO. **História do Cientista Vital Brazil**. Disponível em: < <http://www.vitalbrazil.rj.gov.br/cientista.html> >. Acesso em: 15 de out. 2017.

GRACIANO, S. A. **Cuidados de Enfermagem na Emergência Intra-Hospitalar às Vítimas de Intoxicação por Veneno Botrópico**. 2014. 134 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, 2014.

PAULINO, G. S. **Análise dos casos de óbitos por envenenamento atendidos pelo centro de assistência de informação toxicológica de Campina Grande**. 2011. 22 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Estadual da Paraíba. Disponível em: < <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/928/1/PDF%20-%20Germano%20de%20Sousa%20Paulino.pdf> >. Acesso em: 15 de out. 2017.

PARDAL, P. P. O.; GADELHA, M. A. C. **Acidente por animais peçonhentos: manual de rotinas**. 2. ed. Belém: SESP, 2010. p. 13-14.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS - SINITOX. **SINITOX- Centros de Informação**. Disponível em:< <https://sinitox.iciet.fiocruz.br/centros-de-informacao>>. Acesso em: 15 out. 2017.

\_\_\_\_\_. **Soros**. Disponível em: < [http://www.vitalbrazil.rj.gov.br/soros\\_produzidos.html](http://www.vitalbrazil.rj.gov.br/soros_produzidos.html) >. Acesso em: 20 out 2017.

SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO – SINAN. **Acidente por Animais Peçonhentos**. Disponível em: < <http://www.portalsinan.saude.gov.br/acidente-por-animais-peconhentos> >. Acesso em: 22 out. 2017.