

ACCIDENTES OPHIDICOS

Memoria apresentada ao 1º Congresso de Medicina realizado em São Paulo, em 1916

EFFEITOS DO TRATAMENTO ESPECIFICO SOBRE A MORTALIDADE OPHIDICA

Dr. Dorival de Camargo Penteado,

Assistente do Instituto Soroterápico do Estado de São Paulo (Butantan)

Desde o ano de 1901, preparando o Instituto de Butantan o soro antiofídico, e desde esse tempo tendo feito uma propaganda assídua e tenaz desse meio terapêutico, parece-nos interessante verificar a influência que poderia ter exercido na mortalidade pelos acidentes ofídicos o emprego do soro.

Até então a clínica se achava completamente desarmada no tratamento desses acidentes, estando perfeitamente demonstrado que todos os tratamentos aconselhados não tinham influencia alguma sobre o envenenamento ofídico, e que, portanto, os casos de curas verificados até ali, eram devidos a diversas causas e não á terapêutica empregada; eram curas que se deviam dar espontaneamente.

Grandes dificuldades tivemos a vencer. A única fonte de consulta de que podíamos lançar mão foi o Anuario Demographo Sanitário, onde só começa a aparecer, separado, como causa de morte o envenenamento ofídico, em 1902, a pedido deste Instituto, portanto, já depois do aparecimento do soro antiofídico. Nesse anuário, porém, não vem indicado o número de acidentes, mas somente o número de mortes.

O número de acidentes, se compreende com facilidade, deve aumentar com diferentes causas, como por exemplo: aumento da população, explorações de regiões novas, etc.

A mortalidade varia também com o número de acidentes e, ainda mais, aumenta nos registros com o aperfeiçoamento da estatística.

No quadro que juntamos a este trabalho, tirado do Anuario, verificámos que em 1902 só enviaram dados para estatística 127 municípios, sendo destes ainda 17 incompletos, contando nessa época o Estado 172 municípios. Em 1903 só 119, em 1904, 153, e em 1905, 170 municípios enviaram estatística; somente em 1906 é que se encontra no Anuario Demographo Sanitário a estatística de 172 municípios, isto é, de todos os municípios do Estado.

Até 1905, portanto, a estatística é incompleta e o número de óbitos por envenenamento ofídico deve ser muito mais elevado do que o registrado, porque, naturalmente, os municípios que deixaram de enviar os dados para estatística são os mais atrasados e os mais afastados, portanto, aqueles em que esses acidentes devem ser mais numerosos e onde, naturalmente, com mais dificuldade deve chegar o conhecimento do soro. Por essa estatística verificámos que, em 1902, em uma mortalidade geral de 50.693, temos 54 óbitos por envenenamento ofídico, isto é, 1,0 por mil óbitos, faltando, como vimos, 45 municípios. Comparando com a estatística de 1906, em que figuram todos os municípios do Estado, vemos que esse número está muito abaixo do normal, o que se explica pelas razões que já demos; assim, em 1906, em uma mortalidade geral de 64.434, nós vemos que o envenenamento ofídico contribuiu com 156

óbitos, isto é, 2,4 por mil, enquanto a mortalidade geral não alcança o dobro da de 1902, a de envenenamento ofídico aumenta quase três vezes.

De 1906 para cá, ao passo que a mortalidade geral aumenta sempre, naturalmente, acompanhando o aumento da população, a mortalidade por envenenamento ofídico diminui, apesar de concorrerem diversos fatores para seu aumento, como sejam a exploração de regiões novas, o aproveitamento de terrenos abandonados em outras culturas, terrenos esses que, sabe-se, são muito abundantes em cobras.

Todas essas são causas que deveriam concorrer para o aumento dos acidentes ofídicos e, portanto, para o aumento dos óbitos. O contrário, no entanto, é que observamos: o número de óbitos por envenenamento ofídico diminui vagarosamente, é verdade, mas com segurança, e essa diminuição só pode ser atribuída ao grande número de casos curados pelo soro.

Em 1914, no Anuario Demographo Sanitário, em uma mortalidade geral de 68.693, apareceram somente 97 óbitos por envenenamento ofídico, isto é, 1,4 por mil, quando a média era de 2,5 por mil, e em 1915 nós temos ainda reduzido para 80 óbitos, isto é, 1,2%. Este facto vem demonstrar claramente que o Instituto de Butantan, com o seu esforço e apesar de todas as dificuldades que apresenta entre nós todo o serviço de propaganda, conseguiu, pondo a disposição da terapêutica um medicamento de ação certamente eficaz, diminuir de mais de 50% os casos de morte por envenenamento ofídico.

Não está ainda completamente satisfeito o seu ideal, que é fazer desaparecer do obituário do Estado de São Paulo e, depois, do Brasil, a rubrica – envenenamento ofídico, mas em todo o caso esse resultado é já bastante animador.

Muito conta o Instituto com o concurso dos colegas, para a realização deste seu ideal, não só aplicando o soro, como também o auxiliando pelos seus conselhos, no emprego dos meios profiláticos, diminuindo assim os acidentes.

Entre os diversos meios profiláticos aconselháveis, devemos citar principalmente o uso do calçado e de uma perneira ou polaina pelos nossos trabalhadores rurais. Só esse uso, se fosse geralmente empregado, diminuiria mais ou menos de 70% os acidentes ofídicos. É preciso fazer que esses trabalhadores deixem o habito de andar descalços, mostrando-lhes os perigos a que se expõem e as vantagens que terão com o habito contrário.

Relação entre a mortalidade geral e a ofídica no Estado de São Paulo, de 1902 até 1915

Havia 172 municípios nos anos de 1902-1905 em que a estatística é incompleta.

Ano	Mortalidade geral	Ofidismo	Coeficiente por 1.000 óbitos	Nº. de municípios que enviaram estatísticas
1902	50.693	54	1.0‰	127, destes 17 incompletos
1903	41.091	89	2.1‰	119 municípios
1904	48.041	123	2.5‰	153 “

1905	57.507	148	2.5‰	170 “
1906	64.434	156	2.4‰	172 (completos)
1907	59.059	155	2.6‰	“
1908	59.874	143	2.3‰	“
1909	59.515	149	2.5‰	“
1910	62.401	126	2.0‰	“
1911	64.324	146	2,2‰	“
1912	71.611	150	2.0‰	“
1913	69.104	127	1.9‰	“
1914	68.693	97	1.4‰	“
1915	66.302	80	1.2‰	“
Soma	842.649	1.743	2.0‰	

Observações recebidas pelo Instituto de Butantan, de tratamento de acidentes ofídicos pelos soros específicos

Apesar deste Instituto pedir insistentemente a remessa das observações de tratamento de acidentes ofídicos pelo soro específico, temos sabido de grande número de casos cujas observações não nos têm sido enviadas, apesar de que todo o tubo de soro é acompanhado de um boletim com os quesitos necessários, o qual com facilidade pode ser cheio e devolvido ao Instituto.

Temos desde 1902 até outubro de 1906, recebido 1.393 observações de tratamento de acidentes ofídicos pelos soros específicos.

Destas 1.393 observações – 1.102 são em homens, 114 em mulheres e 117 em animais; esse tratamento deu bom resultado em 1.358 casos e foi seguido de morte em 25 casos, dando, portanto, uma mortalidade de 1,8%, o que é, em soroterapia ou em terapêutica em geral, um resultado extraordinário, pois não conhecemos outro medicamento, mesmo entre os específicos, que apresente um resultado igual.

Ainda mais, destes 25 casos de morte, nós podemos ainda, estudando-os detidamente, verificar que o fracasso do tratamento não foi devido ao soro, na maior parte dos casos, mas a causas diversas:

Assim, em uma das observações vemos que o tratamento foi feito 17 horas depois do acidente, e o doente morreu 3 horas depois da injeção do soro, quer dizer: em um tempo insuficiente para que este fosse absorvido; ainda mais, neste caso o soro empregado não era o aconselhado, conforme declara o próprio farmacêutico Sr. Alfredo de Mello, que assim procedeu, por indicação falsa da família do doente, verificando depois ter havido engano.

Podemos verificar ainda, em outra observação do Dr. Martins Orcades, que em maio de 1908, em uma menina de 10 anos de idade, aplicou o soro, 16 horas depois do acidente, vindo a doentinha a falecer 4 horas depois, portanto, antes do tempo necessário á absorção do soro.

Em outra observação, do Dr. Epaminondas Piza, que tratou uma mulher 9 horas depois do acidente, injetando somente 20 c.c. de soro, por não haver mais, quando os sintomas já eram de extrema gravidade, dose esta claramente insuficiente, na generalidade dos casos.

Temos ainda diversas observações de animais tratados tardiamente e com doses insuficientes de soro, entre elas podemos citar a do Sr. Jorge Pio, em S. João da Boa Vista, que tratou um cavalo, mais ou menos 26 horas depois do acidente, com um tubo de soro, morrendo o animal uma hora depois da injeção.

Outra do Sr. Adolpho Soares Campanha, em 1911, que tratou um cavalo mais ou menos 19 horas depois do acidente, com um tubo de soro, dose insuficiente e tratamento tardio. Outros casos de morte de animais são ainda duvidosos, porque há entre os nossos sertanejos a tendência de atribuir a picada de cobra toda moléstia que apresenta inchação ou alguma semelhança com esse envenenamento.

Apesar desses casos de morte serem facilmente explicáveis e não poderem ser levados a conta da ineficácia do soro, nós os incluímos na nossa estatística, que ainda assim apresenta uma mortalidade de 1,8%, menor que a de qualquer outro agente terapêutico em qualquer outra moléstia, sendo, portanto, de justiça fazer-se o maior esforço possível para tornar mais conhecido tão útil agente terapêutico; e este foi o único fim visado pelo nosso trabalho.

Acidentes ofídicos tratados pelo soro específico, conforme observações recebidas pelo Instituto

Anos	Homens	Mulheres	Animais	Total	Curados	Mortos
1902	14	2	0	16	16	0
1903	23	0	0	23	23	0
1904	16	0	0	16	16	0
1905	15	1	2	18	18	0
1907	56	5	1	62	61	1 ⁽¹⁾
1908	82	9	10	101	99	2 ⁽²⁾
1909	87	5	6	98	98	0
1910	101	10	24	135	132	3 ⁽³⁾
1911	127	20	18	165	159	6 ⁽⁴⁾
1912	127	17	20	164	164	0
1913	87	11	24	122	121	1 ⁽⁵⁾
1914	123	16	26	165	163	2 ⁽⁶⁾
1915	137	7	27	171	167	4 ⁽⁷⁾

1916	107	11	19	137	131	6 ⁽⁸⁾
1902-1916	1.102	114	177	1.393	1.358	25 1.8%

- (1) Menino, faleceu no mesmo dia do acidente.
- (2) 1 homem, 1 menino de 10 anos tratados tardiamente.
- (3) 1 muar, uma mulher e 1 homem.
- (4) 3 homens, uma mulher e 2 cavalos.
- (5) 1 menino tratado 23 horas depois.
- (6) 1 vaca e 1 menino, tratado este já com anúria.
- (7) 2 homens e 2 novilhos.
- (8) 5 homens e 1 novilho.