



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

BÁRBARA SEVERINO LOPES

**CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO MANEJO AO PACIENTE
VÍTIMA DE ACIDENTE BOTRÓPICO NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO**

FLORIANÓPOLIS
2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Bárbara Severino Lopes

**CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO MANEJO AO PACIENTE
VÍTIMA DE ACIDENTE BOTRÓPICO NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO**

Artigo apresentado na disciplina TCR na Residência Multiprofissional da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para defesa. Orientadora: Profa Dra Keyla Cristiane do Nascimento

FLORIANÓPOLIS

2020

**CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO MANEJO AO PACIENTE
VÍTIMA DE ACIDENTE BOTRÓPICO NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO**

**KNOWLEDGE OF NURSING TEAM IN HANDLING PATIENT BOTROPIC ACCIDENT VICTIM IN
THE EMERGENCY OF A UNIVERSITY HOSPITAL**

**CONOCIMIENTO DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE VÍCTIMAS DE
ACCIDENTES BOTROPICOS DE PACIENTES EN LA EMERGENCIA DE UN HOSPITAL
UNIVERSITARIO**

Bárbara Severino Lopes

Enfermeira Residente em Urgência e Emergência pela Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis, SC. Brasil. E-mail: barbaralopes_1995@hotmail.com

Keyla Cristiane do Nascimento

Pós-Doutorado pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa
Catarina. Professora associada da Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis, SC. Brasil. E-mail: keyla.n@ufsc.br

RESUMO

Os acidentes envolvendo animais peçonhentos são considerados um problema de Saúde Pública no Brasil, sendo o acidente botrópico, o de maior importância epidemiológica.

Objetivo: Evidenciar o conhecimento da equipe de enfermagem, no manejo ao paciente vítima de acidente botrópico na emergência. **Método:** Estudo de abordagem qualitativa, descritiva, de natureza exploratória, composto pelos profissionais da equipe de enfermagem, da unidade de emergência adulto de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. Após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa, os dados foram coletados durante o período de fevereiro a abril de 2019, por meio de entrevistas individuais, do tipo conversação. A amostra total do estudo contemplou 34 participantes, após a verificação de saturação dos dados, partindo de uma sequência de oito etapas. Em sequência os dados foram transcritos e

analisados através de uma apreciação crítica do conteúdo com posterior organização, codificação, categorização e inferência dos assuntos por meio do discurso dos participantes.

Resultados: Os participantes do estudo em sua maioria eram do sexo feminino e técnicas em enfermagem. A idade média foi de 37 anos. A partir das respostas emergiram três categorias: conhecimento sobre acidentes por animais peçonhentos; trajetória acadêmica/profissional no contexto e manejo da equipe de enfermagem ao paciente vítima de acidente botrópico.

Conclusão: É necessário sensibilizar a equipe de enfermagem em relação ao reconhecimento do acidente ofídico, especialmente com relação às características apresentadas pelo animal peçonhento e as manifestações clínicas apresentadas pelo paciente vítima de acidente botrópico.

Palavras-chave: Acidentes Ofídicos; Bothrops; Cuidados de Enfermagem.

SUMMARY

Accidents involving venomous animals are considered a public health problem in Brazil, and the botanic accident is the most important epidemiological. **Objective:** To highlight the knowledge of the nursing staff in the management of the patient victim of botropic accident in the emergency. **Method:** This is a qualitative, descriptive, exploratory study composed of nursing team professionals from the adult emergency unit of a university hospital in southern Brazil. After approval by the Research Ethics Committee, data were collected during the period from February to April 2019, by means of individual conversational interviews. The total study sample comprised 34 participants, after verifying data saturation, starting from an eight-step sequence. Then the data were transcribed and analyzed through a critical appreciation of the content with subsequent organization, coding, categorization and inference of the subjects through the participants' discourse. **Results:** The study participants were mostly female and nursing technicians. The average age was 37 years. From the answers emerged three categories: knowledge about accidents by venomous animals; academic /

professional trajectory in the context and management of the nursing staff to the patient victim of botropic accident. **Conclusion:** It is necessary to sensitize the nursing staff regarding the recognition of the snakebite accident, especially regarding the characteristics presented by the venomous animal and the clinical manifestations presented by the patient suffering from botropic accident.

Keywords: Ophidian Accidents; Bothrops; Nursing care.

RESUMEN

Los accidentes con animales venenosos se consideran un problema de salud pública en Brasil, y el accidente botánico es el más importante en epidemiología. **Objetivo:** resaltar el conocimiento del personal de enfermería en el manejo del paciente víctima de accidente botrópico en la emergencia. **Método:** Este es un estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio compuesto por profesionales del equipo de enfermería de la unidad de emergencias para adultos de un hospital universitario en el sur de Brasil. Después de la aprobación del Comité de Ética de Investigación, los datos se recopilaron durante el período de febrero a abril de 2019, mediante entrevistas individuales de conversación. La muestra total del estudio comprendió 34 participantes, después de verificar la saturación de datos, comenzando desde una secuencia de ocho pasos. Luego, los datos se transcribieron y analizaron a través de una apreciación crítica del contenido con la posterior organización, codificación, categorización e inferencia de los temas a través del discurso de los participantes. **Resultados:** Los participantes del estudio eran en su mayoría mujeres y técnicos de enfermería. La edad promedio fue de 37 años. De las respuestas surgieron tres categorías: conocimiento sobre accidentes por animales venenosos; trayectoria académica / profesional en el contexto y gestión del personal de enfermería a la paciente víctima de accidente botropico. **Conclusión:** Es necesario sensibilizar al personal de enfermería sobre el reconocimiento del accidente de

mordedura de serpente, especialmente sobre las características presentadas por el animal venenoso y las manifestaciones clínicas presentadas por el paciente que sufre un accidente botrópico.

Palabras clave: Accidentes ofidios; Bothrops; Cuidados de enfermería.

INTRODUÇÃO

Animais peçonhentos são aqueles que produzem ou alteram algum veneno e possuem a capacidade de injetá-lo em outro ser vivo, ou seja, apresentam um aparelho especializado para inoculação do veneno na presa ou no predador. No Brasil, os principais agressores são algumas espécies de serpentes, escorpiões, aranhas, abelhas, entre outros (SOUSA et al., 2015).

Os acidentes com animais peçonhentos podem ocorrer por diversas causas, como os ritmos biológicos e a natureza das atividades humanas (FONSECA et al., 2009). Estes animais podem estar presentes em diversos tipos de ambientes. No caso de ocorrência de acidentes, é necessária uma avaliação clínica minuciosa e a administração do soro compatível com o tipo de envenenamento e com o estado clínico do paciente (PARISE, 2016).

Os acidentes envolvendo animais peçonhentos são considerados um sério problema de Saúde Pública no Brasil (RAMALHO, 2014), e o acidente botrópico, é o acidente ofídico de maior importância epidemiológica, sendo responsável por cerca de 90% dos casos de envenenamentos (BRASIL, 2001).

No decorrer de 2012 a 2016 foram registradas 45.391 notificações de acidentes por animais peçonhentos em Santa Catarina, destes 3.725 foram acidentes ofídicos, os quais ocorrem durante todo o ano, com aumento significativo durante a primavera e o verão. A faixa etária mais acometida foi a de 35 a 49 anos e o sexo masculino o mais prevalente. Dos 3.725 casos de acidentes ofídicos, 63% foram caracterizados como leves, 34% moderados e

3% graves (SOUZA et al., 2018). Já no ano de 2017, foram notificados 8.995 casos de acidentes por animais peçonhentos em Santa Catarina, destes 563 foram acidentes botrópicos (BRASIL, 2018; SANTA CATARINA, 2018).

As serpentes peçonhentas responsáveis pelos acidentes no estado de Santa Catarina são na grande maioria do gênero *Bothrops* (SOUZA et al., 2018). Essas são identificadas pela presença da fosseta loreal, órgão sensorial termorreceptor, pelas presas inoculadoras bem desenvolvidas e móveis situados na porção anterior do maxilar e pelo tipo de cauda lisa (BRASIL, 2001).

O veneno botrópico pode ser classificado de acordo com sua atividade fisiopatológica, cujo efeito pode ser observado em nível local, na região da picada e a nível sistêmico. As ações do veneno podem ser proteolítica, de atividade inflamatória aguda, a qual desencadeia manifestações locais como dor, edema, bolhas e necrose no local da picada, coagulante e hemorrágica as quais produzem manifestações sistêmicas relacionadas ao distúrbios da coagulação que podem ocasionar incoagulabilidade sanguínea, apresentando equimose e sangramentos na região da picada e manifestações à distância como gengivorragia, hematêmese e hematúria. A gravidade do caso depende da quantidade de veneno inoculada, da região do corpo atingida e da espécie de serpente, podendo ser classificado em leve, moderado ou grave. O tratamento é realizado de acordo com a gravidade do envenenamento (BRASIL, 2001; BRASIL, 2009a).

A padronização de condutas e cuidados pela equipe de saúde é de grande importância, visto que são muitos os profissionais que não recebem informações desta natureza durante sua formação ou no decorrer da atividade profissional. Portanto, a normatização de condutas depende tanto do reconhecimento do animal causador quanto das manifestações clínicas apresentadas pelo paciente.

Diante da importância sanitária dos acidentes com serpentes do gênero *Bothrops*, sua frequência e a gravidade dos casos, buscou-se responder a seguinte pergunta de pesquisa: Qual o conhecimento da equipe de enfermagem no manejo ao paciente vítima de acidente botrópico na emergência de um Hospital Universitário?

Deste modo o atual estudo teve como objetivo evidenciar o conhecimento e as práticas da equipe de enfermagem, no manejo ao paciente vítima de acidente botrópico na emergência de um hospital universitário.

METODOLOGIA

Estudo de abordagem qualitativa, descritiva, de natureza exploratória, que visou interpretar a percepção e experiência dos sujeitos do estudo, contextualizando em sua rotina diária, realizado no serviço de emergência de um Hospital Universitário, federal, público e de ensino, localizado no Sul do Brasil e que comporta em sua estrutura física o Centro de Informações e Assistência Toxicológica do Estado (CIATox).

A amostra intencional contemplou 34 participantes, respeitando os critérios de inclusão: profissionais da equipe de enfermagem atuantes na unidade de emergência há no mínimo seis meses e que aceitaram participar da pesquisa durante o período da coleta dos dados, de fevereiro a abril de 2019. Como critérios de exclusão estavam os profissionais em período de férias, afastamento médico e/ou licença.

O convite para participação no estudo foi realizado pessoalmente, em abordagem no ambiente laboral. A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevistas individuais, do tipo conversação, no qual houve diálogo entre os participantes e a pesquisadora, através de um roteiro semiestruturado, elaborado pelas autoras do estudo, que auxiliou no levantamento de questões relacionadas à caracterização dos participantes, nível de formação acadêmica e o conhecimento da equipe de enfermagem no que se refere ao manejo do paciente vítima de acidente botrópico na unidade de emergência hospitalar em questão. As entrevistas foram

previamente agendadas com os participantes e foram realizadas em ambiente privativo e com consentimento dos participantes, foi utilizado um equipamento eletrônico para gravação de áudio. O tempo médio das entrevistas foi de 05 minutos e 57 segundos.

Foram realizadas, previamente, duas entrevistas no sentido de validar o roteiro semiestruturado, buscando atender as necessidades da pesquisa e ajustar as perguntas para evitar interpretações imprecisas e duvidosas.

Durante a coleta dos dados foi constatada a saturação dos dados e interrompida o processo de novos participantes e observações, o qual significa constatar que novos elementos para subsidiar a teorização almejada não são mais encontrados. Para determinar o alcance da saturação teórica, foram seguidos oito passos, sendo estes (FONTANELLA et al., 2011):

1 – registro dos dados brutos: no total, foram entrevistados 34 profissionais da equipe de enfermagem. Desde o início da coleta, as entrevistas foram gravadas com autorização dos participantes e, imediatamente após a coleta, eram transcritas na íntegra pela própria pesquisadora, o que possibilitou observações reflexivas sobre a entrevista.

2 – imersão em casa registro: realizou-se a leitura de cada entrevista após cada transcrição.

3 – compilação das entrevistas individuais: após a leitura das transcrições as informações foram reunidas em categorias para análise.

4 - agrupamento dos temas por categorias: a partir das categorias que emergiram na compilação das entrevistas, os dados foram agrupados por temas.

5 – codificação dos dados: após o agrupamento por temas, os dados foram codificados para melhor compreensão das manifestações dos participantes.

6 – visualização em tabela: os dados foram alocados em uma tabela para melhor visualização dos elementos de análise.

7 – constatação da saturação teórica em cada categoria: devido à escassez de novos enunciados ou temas, o que pouco acrescentaria supostamente para a discussão em relação à densidade teórica já obtida.

8 – visualização da saturação teórica: por meio da observação da redundância das informações obtidas.

A análise dos dados teve por objetivo apresentar uma apreciação crítica do conteúdo pela prática da análise das entrevistas, seguindo os preceitos de análise de conteúdo (BARDIN, 2016), que compreende três etapas:

a) Pré-análise: nesta fase as entrevistas foram transcritas na íntegra e, após, realizada consecutivas leituras, com propósito de definir e selecionar as ideias relevantes e pertinentes ao objetivo e hipóteses do estudo, elencando as dimensões e direções a serem percorridas para a interpretação final.

b) Exploração do material foi realizada através de codificações com finalidade de almejar a compreensão do texto. De início foram realizados recortes dos dados obtidos através de temas, palavras e frases, de acordo com o roteiro de entrevista semiestruturada. Posteriormente foram realizadas as classificações e agregações dos dados de acordo com as categorias de registro.

c) Tratamento dos resultados, inferência e interpretação consistiu no agrupamento dos conteúdos atingidos na entrevista semiestruturada realizada através da justaposição das diversas categorias existentes. A análise comparativa foi respaldada em referenciais teóricos.

Este estudo se embasou em todas as etapas nos princípios éticos da Resolução N° 466, de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados teve início após a aprovação pelo CEP, número 03427618.3.0000.0121 e os participantes da pesquisa foram informados por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos (TCLE), a respeito do

tema, objetivo, benefícios e riscos, assim como a identificação das pesquisadoras e a forma de contato com as mesmas.

RESULTADOS

Participaram do estudo 34 profissionais de enfermagem, em sua maioria, 24 (71%), técnicos em enfermagem. Em relação à idade, a média foi de 37 anos e o sexo feminino foi o mais evidenciado, correspondendo a 28 (82%). A distribuição dos participantes desta pesquisa, conforme as características sociodemográficas estão dispostas na tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos participantes da pesquisa, segundo as características sociodemográficas. Florianópolis, 2019.

	Feminino		Masculino		Total Geral	
	N	%	N	%	N	%
Faixa etária (em anos)						
20-29	03	8,82%	00	0,00%	03	8,82%
30-39	15	44,14%	04	11,76%	19	55,90%
40-49	09	26,46%	00	0,00%	09	26,46%
50-59	01	2,94%	02	5,88%	03	8,82%
Maior grau de Escolaridade						
Nível Técnico	14	41,20%	04	11,76%	18	52,96%
Nível Superior	05	14,70%	00	0,00%	05	14,70%
Pós Graduação stricto sensu	05	14,70%	00	0,00%	05	14,70%
Pós Graduação latu sensu	04	11,76%	02	5,88%	06	17,64%
Tempo de formação						
<5 anos	04	11,76%	01	2,94%	05	14,70%
5-10 anos	08	23,56%	00	0,00%	08	23,56%
11-15 anos	06	17,64%	00	0,00%	06	17,64%
16-19 anos	05	14,70%	01	2,94%	06	17,64%
>20 anos	06	17,64%	03	8,82%	09	26,46%
Tempo de atuação na profissão						
<4 anos	03	8,82%	00	0,00%	03	8,82%
5-10 anos	11	32,38%	01	2,94%	12	35,32%
11-15 anos	05	14,70%	01	2,94%	06	17,64%
16-20 anos	04	11,76%	03	8,82%	07	20,58%
>20 anos	05	14,70%	01	2,94%	06	17,64%

A seguir serão apresentados os resultados que emergiram diante das falas e relatos dos entrevistados, agrupados em três categorias: conhecimento sobre acidentes por animais peçonhentos; trajetória acadêmica e profissional no contexto de animais peçonhentos e manejo da equipe de enfermagem ao paciente vítima de acidente botrópico.

Conhecimentos sobre acidentes por animais peçonhentos

Ao serem questionados sobre quais animais conheciam como peçonhentos 100% dos entrevistados citaram as serpentes e em 35% apresentaram dúvidas ao citar outros animais, conforme apresentado na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição da frequência de citação sobre tipos de animais peçonhentos. Florianópolis, 2019.

RESPOSTAS	Nível Médio N (%)	Nível Superior N (%)	Stricto Sensu N (%)	Latu Sensu N (%)	Total N (%)
Serpentes	21 (61,78%)	02 (5,88%)	05 (14,70%)	06 (17,64%)	34 (100,00%)
Aranha	18 (52,96%)	02 (5,88%)	03 (8,82%)	06 (17,64%)	29 (85,30%)
Escorpião	13 (38,23%)	02 (5,88%)	03 (8,82%)	04 (11,76%)	22 (64,69%)
Lagarta	04 (11,76%)	00 (0,00%)	01 (2,94%)	00 (0,00%)	05 (14,70%)
Lagarto	03 (8,82%)	00 (0,00%)	00 (0,00%)	00 (0,00%)	03 (8,82%)

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A partir das respostas observa-se que os conhecimentos acerca dos animais peçonhentos, por vezes, limitam-se as serpentes. Houve participantes que encontram dúvidas acerca do tema, como podemos observar na fala seguinte:

- “[...] eu fiquei com uma dúvida, se peçonhento é só a cobra. Porque, por exemplo, uma aranha marrom ela é venenosa, mas ela é considerada peçonhenta ou peçonhenta é só o termo para a cobra?”. (P23)

No que diz respeito ao conhecimento sobre acidente ofídico, observamos que 47% dos entrevistados, foram capazes de reconhecer e/ou descrever o acidente ofídico e 53% apresentaram dúvidas ao responder. A identificação do acidente ofídico ficou restrita,

principalmente, às características “cabeça triangular” (24%) “coloração” (24%), “formato dos anéis” (6%) e tipo de “cauda fina” (12%). Poucas respostas para “fosseta loreal” (12%) ou demais caracteres foram obtidas.

Trajatória acadêmica e profissional no contexto de animais peçonhentos

Com relação à trajetória acadêmica, quatro entrevistados afirmaram que durante sua formação, houve alguma disciplina na grade curricular com abordagem ao manejo do paciente vítima de acidente ofídico. Sobre a trajetória profissional cinco participantes estiveram em evento científico, curso de aperfeiçoamento ou educação continuada que expôs o manejo do paciente vítima de acidente ofídico.

Treze participantes (39%) afirmam que o primeiro contato com pacientes vítimas de acidente com animal peçonhento foi no setor de emergência que atuam, como podemos observar nas falas:

- “Foi aqui [...], que eu comecei a ter contato mais com este tipo de acidente. O que eu vi foram folhetos e algumas orientações que foram dadas por aqui mesmo”. (P2)
- “A primeira vez que eu vi realmente foi aqui, o único lugar que eu trabalhei que recebe paciente desse tipo. Aprendi aqui, o que é e como tem que lidar com o paciente desse tipo [de acidente]”. (P3)

Manejo da equipe de enfermagem ao paciente vítima de acidente botrópico

A abordagem acerca do manejo da equipe de enfermagem ao paciente vítima de acidente botrópico permitiu conhecermos a prática destes no cenário em estudo, bem como os procedimentos institucionais que na fala dos participantes vão de encontro com as informações que constam nas prescrições médicas e atitudes adotadas pelo CIATox, como podemos analisar nas falas seguintes:

- “Aqui não fica tão difícil, porque a gente acaba entrando em contato com CIT e eles dão as orientações que a gente precisa na hora, mas seria bom, óbvio, se tivesse algum curso específico”. (P2)

- “Na verdade a gente espera a avaliação inicial dos médicos e age de acordo com a conduta adotada. Não tem como tomar a frente porque não tem conhecimento adequado”. (P7)

- “Esse cuidado imediato, é o CIT mesmo que faz, a medicina do CIT, então os meus conhecimentos são relacionados aos cuidados básicos da assistência de enfermagem”. (P12)

Os profissionais reconhecem a falta de capacitações acerca do tema em questão e em sua maioria informam a falta de um protocolo institucional com vista ao manejo a este tipo de paciente. Nas falas seguintes os participantes citam as primeiras medidas abordadas no manejo ao paciente e por vezes supõem que estas são parte de um protocolo.

- “Cuidados de enfermagem, acho que primeiro é lavar o local, até porque às vezes chega sujo e tu não sabes realmente qual é a situação ali, observar o edema, a diurese e o controle da dor, mas isso ai já é básico”. (P3)

- “Na chegada, sempre lavar com bastante água e sabão e depois manter o membro elevado por conta de edema, avaliar a evolução do ponto de necrose e a necessidade de curativo”. (P5)

- “De imediato a gente faz a avaliação dos sinais vitais, porque o acidente botrópico pode levar a hipotermia, hipotensão, fazer esse controle, avaliar o paciente enquanto isso, passar para a medicina, ter atenção e orientar os cuidados enquanto a parte de hemorragias, fazer o controle de diurese, como o caso de complicação mais grave, vão passar o tempo de coagulação, chamar o laboratório, fazer essa coleta, elevar o membro, crioterapia, higiene do local, dar as orientações ao paciente e os cuidados que ele vai ter com aquele membro” (P12).

Os principais cuidados descritos pelos profissionais no manejo do paciente vítima de acidente botrópico foram: lavar o local com água e sabão (52,9%), realizar controle da diurese (38,2%), elevação do membro acometido (35,2%), manter o paciente hidratado (29,4%),

manter o paciente em repouso (23,5%), monitorar sinais flogísticos no local da lesão (23,5%), realizar o controle dos sinais vitais (14,7%) e o controle da dor (5,8%). Não souberam descrever os cuidados de enfermagem a ser dispensados (5,8%).

DISCUSSÃO

A mordedura de serpentes peçonhentas é uma preocupação significativa de saúde pública mundialmente que pode cursar com complicações graves de incapacidade e morte (SMITH et al., 2014), o que reflete a importância da assistência em enfermagem na redução dos danos ao paciente e sobre a necessidade do direcionamento de ações para um atendimento imediato com atenção às possíveis reações da ação do veneno (GRACIANO, 2014).

A identificação correta de serpentes peçonhentas pode evitar a ocorrência de acidentes ofídicos letais (SOARES et al., 2014). Entretanto, os entrevistados mostraram não saber identificar corretamente esse grupo de serpentes. O item “fosseta loreal”, que identifica corretamente, o grupo peçonhento, foi o menos citado. A opção "cabeça triangular" foi a mais citada. As serpentes do gênero *Crotalus* e *Bothrops* possuem cabeça triangular. Entretanto, essa característica é considerada inadequada na identificação de ofídios peçonhentos devido a diversas exceções. Serpente do gênero *Elapidae Micrurus* (cobra-coral verdadeira), são exemplos de serpentes peçonhentas que não possuem cabeça triangular. Além disso, algumas serpentes como a *Boa constrictor* e a *Corallus hortulanus*, possuem cabeça de formato triangular, apesar de não serem peçonhentos (SOARES et al., 2014).

Dúvidas e confusões quanto às características que identificam corretamente uma serpente peçonhenta são comuns no Brasil. Isso ocorre porque há divulgação de informações que caracterizam serpentes peçonhentas de outras regiões do mundo, não válidas para a diversidade encontrada na América do Sul (DIAS; BARROS; CASTRO, 2016).

A capacitação dos profissionais de saúde, na identificação, no diagnóstico e no tratamento dos acidentes ofídicos, é por vezes negligenciada. A falta de preparo técnico dos

profissionais retrata a vulnerabilidade, sendo perceptível a necessidade de melhoria no atendimento ao acidentado (SCATENA, 2013).

Protocolos são importantes instrumentos para o enfrentamento de diversos problemas na assistência e na gestão dos serviços. Orientados por diretrizes de natureza técnica, organizacional e política, têm, como fundamentação, estudos validados pelos pressupostos das evidências científicas (KRAUZER et al., 2018).

O alto número de notificações acerca destes acidentes remete à reflexão sobre o conhecimento da equipe de enfermagem nas diversas situações de emergência, que com frequência demandam um pensamento crítico sobre condutas terapêuticas de intervenção imediata e estratégias que subsidiem uma assistência qualificada, permitindo assim a prevenção de acidentes e a otimização do tempo para tomada das devidas providências emergenciais, a fim de minimizar os danos à saúde das vítimas (GRACIANO et al., 2013).

Na emergência, a equipe de enfermagem se confronta com a realidade assistencial na qual as vítimas de acidentes botrópicos encontram-se em risco iminente de morte, devido a sintomatologia que caracteriza a complexidade do quadro clínico e dos cuidados necessários a serem implementados no sentido de reverter o quadro de intoxicação e minimizar sequelas (GRACIANO, 2014).

Um fator de extrema importância e que deve ser aprimorado é a qualidade da assistência prestada. Os profissionais de saúde devem ser capacitados para proceder de forma adequada na identificação das serpentes, dos diferentes sinais e sintomas e na classificação da gravidade do envenenamento, além da capacitação para a administração do soro por via endovenosa (SCATENA, 2013).

A 7ª edição do Guia de Vigilância Epidemiológica brasileiro (BRASIL, 2009b), do ano de 2009, estabelece protocolos de atendimentos às vítimas deste tipo, porém, a organização do trabalho depende da definição de condutas, regras e fluxos, os quais devem

ser socializados e respeitados por todos os profissionais, de modo que as ações em conjunto atendam aos objetivos a que se propõe o serviço.

Nessa linha, é imprescindível a padronização atualizada de condutas de diagnóstico e tratamento ao paciente vítima de acidente ofídico, pois os profissionais de saúde, frequentemente, não recebem informações desta natureza durante a formação acadêmica ou no decorrer da atividade profissional.

Desse modo, os cuidados de enfermagem em emergência devem ser sistematizados e ter como ponto de partida as prioridades no atendimento de emergência, baseando-se no reconhecimento das complicações esperadas de acordo com a espécie de serpente envolvida e pela sintomatologia apresentada pela vítima, reduzindo o tempo para início do tratamento, levando em consideração que o tempo é fundamental para uma boa recuperação da vítima. Portanto, a equipe de enfermagem deve possuir formação técnica e científica para proporcionar um atendimento imediato adequado, considerando as possíveis reações do veneno e a sua terapêutica com soro antiofídico (SCATENA, 2013).

O reconhecimento precoce do acidente e início do tratamento é crucial para prevenir complicações potencialmente fatais (SMITH et al., 2014). A avaliação do paciente deve ser realizada de forma individualizada e debatida pela equipe multiprofissional da emergência, somando informações, conhecimentos e habilidades, que contribuam com novas ideias para a tomada de decisões, na busca de alternativas para o tratamento, favorecendo o reestabelecimento físico e psicossocial da vítima (GRACIANO, 2014).

Os cuidados integrais ao paciente devem visar à higienização do local da picada, elevação do membro acometido, hidratação do paciente, controle do débito urinário e dos sinais vitais, administração de analgésicos para melhora da dor, soro antibotrópico conforme necessário, uso de antibióticos quando houver evidência de infecção e conforme prescrição médica, monitoramento do edema e sinais e sintomas, retirada de acessórios e roupas no

segmento do membro acometido e avaliação da situação vacinal da vítima (BRASIL, 2001; BRASIL, 2009a).

Estudo realizado na Pensilvânia (SMITH et al., 2014) discorre sobre um protocolo dos cuidados de enfermagem ao paciente vítima de acidente ofídico que inclui no atendimento inicial a verificação da permeabilidade das vias aéreas, da respiração e da circulação do paciente, fornecimento de intervenções de acordo com protocolos avançados de suporte cardíaco à vida. Monitorização cardíaca, da pressão arterial e oximetria de pulso. Punção de dois acessos endovenosos calibrosos. Avaliação do nível de dor. Fornecimento de oxigênio suplementar. Coleta de exames laboratoriais e eletrocardiograma, conforme necessidade. Remoção de acessórios e roupas justas. Anamnese e exame físico. Acionamento do centro de informações e assistência toxicológica da instituição. Administração de fluido e medicação conforme prescrição médica. Verificação da vacina antitetânica. Monitorização do débito urinário. Elevação do membro acometido após iniciação do tratamento com soro.

Os venenos liberados nestes acidentes são compostos por uma mistura de proteínas, enzimas e toxinas que podem ocasionar necrose a nível tecidual local, bem como lesão sistêmica. Portanto, devem ser realizados cuidados com as feridas e profilaxia do tétano, de acordo com as indicações e suspensão do uso de anti-inflamatórios não esteroidais ou medicamentos antiplaquetários e anticoagulantes devido ao risco de sangramento e exsudação (SMITH et al., 2014).

A equipe de enfermagem no departamento de emergência deve estar preparada para iniciar os cuidados e reverter quadros de hipovolemia, hemorragias e danos respiratórios (MCGHEE et al., 2015).

As opções de tratamento variam dependendo do tipo e a gravidade dos sinais e sintomas. Os sinais vitais e edema devem ser monitorados e registrados a cada 2 horas e é

aconselhável a notificação da ocorrência, pois os relatórios ajudam a determinar a necessidade de recursos e intervenções para as entidades de saúde pública (SMITH et al., 2014).

Relevância para a prática clínica

O presente estudo contribui para a prática de enfermagem, pois ao evidenciar o conhecimento da equipe de enfermagem no manejo do paciente vítima de acidente por animal peçonhento atendido em unidade de emergência, permite aos gestores e enfermeiros desenvolverem ações que promovam a identificação adequada desse paciente, assegurando a tomada de decisão clínica e minimizando as possibilidades de agravos.

CONCLUSÃO

Diante dos dados apresentados e da crescente demanda de pacientes que chegam às emergências dos hospitais vítimas de animais peçonhentos, destaca-se a relevância em ter conhecimento acerca do assunto por parte dos profissionais da saúde que fazem o acolhimento, para que esses realizem o primeiro atendimento de enfermagem de forma eficaz, evitando maiores complicações.

Assim, os resultados deste estudo permitem-nos afirmar que é necessário sensibilizar a equipe de enfermagem em relação ao reconhecimento do acidente ofídico, especialmente com relação às características apresentadas pelo animal peçonhento e as manifestações clínicas apresentadas pelo paciente.

O atendimento de emergência, do acolhimento até o tratamento definitivo deve ser sistematizado por meio de protocolos pré-estabelecidos para que aconteça a padronização do cuidado, o que agrega segurança ao tratamento do paciente vítima de acidente ofídico.

Observa-se que há falta de preparo destes profissionais e que tais deficiências podem acarretar em prejuízo para a saúde destes pacientes. Contudo, mesmo com tal despreparo, é

notório que estes profissionais compreendem a importância do olhar ampliado na assistência com objetivo de minimizar danos.

A maioria dos participantes reconhece ainda a falta de aptidão teórica e admitem a necessidade da implementação de atividades profissionais e acadêmicas acerca do tema, visto que o hospital em questão é referência no atendimento a este tipo de paciente.

Os objetivos propostos no estudo foram alcançados, percebendo-se que a equipe de enfermagem tem o conhecimento de alguns cuidados ao paciente vítima de acidente botrópico, porém apontam o CIATox e a equipe médica como os responsáveis pela avaliação do paciente e tomada de condutas ficando a assistência de enfermagem restrita a prescrição médica.

A enfermagem assiste o paciente em sua integralidade e pode utilizar da sistematização da assistência de enfermagem para orientar o cuidado ao paciente vítima de acidente botrópico.

Os resultados obtidos através deste estudo auxiliaram a identificar as lacunas no conhecimento dos profissionais da equipe de enfermagem e poderão nortear, no contexto estudado, o planejamento de estratégias para disseminação e adoção de protocolos institucionais que visem o aperfeiçoamento destes profissionais em busca da qualificação da assistência prestada em prol do paciente.

Referências

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Almedina Brasil, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de Diagnóstico e**

Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos. 2001. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/manu_peconhentos.pdf>. Acesso em:

09 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (Org.). **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 2009b. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf>.

Acesso em: 27 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 2009a. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf>.

Acesso em: 09 out. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA:**

ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS SEGUNDO O MÊS - 2017. 2018.

Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/acidentes-por-animais-peconhentos/871-saude-de-a-a-z/acidentes-por-animais-peconhentos/42034-situacao-epidemiologica>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

DIAS, Jenilton de Oliveira; BARROS, Maicon Wilson; CASTRO, Monica Cristina.

ACIDENTES OFÍDICOS NOTIFICADOS NO HOSPITAL PÚBLICO ESTADUAL DE EMERGÊNCIAS DA CIDADE DE MACAPÁ, AMAPÁ (2010-2014). **Revista**

Eletrônica Estácio Saúde, Macapá, v. 5, n. 1, p.2-13, 2016. Disponível em:

<<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/viewFile/2224/1048>>. Acesso em: 27 nov. 2019.

FONSECA, Z. A. A. de S. et al. Levantamento epidemiológico dos acidentes por animais peçonhentos no semiárido do Rio Grande do Norte, Brasil: 2000 a 2008. **Acta**

Veterinaria Brasilica, v. 3, n. 3, p. 127-131, 2009.

FONTANELLA, Bruno Jose Barcellos et al. Amostragem em pesquisas qualitativas:

proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Caderno de Saúde Pública**,

Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p.389-394, fev. 2011.

GRACIANO, Selma de Almeida. **CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA EMERGÊNCIA INTRA-HOSPITALAR ÀS VÍTIMAS DE INTOXICAÇÃO POR VENENO BOTRÓPICO**. 2014. 134 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Enfermagem, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

GRACIANO, Selma et al. Perfil epidemiológico dos acidentes ofídicos em homens. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. , n. 10, p.89-98, 16 jul. 2013. Health Sciences Research Unit: Nursing. <http://dx.doi.org/10.12707/riii1255>.

KRAUZER, Ivete Maroso et al. A CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS NO TRABALHO EM ENFERMAGEM. **Reme: Rev Min Enferm**, Campo Grande, v. 22, n. -1087, p.0-0, out. 2018.

MCGHEE, Stephen et al. Effects of snake envenomation: a guide for emergency nurses. **Emergency Nurse**, Florida, v. 22, n. 9, p.24-29, 9 fev. 2015. RCN Publishing Ltd.. <http://dx.doi.org/10.7748/en.22.9.24.e1406>.

PARISE, E. V. Vigilância e monitoramento dos acidentes por animais peçonhentos no Município de Palmas, Tocantins, Brasil. **Hygeia**, v. 12, n. 22, p. 72-87, 2016.

RAMALHO, Muryelle Gonçalves. **Acidentes com Animais Peçonhentos e Assistência em Saúde**. 2014. 27 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2014.

SANTA CATARINA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS**. Disponível em: <http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/boletim2018/BoletimBarrigaVerdeAnimais/BV_Peconhentos_final.pdf>. Acesso em: 09 out. 2018.

SCATENA, Camila Morato da Conceição. **Vulnerabilidade de pacientes aos acidentes botrópicos no Hospital Vital Brazil do Instituto Butantan - São Paulo**. 2013. 139 f.

Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Ciências, Programa de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

SMITH, Susan et al. Bedside Management Considerations in the Treatment of Pit Viper Envenomation. **Journal Of Emergency Nursing**, Conshohocken, v. 40, n. 6, p.537-545, nov. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2014.01.002>.

SOARES, Diego de Oliveira et al. Como lidar com as serpentes?: O conhecimento básico e as atitudes dos funcionários de uma universidade no Nordeste do Brasil. **Como Lidar Com As Serpentes?**, Ceará, v. 10, n. 4, p.1-8, mar. 2014. Disponível em:

<<https://www.scienciaplena.org.br/sp/article/view/1772/953>>. Acesso em: 27 nov. 2019.

SOUSA, G. dos S. et al. Epidemiologia e distribuição espacial de acidentes por abelhas no Estado de Ceará, 2003 a 2011. *SaBios: Revista de Saúde e Biologia*, v. 10, n. 3, p. 75-86, 2015.

SOUZA, C.M.V. et al. (Niterói). Vital Brazil (Org.). **Seminário sobre Vigilância de Acidentes por Animais Peçonhentos**. 2018. Disponível em:

<<http://www.vitalbrazil.rj.gov.br/arquivos/seminarioanimaispeconhentosms.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2018.