

CUIDADO DE LESÕES CUTÂNEAS DECORRENTES DE ACIDENTES COM ANIMAL PEÇONHENTO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

VITÓRIA LOPES DE ÁVILA¹; AMANDA PESCKE²; MARCIANE CARVALHO DAS NEVES³; MATHEUS RODRIGUES BOTELHO⁴; TATIANE COSTA⁵; TEILA CEOLIN⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – vi.enfer24@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – pesckeamanda@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – marcianenatanael@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – matheusrbotelho@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – taticostafv@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – teila.ceolin@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Universidade Federal de Pelotas, na graduação de Enfermagem, oferta um currículo diversificado, que facilita o aprendizado dos acadêmicos a partir de associações entre a teoria e a prática da Enfermagem. Desse modo, os componentes curriculares, como a Unidade do Cuidado de Enfermagem (UCE) III, são organizados em cinco cenários de aprendizado: caso de papel, seminário, simulação da prática, síntese e campo prático (FACULDADE DE ENFERMAGEM, 2019).

Durante uma vivência no campo prático do terceiro semestre, UCE III, na Unidade Básica de Saúde (UBS) Virgílio Costa, os discentes e a facilitadora responsável, acompanharam um caso no qual ocorreu uma intervenção de enfermagem, a fim de proporcionar a melhora da pessoa assistida. Tratou-se de uma usuária, a qual procurou atendimento em decorrência de uma lesão no dorso do seu pé esquerdo, após uma picada por aranha-marrom (*Loxosceles* sp.).

O gênero *Loxosceles* sp. é o principal causador de acidentes no Brasil, principalmente no Sul do país. Essas aranhas são encontradas em ambientes pequenos como debaixo de tijolos, em telhas empilhadas, nas frestas das casas de madeiras, e dentro das residências (atrás de quadros de parede, forros, dentro ou atrás de móveis e até em roupas), no qual facilitam a criação de suas teias brancas e posteriormente a sua reprodução (BRASIL, 2024).

De acordo com o Relatório Anual de Atendimento do Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul, em 2022, dos 2.320 acidentes com animais peçonhentos ocorridos, 952 (41%) foram com *Loxosceles* (BASTOS *et al.*, 2023).

A picada pela aranha-marrom é caracterizada por “ser indolor, até o aparecimento dos sintomas, evoluindo lentamente, aproximadamente de oito até doze horas, intensificando a dor, desenvolvendo posteriormente as lesões típicas com uma bolha central cercada por anéis concêntricos de tecido isquêmico pálido e eritema, podendo ser discreto ou afetar todo o membro” (STONE *et al.*, 2016, p. 1195).

No que se refere ao tratamento para essas lesões, segundo Faria *et al.* (2021), deve ser iniciado com soroterapia nas primeiras horas, mas em alguns casos o paciente procura o serviço de saúde fora da janela de tratamento, fazendo com que a analgesia se torne o principal foco, assim como a antibioticoterapia em alguns casos.

Este resumo tem como objetivo relatar um acompanhamento de lesão cutânea, decorrente de picada de aranha-marrom.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

O caso acompanhado foi de uma mulher branca, 60 anos, com diagnóstico de câncer de mama, aguardando a cirurgia de mastectomia total, a qual apresentava lesão (Imagem 1) decorrente de acidente com *Loxocles* sp. A usuária referiu ter sido picada por aranha-marrom outras três vezes, com cicatrizes importantes em membros superiores e inferiores, sem outras comorbidades referidas.

A usuária referiu ter procurado o Pronto Socorro Municipal de Pelotas (PSP) horas após observar a picada, recebendo como tratamento anti-inflamatório e liberada. Relatou não ter sentido dor no local da picada, com aparecimentos de sintomas posteriormente, conforme apresentado na literatura científica.



Imagem 1: Lesão Dorso do Pé Esquerdo- Antes do Tratamento
Fonte: acervo pessoal. 2024.

A facilitadora e os discentes, perceberam a importância de planejar a realização de uma limpeza no ferimento, seguido de tratamento tópico para auxiliar no processo de cicatrização da lesão e redução do aparecimento de infecções no local. Pensando em ofertar um tratamento de baixo custo, optou-se pelo uso de plantas medicinais listadas para uso no Sistema Único de Saúde (SUS), explicando a usuária o seu potencial terapêutico, a qual concordou em receber o cuidado.

A equipe de enfermagem é responsável pela assistência à saúde de acordo com as necessidades de cada ser humano, mas antes de executar é essencial avaliar a situação problema para assim elaborar ações resolutivas. Os envolvidos nesse atendimento agiram com o intuito de garantir o cuidado integral e humanizado, além de fornecer um tratamento eficaz.

Para colocar em prática, foi elaborado um cronograma de realização do curativo, que se deu: duas vezes na semana, durante três semanas em domicílio, pelos acadêmicos e facilitadora responsável, e nos demais dias, a usuária realizou o autocuidado, com as recomendações compartilhadas pela equipe. Levando em consideração o contexto socioeconômico da usuária, foram escolhidos materiais disponíveis na UBS e que pudessem ser fornecidos a mesma.

Para o cuidado no domicílio, foi indicada a infusão de camomila (*Matricaria chamomilla* L.), que tem potencial assistencial no alívio de afecções leves na pele; e para a limpeza da ferida foi utilizado soro fisiológico 0,9% com auxílio de gaze estéril. Ademais, em todas as ocasiões, foi realizado desbridamento instrumental conservador dos tecidos desvitalizados da lesão. Como cobertura tópica foi aplicado um óleo de girassol produzido pelos acadêmicos de enfermagem na UFPel, com as seguintes plantas medicinais: alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.),

com ação antisséptica e cicatrizante; palminha (*Tanacetum vulgare* L.), sálvia (*Salvia officinalis* L.) e transagem (*Plantago major* L.), com ação anti-inflamatória; e penicilina, terramicina (*Alternanthera brasiliana* L.), com ação antimicrobiana, (ANVISA, 2021). Na composição deste óleo, é importante destacar que pelo efeito do alecrim ser antisséptico e cicatrizante, enquanto a terramicina possui efeito no reparo tecidual por acelerar o processo de contração da úlcera, proliferação de fibroblastos e aumento de colágeno (ANVISA, 2010; ANVISA, 2016), ocasiona uma melhora mais rápida na lesão.

A seguir, segue a imagem 2 da lesão após 15 dias de tratamento:



Imagem 2: Lesão após 15 dias de Tratamento.

Fonte: acervo pessoal. 2024.

De acordo com Silva, Vale e Brito (2024), o uso de plantas medicinais e fitoterápicos como agentes tópicos, possuem a capacidade de combater as infecções, promovendo um ambiente úmido, quente, livre de detritos e reduzindo a inflamação, e é fundamental para o tratamento de feridas, sendo um arsenal terapêutico. Destacam ainda, o seu potencial como alternativa terapêutica pela sua eficácia e poucos efeitos adversos, e por se integrarem na medicina tradicional é um tratamento acessível a população e de custo-efetivo.

Diante do caso acompanhado, a lesão mostrou uma melhora significativa, sendo relatado pela usuária a ausência da dor, bem como a eficácia da cicatrização. Ademais, a mesma se mostrou satisfeita com o tratamento recebido, agradecendo aos envolvidos no atendimento durante o processo do cuidado.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acompanhamento de cuidado da usuária com lesão em decorrência de acidente com animal peçonhento, demonstrou resultados positivos, sendo relevante um olhar humanizado e sistematizado para o cuidado de enfermagem.

A escolha das plantas medicinais para o cuidado, se deu para que os profissionais da UBS compreendessem a importância do uso, e pudessem se adequar a essa rotina, já é que fornecido a eles a cada semestre, pelos discentes do terceiro semestre, o óleo de girassol enriquecido com plantas medicinais.

Em relação a formação dos acadêmicos a experiência contribuiu no preparo frente a situações futuras, e o conhecimento para orientar outros profissionais sobre o quão essencial é ofertar tratamentos que estejam ao alcance do cidadão e que o sistema de saúde possa fornecer.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Formulário de Fitoterápicos**. 2 ed. Brasília: ANVISA, 2021. Acessado em: 03 set. 2024. Online. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico/arquivos/2021-fffb2-final-c-cap2.pdf>.

AGÊNCIA NACIONAL DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 10 de 09 de março de 2010 - Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências**. Brasília: ANVISA, 2010. Acessado em: 4 set. 2024. Online. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0010_09_03_2010.html.

BASTOS, C.G.M, *et al*. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Centro de Informação Toxicológica. **Relatório Anual de 2022. Atendimentos do Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul- CIT/RS**. Porto Alegre/RS, 2023. Acessado em 11 set. 2024. Online. Disponível em: http://www.cit.rs.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=137&Itemid=61.

FACULDADE DE ENFERMAGEM. **Projeto Pedagógico Curso de Enfermagem**. Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Enfermagem. Março. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Guia de Animais Peçonhentos do Brasil**. Brasília/ DF. 2024. Acessado em 02 set. 2024. Online. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/animais-peconhentos/publicacoes/guia-animais-peconhentos-do-brasil.pdf/view>.

FARIA, B.C.L, *et al*. **Acidente por picada de Aranha Marrom – Loxosceles: relato de caso no Distrito Federal**. v.2 n.10, 2021.

SILVA, T.E.D; VALE, C.M.G.C.D; BRITO, T.S.D. Evidências clínicas do uso de plantas medicinais e fitoterápicos na cicatrização de feridas cutâneas: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**. 2024; 10(1): e35109.

STONE, C.K, *et al*. Emergências Pediátricas. **Amgh Editora Ltda**. Edição 22, p.1195. Porto Alegre. 2016.