



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II



Avaliação da redução da dor com o uso de compressa fria e quente antes e após intervenção em vítimas de envenenamento botrópico

Manaus - AM

2023

KATHLEEN MACLENNY PEREIRA CARVALHO

Avaliação da redução da dor com o uso de compressa fria e quente antes e após intervenção em vítimas de envenenamento botrópico

Artigo elaborado como ferramenta de obtenção de nota referente a disciplina Trabalho de Conclusão de curso II, sob avaliação dos prof^{os}. MSc. Vinicius Machado e Altair Seabra da Universidade do Estado do Amazonas.

Manaus - AM

2023

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

C331aa Carvalho, Kathleen Maclenny Pereira
Avaliação da redução da dor com o uso de compressa fria e quente antes e após intervenção em vítimas de envenenamento botrópico / Kathleen Maclenny Pereira Carvalho. Manaus : [s.n], 2023.
35 f.: color.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2023.
Inclui bibliografia
Orientador: Mailma Costa de Almeida
Coorientador: Jacqueline de Almeida Sachett

1. Animais peçonhentos . 2. Dor aguda. 3. Crioterapia . 4. Termoterapia . 5. Medição da dor. I. Mailma Costa de Almeida (Orient.). II. Jacqueline de Almeida Sachett (Coorient.). III. Universidade do Estado do Amazonas. IV. Avaliação da redução da dor com o uso de compressa fria e quente antes e após intervenção em vítimas de envenenamento botrópico

SUMÁRIO

Introdução	5
Método	6
Resultados	9
Discussões	14
Conclusão	16
Referências	17
APÊNDICES	21
ANEXOS	31

**Avaliação da redução da dor com o uso de compressa fria e quente antes e após
intervenção em vítimas de envenenamento botrópico**

Kathleen Maclenny Pereira Carvalho *

Mailma Costa de Almeida **

Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett ***

Resumo

Objetivo: Avaliação da redução da dor por meio de compressa fria e quente antes e após a intervenção em pacientes vítimas de envenenamento botrópico. **Metodologia:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado aberto que faz parte de um macroprojeto, realizado a partir de um recorte composto de três grupos: A, B e C e desenvolvido na FMT-HVD. **Resultados:** Estiveram presentes 45 pacientes, a maioria (39%) do sexo masculino de procedência do interior (67%), predominando trabalhadores da zona rural (51%) com idade média entre 38 anos, destes, o pé (69%) foi o local mais acometido, e poucos realizaram condutas como o uso de produtos locais (33%) e torniquete (18%). 14 participantes realizaram compressa quente, outros 15 receberam compressa fria e 16 não receberam intervenção. **Conclusão:** Embora seja uma pesquisa com uma amostra pequena, já podemos observar que a utilização das duas compressas no alívio da dor dos pacientes que sofreram acidentes por essa serpente foram eficazes. Neste estudo, a termoterapia trouxe resultados que sobressaíram a crioterapia, e ainda trouxe a importância da pesquisa clínica dada uma temática escassa em evidências, o que a torna significativa para região norte, onde mais ocorrem estes acidentes. U1111-11691005.

* Acadêmica de enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas (UEA).

** Professora mestre da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), atualmente é doutoranda em doenças tropicais na fundação de medicina tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD).

*** Professora doutora em doenças tropicais e infecciosas pela Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Docente permanente dos cursos de Pós-Graduação em Medicina Tropical (mestrado e doutorado) da UEA/FMT-HVD.

Descritores: Animais Peçonhentos; Mordeduras de Serpentes; Dor Aguda; Crioterapia; Termoterapia; Medição da Dor.

Descriptors: Animals, Poisonous; Snake Bites; Acute Pain; Cryotherapy; Hyperthermia; Pain Measurement.

Descriptoros: Animales Venenosos; Mordeduras de Serpientes; Dolor Agudo; Crioterapia; Termoterapia; Dimensión del Dolor.

Introdução

A serpente botrópica (*bothrops atrox*) é o viperídeo mais frequente no vale amazônico, e certamente o principal causador de acidentes da Região Norte, sua habitação natural. Seu veneno ocasiona expressiva quantidade de casos e morbimortalidade, se fazendo importante questões de saúde, visto que os acidentados na sua maioria são trabalhadores da zona rural^(1,2,3).

Entre 2000 a 2017 no Brasil foram registrados 471.801 casos de acidentes com maior prevalência na região Norte com 142.230 casos, e no Amazonas a evidência mostrou 24.108 casos. A maior incidência foi observada na Amazônia brasileira, 52,6 casos/100.000 habitantes. Já em 2017 a região Norte apresentou 49,2% casos/100.000^(1,4).

Os acidentados referem que logo após a picada, surge uma dor local que tende a exacerbar durante horas ou dias com edema se estendendo a todo o membro comprometido devido ao extravasamento de líquido para o espaço intersticial e parestesia^(5,6).

A dor é uma das manifestações locais mais frequentes relatadas pelos pacientes. Em uma pesquisa constatou que um dos sinais e sintomas relatados com maior frequência é a algia (68,7%)⁽⁷⁾.

Em seu conceito geral, dor nada mais é que uma experiência sensorial e emocional negativa que pode ocorrer a partir de uma lesão tecidual proveniente de sinais neurais⁽⁸⁾.

Tendo em vista a subjetividade da dor, onde cada indivíduo a descreve de uma forma diferente a depender de seu grau, intensidade, duração e significado, faz-se necessário avalia-

la para que assim seja conduzido um tratamento adequado. Desse modo, podendo ser intervida por meio de medicação, estratégias físicas e estratégias comportamentais. Além de tratamentos não farmacológicos como a utilização de compressa quente (termoterapia) e compressa fria (crioterapia) em lesões, afim de diminuir o quadro inflamatório e amenizar a intensidade de dor ⁽⁹⁾.

Os efeitos da aplicação de gelo promovem diminuir possíveis agravos como: dor, edema, hemorragia e espasmo muscular, redução da área perilesional, através do efeito vasoconstritor, reduzindo assim a temperatura, a formação de edema, do quadro hemorrágico e as taxas metabólicas no tecido lesado ^(10, 11, 12).

Por outro lado, a utilização de calor tem efeito analgésico, estabelecendo relaxamento e promovendo sensação de conforto, ao reduzir sensações dolorosas e diminuir a tensão muscular, através da vasodilatação local ^(9, 13).

Sendo assim, faz-se importante o estudo, a partir de estratégias não medicamentosas, ao comparar a utilização de compressa quente e fria, já que na literatura, nenhum estudo evidencia se de fato uma das compressas é comprovada cientificamente no alívio da dor em envenenamento botrópico. Além de contribuir para o cunho científico por gerar novos saberes voltados a saúde, como também é uma pesquisa que tem uma boa relação custo benefício, por utilizar ferramentas que não estão fora do dia a dia do cotidiano profissional da saúde, além de proporcionar mais uma intervenção no quadro da dor dos pacientes, somando a terapia medicamentosa.

Faz-se necessário então, avaliar a redução da dor por meio de compressa fria e quente antes e após a intervenção em pacientes vítimas de envenenamento botrópico.

Método

Trata-se de um ensaio clínico randomizado aberto com pacientes vítimas de envenenamento botrópico atendidos na Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira

Dourado acometidos por envenenamento botrópico. Como faz parte de um macro projeto, esta metodologia é um recorte para a realização desta pesquisa.

A pesquisa está sendo realizada na Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira (FMT-HVD) situada no município de Manaus-AM, sendo considerada centro de referência nacional e mundial para o tratamento de enfermidades tropicais, principalmente aos eventos relacionados a animais peçonhentos.

A população do estudo foi constituída de todos os pacientes que internaram por acidente por envenenamento botrópico, correspondentes à demanda espontânea do estudo no período de agosto de 2022 a fevereiro de 2023.

Foram incluídos neste estudo pacientes acometidos por envenenamento botrópico que atendam os seguintes critérios: acidente por envenenamento botrópico < 24 horas de evolução; Idade > 18 anos; foram excluídos pacientes que apresentam sangramento com repercussão sistêmica e local; usado compressa de gelo ou quente antes e a intervenção interrompida em casos de: Infecção (celulite ou abscesso); Bolhas; Hematomas; Equimose; Aumento da dor durante a intervenção.

Houve então três momentos para a abordagem com o paciente, no primeiro momento o paciente era convidado a participar da pesquisa e explicado como seria feito e com qual finalidade, nesse mesmo momento ele também já era randomizado e assinava o TCLE (Apêndice B) caso aceitasse participar. No segundo momento, era avaliada a dor do paciente a partir de uma escala visual analógica (EVA) (Anexo 1) antes e logo após a intervenção utilizando um instrumento previamente construído. No terceiro a dor era avaliada novamente após 20 minutos.

A amostra foi selecionada através dos pacientes que estiveram internados com confirmação pelo profissional médico para acidente por envenenamento botrópico durante o período de coleta de dados. Por se tratar de um estudo de ensaio clínico, a amostra foi composta

de três grupos: pacientes que forem acometidos por envenenamento botrópico submetidos ao tratamento convencional associado à aplicação de compressas de gelo grupo A e quente grupo B e o C Grupo Controle relacionado aos pacientes com acidente por envenenamento botrópico que receberam o tratamento convencional a partir de uma randomização.

Como se tratou de um estudo longitudinal e experimental, fez-se necessário obter o cálculo amostral do número de participantes para garantir um efeito predefinido significativo para o estudo do ponto de vista científico. Por ser um estudo piloto a amostra está seguindo um estudo de ensaio clínico fase II A (terapêutico), de 14 indivíduos no primeiro grupo, 16 no segundo grupo e 15 indivíduos no terceiro grupo, através de uma regra citada por Browne ⁽¹⁴⁾. Seguindo essa regra teremos 45 pacientes distribuídos nos três grupos.

Para a coleta de dados, foi construído um questionário composto por dados de caracterização dos pacientes contendo variáveis sociodemográficas e clínico-epidemiológicas. Neste mesmo questionário, também é possível analisar a aplicabilidade da compressa de gelo versus a quente nas lesões cutâneas nos grupos, avaliar a classificação da lesão e da dor. Ele foi estruturado especialmente para um estudo macroprojeto e aplicado em ambos os grupos A, B e C da pesquisa.

Os dados foram inseridos em um banco de dados no REDCap, um software específico para ensaios clínicos que já vem sendo utilizado pela FMT-HVD em outras pesquisas clínicas. Para as variáveis quantitativas foram calculadas frequência e proporções e para as variáveis qualitativas foram categorizadas e feito o cálculo de médias, além disso, foram utilizados testes estatísticos para definir associação entre as variáveis por meio do Q-quadrado e Teste Exato de Fisher, através do Epiinfo (2011).

O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas, cujo CAAE nº 55959922.1.0000.0005 (Anexo 2). Todos os participantes

registraram que concordavam em participar do estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A participação é voluntária.

Também foi aprovado pelo registro brasileiro de ensaios clínicos (REBEC) (Anexo 3), uma plataforma virtual de acesso livre para registro de estudos experimentais e não-experimentais que são realizadas em seres humanos sob número de registro U1111-11691005.

Resultados

Dos 45 participantes, que aceitaram participar deste estudo, conforme mostra a tabela 1, da qual podemos observar os dados sociodemográficos e clínico-epidemiológicos, com base nos três grupos que compõem a pesquisa (A, B e C). Destes, 14 participantes receberam compressa quente, 16 receberam compressa fria, e 15 não tiveram intervenção. O sexo predominante foi o masculino (n= 39; 87%), sendo o sexo feminino pouco evidenciado (n=6; 13%). A idade com base na mediana esteve entre na faixa dos 38 anos, onde as idades variaram de 29 a 52 anos.

Quanto a zona de ocorrência, a maioria dos acidentes tinha ocorrido em zona rural (n=34; 76%), precedido da zona urbana (n=6; 13%), sendo a periurbana a região com menos ocorrência (n= 5; 11%). Mais da metade dos participantes eram de procedência do interior do Amazonas (n=30, 67%), poucos sendo da cidade de Manaus (n=15; 33%).

O local da picada mais acometida foi o pé (n=31; 69%), precedido de perna (n=8; 18%), mãos (n=5; 11%) e outros locais (n=2; 4%), já outros membros como cabeça, braço, tronco, pescoço, coxa e antebraço não foram acometidos por nenhum dos pacientes do presente estudo. Um dos pacientes do estudo havia sido picado em dois locais distintos, o que traz ao estudo um total de 46 picadas.

Quando perguntado se fora acidente relacionado a trabalho, um pouco mais da metade disse que sim (n=23; 51%), a outra metade disse que não (n=22; 49%). Destes, grande parte relatou ter andando após a picada (n=41; 91%), e poucos não andaram (n=4; 9%). A média de

tempo que eles mais andavam se encontrava na faixa de 10 a 29 minutos (n=12; 29%), precedido de mais de 60 minutos (n= 8; 20%), de 30 a 59 minutos (n=7; 17%), de 5 a 9 minutos (n= 7; 17%), de 1 a 4 minutos (n= 7; 17%). E ainda, uma grande parcela dos participantes não tinha sofrido acidente anterior com serpentes (n=40; 89%), mas por outro lado, uma porcentagem sim (n= 5; 11%).

Foi ainda perguntado aos participantes se houveram medicamentos injetáveis antes de serem internados, a maioria respondeu que não (n=34; 76%), e o restante que sim (n=11; 24%). Quanto ao uso de produtos no local da picada, mais da metade não passou nenhum produto no local (n=30; 67%), já a outra parcela disse ter usado algum produto no local do envenenamento (n=15; 33%). Ainda, poucos foram os que realizaram condutas como torniquete após o acidente (n=8; 18%).

Tabela 1 – Dados sociodemográficos e clinico-epidemiológicos. Manaus, AM, Brasil. 2022-2023

Características	Total N = 45	Grupos		
		Quente N = 14	Fria N = 16	Controle N = 15
Sexo				
Masculino	39 (87%)	13 (93%)	12 (75%)	14 (93%)
Feminino	6 (13%)	1 (7.1%)	4 (25%)	1 (6.7%)
Idade				
	38 (29, 52)	38 (29, 49)	39 (34, 50)	35 (28, 56)
Zona de ocorrência				
Rural	34 (76%)	9 (64%)	14 (88%)	11 (73%)
Urbana	6 (13%)	2 (14%)	1 (6.2%)	3 (20%)
Periurbana	5 (11%)	3 (21%)	1 (6.2%)	1 (6.7%)
Procedência				
Manaus	15 (33%)	5 (36%)	4 (25%)	6 (40%)
Interior	30 (67%)	9 (64%)	12 (75%)	9 (60%)
Local da picada				
Cabeça	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Braço	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Perna	8 (18%)	2 (14%)	1 (6.2%)	5 (33%)
Tronco	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Pescoço	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Mãos	5 (11%)	1 (7.1%)	2 (12%)	2 (13%)
Coxa	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Antebraço	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Pé	31 (69%)	10 (71%)	12 (75%)	9 (60%)

Outros	2 (4.4%)	1 (7.1%)	1 (6.2%)	0 (0%)
Acidente relacionado ao trabalho				
Não	22 (49%)	8 (57%)	9 (56%)	5 (33%)
Sim	23 (51%)	6 (43%)	7 (44%)	10 (67%)
Andou após o acidente				
Não	4 (8.9%)	0 (0%)	3 (19%)	1 (6.7%)
Sim	41 (91%)	14 (100%)	13 (81%)	14 (93%)
Se sim, quanto tempo				
Tempo				
1 a 4	7 (17%)	2 (14%)	4 (31%)	1 (7.1%)
5 a 9	7 (17%)	3 (21%)	2 (15%)	2 (14%)
10 a 29	12 (29%)	3 (21%)	1 (7.7%)	8 (57%)
30 a 59	7 (17%)	2 (14%)	3 (23%)	2 (14%)
>=60	8 (20%)	4 (29%)	3 (23%)	1 (7.1%)
Houve acidente anterior				
Não	40 (89%)	12 (86%)	16 (100%)	12 (80%)
Sim	5 (11%)	2 (14%)	0 (0%)	3 (20%)
Houve medicamentos				
Não	34 (76%)	13 (93%)	12 (75%)	9 (60%)
Sim	11 (24%)	1 (7.1%)	4 (25%)	6 (40%)
Houve uso de produtos				
Não	30 (67%)	8 (57%)	11 (69%)	11 (73%)
Sim	15 (33%)	6 (43%)	5 (31%)	4 (27%)
Condutas adotadas (Torniquete)				
	8 (18%)	4 (29%)	3 (19%)	1 (6.7%)

Na tabela 2 sobre a avaliação da dor antes e após a intervenção, podemos observar a evolução do quadro clínico da dor dos 45 pacientes. Era avaliada com uma escala numérica (EVA) antes da intervenção, logo após a intervenção e 20 minutos após a intervenção. Essa avaliação ocorreu por 3 dias com cada paciente. Podemos então observar que ela está classificada como dor ausente (0 na escala), leve (1 a 3), moderada (de 4 a 7) e grave (8 a 10). Nos três grupos, a classificação moderada foi a mais evidenciada antes de iniciar a intervenção já no primeiro dia (D1). No segundo dia, já observa uma diferença entre cada grupo, no grupo que recebeu compressa quente, a classificação moderada ainda predominava (n=5; 43%), enquanto que no grupo que recebeu compressa fria, a classificação da dor obteve uma diminuição passando a leve (n=8; 50%). Por outro lado, o grupo que não recebeu nenhuma das

D1	Ausente	1	7%	1	6%	0	0%	2	4%
	Leve	2	14%	4	25%	6	40%	12	27%
	Moderada	7	50%	7	44%	5	33%	19	42%
	Grave	4	29%	4	25%	4	27%	12	27%
D2	Ausente	1	7%	2	12,5%	1	7%	4	9%
	Leve	5	36%	8	50%	3	20%	16	36%
	Moderada	6	43%	6	37,5%	5	33%	18	40%
	Grave	2	14%	0	0%	6	40%	7	15%
	NA ⁴	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
D3	Ausente	4	28,5%	3	19%	4	27%	11	24%
	Leve	4	28,5%	7	44%	3	20%	14	31%
	Moderada	5	36%	6	37%	6	40%	17	38%
	Grave	1	7%	0	0%	2	13%	3	7%
	NA	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Dor terminada a compressa									
D1	Ausente	1	7%	2	13%	0	0%	3	7%
	Leve	4	29%	6	37%	0	0%	10	22%
	Moderada	6	43%	7	44%	0	0%	13	29%
	Grave	3	21%	1	6%	0	0%	4	9%
	NA	0	0%	0	0%	15	100%	15	33%
D2	Ausente	5	36%	3	18%	0	0%	8	18%
	Leve	5	36%	9	56%	0	0%	14	31%
	Moderada	3	21%	4	25%	0	0%	7	15%
	Grave	1	7%	0	0%	0	0%	1	2%
	NA	0	0%	0	0%	15	100%	15	36%
D3	Ausente	7	43%	5	33%	0	0%	12	27%
	Leve	3	14%	7	37%	0	0%	10	22%
	Moderada	4	22%	4	12%	0	0%	8	18%
	Grave	0	0%	0	0%	0	0%	0%	0%
	NA	0	0%	0	0%	15	100%	15	33%
Dor após 20min									
D1	Ausente	2	14%	3	18%	0	0%	5	11%
	Leve	5	36%	5	33%	0	0%	10	22%
	Moderada	5	36%	7	43%	0	0%	12	27%
	Grave	2	14%	1	6%	0	0%	3	7%

⁴ Não avaliada: para casos em que a dor do paciente não era avaliada.

	NA	0	0%	0	0%	15	100%	15	33%
D2	Ausente	5	36%	4	25%	0	0%	9	20%
	Leve	5	36%	9	56%	0	0%	14	31%
	Moderada	4	28%	3	19%	0	0%	7	16%
	Grave	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	NA	0	0%	0	0%	15	100%	15	33%
D3	Ausente	8	57%	5	31%	0	0%	13	29%
	Leve	3	21%	7	38%	0	0%	10	22%
	Moderada	3	21%	4	25%	0	0%	7	15%
	Grave	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	NA	0	0%	0	0%	15	100%	15	33%

Discussões

Estudos anteriores vêm demonstrando que o sexo masculino, é o grupo que mais aparece em evidências de acidente por serpentes, principalmente a *bothrops atrox*, devido a profissão que exercem em ambientes rurais, como caça, pesca, atividades agrícolas, ou até mesmo por lazer. O que traz uma população jovem, com uma faixa etária que se encaixa na média de idade de trabalhadores rurais, onde a região mais acometida é o pé, corroborando assim com outros estudos ⁽¹⁵⁾.

Com isso, vê-se que tais práticas ligadas ao baixo uso de equipamentos de proteção individual aumentam os fatores de risco a estes trabalhadores ⁽¹⁶⁾. Percebe-se então que municípios do interior possuem fatores ambientais, climáticos e locais que propiciam o acidente por serpente, o que torna a prevalência de casos provenientes do interior superiores comparada à urbana.

Além disso, o tempo entre o acidente e o tratamento médico constitui um dos maiores problemas em relação aos acidentes ofídicos na região ⁽¹⁾. Já que os pacientes na maioria das vezes caminham durante minutos até um local onde possam receber atendimento utilizando o membro afetado, mais especificamente o pé, que é a região mais acometida.

A intensidade da dor nos pacientes com envenenamento é classificada de moderada a grave, somado a isso há ainda condutas que são adotadas por eles como o torniquete, uso de produtos locais como cebola, alho, folhas medicinais, pasta de dente, devido hábitos culturais que são perpassados no meio rural ^(16, 17). A grande maioria dessas práticas, não possuem respaldo científico, devendo serem desaconselhadas, já que favorecem a infecção secundária, e consequentemente a piora do quadro clínico ⁽¹⁸⁾.

Em um estudo realizado fora do país a respeito da eficácia da crioterapia, foi demonstrando que ela pode ser benéfica na conduta hospitalar ao manejar pacientes de acidente ofídico no alívio da dor, corroborando com este estudo ao apontar que o uso da compressa fria realizada durante os três dias em que o paciente esteve internado contribuiu no alívio desse quadro, porém, ela não apresentou melhores resultados comparada a compressa quente, da qual o paciente já no segundo dia apresentou dor ausente ⁽¹⁹⁾.

Por outro lado, em um estudo do qual foi investigado parte do mecanismo responsável pelos efeitos das compressas quentes e frias feito em camundongos mostrou que a compressa fria reduziu a inflamação, mostrando melhores resultados ⁽²⁰⁾.

E embora não haver estudos que comprovem cientificamente que a termoterapia é a melhor diante de um paciente ofídico, pesquisas em que ela é usada como adjunta a outros métodos não invasivos, como na região temporomandibular, do qual também se tem um quadro inflamatório, como também no parto fisiológico, vem mostrando bons resultados ao serem utilizadas técnicas que envolvem calor ⁽²¹⁾.

Mesmo havendo uma pesquisa que mostre bons resultados quanto ao uso da crioterapia, causando efeitos analgésicos, ainda precisam haver estudos mais abrangentes a respeito dessa comparação no quadro inflamatório do paciente picado por *bothrops atrox*, assim também como na termoterapia, já que esta demonstrou melhores resultados nos fazendo questionar toda a ação

fisiológica envolvida até a melhora do quadro, tendo em vista o dano tecidual ocasionado no local da picada que contribui com dores mais intensas e um quadro clínico exacerbado ⁽¹³⁾.

Em suma, podemos destacar que das limitações que o estudo encontrou foi essa escassez de estudos mesmo que *in vitro* sobre os efeitos que ambas as compressas trariam ao paciente que sofreu acidente por serpentes, o que dificultou trazer evidências que enfatizem nossos resultados. Sendo assim, há uma necessidade de trazer mais da pesquisa clínica para essa temática, com o intuito de fortalecer evidências científicas, e até mesmo trazer outras condutas terapêuticas não farmacológicas que podem contribuir para o quadro de dor, entre outros sinais e sintomas do quadro clínico que o paciente apresenta.

Conclusão

Embora seja uma pesquisa com uma amostra parcialmente pequena, com ela já podemos observar que a utilização das duas compressas no alívio da dor dos pacientes que sofreram picada por serpente do gênero *bothrops atrox* é eficaz. Neste estudo, A termoterapia mostrou melhores resultados comparada a crioterapia, e ainda trouxe a importância em se fazer pesquisa clínica dada uma temática que se faz escassa em evidências, se tornando significativa para região norte, onde mais ocorrem casos de acidentes por esse viperídeo. E ainda, gera a necessidade de estudos mais abrangentes e complexos a respeito de tais terapias na conduta desses pacientes, dentre outras não farmacológicas.

Além disso, trabalhadores da zona rural ainda são os mais acometidos e fazem uso de medicinas tradicionais, uso de torniquete, entre outras condutas, até receberem atendimento adequado por conta da cultura local que é perpetuada. Sendo necessário o uso de equipamentos de proteção que a maioria não utiliza, educação em saúde, acessibilidade ao tratamento e aos serviços de saúde que chega a ser escasso, ações essas que contribuiriam na diminuição dos casos e mais segurança a essa população.

Referências

1. Bernarde PS, Albuquerque S, Barros TO, Turci LCB. Serpentes do estado de Rondônia, Brasil. *Biota Neotrop* [internet] 2012 [acesso em 2019 set 9];12(3):154-82. Available from: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z-/acidentes-por-animais-peconhentos>.
2. Feitosa ES, Sampaio V, Sachett J, et al. Snakebites as a largely neglected problem in the Brazilian Amazon: highlights of the epidemiological trends in the State of Amazonas. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 48 Suppl 1, n. suppl 1, p. 34–41, 2015.
3. WHO. Control of neglected tropical diseases [Internet]. Who.int. [citado 25 de março de 2023]. Available from: http://www.who.int/neglected_diseases/diseases/en/.
4. Ministério da Saúde [Internet]. Ministério da Saúde. [citado 25 de março de 2023]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z-/acidentes-por-animais-peconhentos>.
5. Brasil. SINAN Relatórios – Manual de Operação. 2015;1-126. Available from: <http://www.saude.gov.br/sinanweb>.
6. Cardoso JLC, et al. Venomous animals in Brazil: biology, clinic and therapeutics of envenomations. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo*, v. 45, n. 6, p. 338–338, 2003.
7. Borges CC, Sadahiro M, Santos MC dos. Aspectos epidemiológicos e clínicos dos acidentes ofídicos ocorridos nos municípios do Estado do Amazonas. *Rev Soc Bras Med Trop* [Internet]. 1999 [citado 8 de março de 2023];32(6):637–46. Available from: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/WZXDw6YPhpjzxf4wggLqnFF/abstract/?lang=pt>
8. Dor: definição, fisiologia, classificação e manejo do paciente [Internet]. Sanar | Medicina. [cited 2023 Jan 16]. Available from: <https://www.sanarmed.com/dor-definicao-fisiologia-classificacao-e-manejo-do-paciente-colunistas>

9. Kazanowski MK.; Laccetti M. Quick Look Nursing: Pain Management: Pain Management. 2. ed. [s.l.] Jones & Bartlett, 2008.
10. Peixoto V, Ramos C, Faserra F. A eficácia da crioterapia na fase inicial de processos inflamatórios após lesão musculoesquelética. [s.l: s.n.].
11. Bertolini GRF. Efeitos da crioterapia sobre a dor e edema: uma revisão sistemática. *Revista varia scientia ciências da saúde*. v. 4, p. 203-210, 2018.
12. EM P. FÍSICA, E. Efeitos da crioterapia na modulação do dano oxidativo resultante de lesão muscular em ratos. [s.l: s.n.].
13. Felice TD, Santana LR. Recursos Fisioterapêuticos (Crioterapia e Termoterapia) na espasticidade: revisão de literatura10. v. 17, p. 57–62, 2009.
14. Whitehead AL, Julious SA, Cooper CL, Campbell MJ. Estimating the sample size for a pilot randomised trial to minimise the overall trial sample size for the external pilot and main trial for a continuous outcome variable. *Stat Methods Med Res*. 2016;25(3):1057–73.
15. Souza LA de, Silva AD, Chavaglia SRR, Dutra CM, Ferreira LA. Profile of snakebite victims reported in a public teaching hospital: a cross-sectional study. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2021 [citado 7 de março de 2023];55:e03721. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/z4rQYynthN7Hk5ytmgLn3Xy/?lang=en>.
16. José A, Gonçalves Pereira C, Valente I, Cobra D. Serpentes e acidentes ofídicos na zona rural do município de tefé, amazonas: aspectos socioeconômicos, epidemiológicos e ecológicos [Internet]. *Edu.br*. [citado 7 de março de 2023]. Available from: <http://repositorioinstitucional.uea.edu.br/bitstream/riuea/524/1/serpentes%20e%20acidentes%20of%20c3%8ddicos%20na%20zona%20rural%20do%20munic%20c3%8dpio%2>

Ode%20tef%c3%89%2c%20amazonas%20aspectos%20socioecon%c3%94micos%2c%20epidemiol%c3%93gicos%20e%20ecol%c3%93gicos.pdf

17. Avau B, Borra V, Vandekerckhove P, De Buck E. The treatment of snake bites in a first aid setting: A systematic review. *PLoS Negl Trop Dis* [Internet]. 2016;10(10): e0005079. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pntd.0005079>.
18. Oliveira LP de, Moreira JG do V, Sachett J de AG, Monteiro WM, Meneguetti DU de O, Bernarde PS. Snakebites in Rio Branco and surrounding region, Acre, Western Brazilian Amazon. *Rev Soc Bras Med Trop* [Internet]. 2020;53:e20200214. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0037-8682-0214-2020>.
19. Canul-Caamal MA, Madrigal-Anaya JDC, Pastelin-Palacios R, Escalante-Galindo P, Moreno-Eutimio MA. Cryotherapy as a coadjuvant in crotaline snakebite management with F(ab')₂ antivenom: A randomized pilot study. *Complement Ther Med* [Internet]. 2020;54(102569):102569. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102569>.
20. Miura NO, Aung NY, Yamakawa M. Effect of cold and hot compress on neutrophilic migration to the site of doxorubicin extravasation. *Int J Clin Exp Pathol*. 2019 Apr 1;12(4):1468-1477. PMID: 31933964; PMCID: PMC6947076.
21. Teodoro C, Iara De Oliveira; Miranda M, Chaves ME. Artigo de revisão efeitos da termoterapia superficial na dor do trabalho de parto effects of superficial thermotherapy on the pain of labor [Internet]. [citado 7 de março de 2023]. Available from: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/20413/1/TCC%20Vers%C3%A3o%20final.pdf>

APÊNDICES

APÊNDICE A- Formulário de Registro Clínico - CRF

Anexo:

Formulário de Registro Clínico - CRF

**“EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO NO LOCAL DO EVENENAMENTO BOTRÓPICO POR
MEIO DE COMPRESSA DE GELO E QUENTE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO
ABERTO**

|
|
|

Prontuário:
Nome:
Cod. Estudo:

Pesquisadores Responsáveis: Mailma Costa de Almeida **Contato:** (92) 9184-9280
Jacqueline A. G. Sachett **Contato:** (92) 8151-8086
Wuelton Marcelo Monteiro (**Contato:** 92) 91652486

Critérios de Não Inclusão		
1.	Tem mais de 24 horas após o Acidente	<input type="radio"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.	Tem menos de 18 anos	<input type="radio"/> Sim <input type="checkbox"/>

		Não
3.	Bolhas	<input type="radio"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
4.	Possui abscesso ou infecção claramente definida	<input type="radio"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
5.	Faz uso de anti-inflamatório	<input type="radio"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6.	Sangramento com repercussão sistêmica	<input type="radio"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
7.	Usado compressa de gelo ou quente antes	<input type="radio"/> Sim <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não
8.	Administração de outro analgésico que não seja dipirona	<input type="radio"/> Sim <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não
9.	Incapacidade ou falta de vontade de assinar o consentimento informado (paciente / representante legal)	<input type="radio"/> Sim <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não
10	Indisponibilidade antecipada para acompanhamento/retorno no sétimo dia após o Acidente	<input type="radio"/> Sim <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não

PARA SELEÇÃO DO INDIVÍDUO, TODAS AS RESPOSTAS DEVEM SER “NÃO

<u>1. Dados do paciente</u>	
1.1 Contato telefônico: () _____ () _____	
1.2 Endereço: _____ n° _____	Bairro: _____
1.3 Município: _____	
1.4 Sexo: • 1-Masculino 2-Feminino	
1.5 Data de nascimento _____ / _____ / _____	1.6 Idade: •• _____

<u>2. Dados do acidente ofídico</u>	
2.1 Procedência: • 1-Manaus	2-Interior Qual? _____
2.2 Data do Acidente: _____/_____/_____ 2.3 Hora Aproximada do Acidente: _____:	

2.4 Data da internação na FMT-HVD: _____/_____/_____ 2.5 Hora da Admissão: _____:	

2.6 Data da saída na FMT-HVD: _____/_____/_____	
2.7 Motivo: • 1-Alta 2-Óbito 3-Transferência	
2.8 Zona de Ocorrência: • 1-Rural 2-Urbana 3-Periurbana 9-Ignorado	
2.9 Local da picada: • 1-Cabeça 2-Braço 3-Perna 4-tronco	
5-Pescoço 6-Mão 7-Coxa 8-Antebraço 9-Pé 10-Outro (Espec.): _____	
2.10 Lado do corpo afetado: • 1-Direito 2-Esquerdo 3-Central	
2.11 Andou ou caminhou após acidente: • 1-Não 2-Sim. Quanto tempo? _____ min.	
2.12 Acidente relacionado ao trabalho: • 1-Não 2-Sim	
2.13 Houve acidente anterior: • 1-Não 2-Sim. Quantos? _____	
Data do último: _____/_____(mês/ano)	

4. Histórico – Dia 1 (0-12 horas)

4.1 Houve medicamentos orais/injetáveis anteriores a internação: • 1-Não 2-Sim

(Espec.):

4.2 Houve uso de produtos no local do acidente: • 1-Não 2-Sim

(Espec.):

4.3 Condutas adotadas após o acidente 1-Não 2-Sim • Torniquete/garrote • Sucção Labial

Outro:

5. Dados clínicos do paciente

5.1 Data da avaliação: 1_1_11_11_11

5.2 Hora: _____:_____

5.3 Pressão arterial 1_1_1/1_1_1 mm Hg

5.4 Pulso 1_1_1_1_1 por min

5.5 Peso corporal 1_1_1 kg **5.6. Temp.** 1_1_1.1_1_1 °C

5.7 Freq. Resp. 1_1_1 rpm

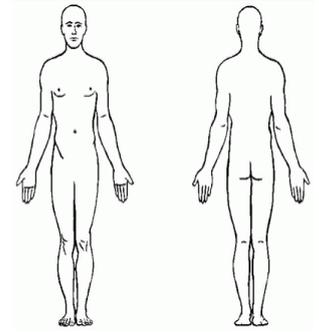
5.8 Doenças, Tratamentos ou Queixas concomitantes 1-Não 2-Sim

- Doenças Hematológicas
- Uso de anticoncepcional
- Uso de anticoagulante
- Outro: _____

5.9 Manifestações Locais: 1-Não 2-Sim

- 5.9.1 Sangramento**
- sangramento em pele ou mucosas
 - equimose evidentes
 - sangramento sem comprometimento do estado geral

- 5.9.2 Edema**
- Leve - edema local de até 2 segmentos
 - Moderado - edema local de 3 a 4 segmentos
 - Grave - edema local de 5 segmentos



- Circunferência da região acometida (Centímetros)

Lado direito: _____ cm Lado esquerdo: _____ cm região ímpar: _____ cm

Extensão do edema: _____ cm*

* marcar na figura o edema tanto no sentido distal quanto proximal do local da picada (marcar com P - local da picada)

- 5.9.3 Linfonodos**
- ausente • presente T Tamanho (cm):
 - _____ Consistência • elástica • pétrea • amolecida
 - Sensibilidade • doloroso • indolor
 - Mobilidade • aderido a planos profundos • não aderido (móvel)

5.9.4 Dor - **classificação numérica na escala de 0 – 10 (antes da intervenção)**

Valor*: • Ausente: 0 Leve: 1-3 Moderado: 4-7 Grave: 8-10

5.9.6- Usou algum analgésico: () sim () não

Qual _____

5.9.5 Tonalidade Perilesional: 1-Não 2-Sim

- normal • violácia • vermelhidão • necrótica (enegrecida)

5.9.6 Imagem de Termografia Infravermelha

5.9.6.1 Temperatura da imagem: _____ °C

5.9.6.2 Paleta de cores: • Amarelo • Laranja • Vermelha • Branca • Preta • Azul

5.9.7 **Características da Pele:** 1-Não 2-Sim

- equimose
- bolhas
- secreção serosa
- somente a marca da presa

5.9.7.1 Temperatura: Área acometida _____ °C 5.9.8 Área contralateral _____ °C

5.9.7.2 Infecção secundária •

5.10 **Manifestações Sistêmicas:** 1-Não 2-Sim, marcar um X

- Anúria
- Cefaleia
- Choque
- Cólicas abdominais
- Convulsão
- Diarreia
- Enterorragia(melena e hematoquesia)
- Epistaxe
- Equimose
- Gengivorragia
- Hematêmese
- Hematúria
- Hemoptise
- Hemorragia conjuntival
- Hipermenorragia
- Náuseas
- Oligúria
- Otorragia
- Petéquias
- Sudorese
- Vômito
- Outras: _____

5.11 Controle das Temperaturas

T°C axilar _____ T°C do ambiente _____ T°C do

Local da lesão _____

5.12. **Aplicação da bolsa** início _____ término _____

Tempo	T°C do Local	T°C da bolsa
T0		
T5		

T10		
T15		
T20		

a) **DURANTE A APLICAÇÃO** – Descrever o comportamento do paciente

b) O que você sentiu durante a aplicação da bolsa?

c) Qual a sua opinião sobre a aplicação da bolsa de gelo quente?

muito bom (1) bom (2) ruim (3) péssimo (4) sem opinião (5)

5.13 Avaliação da Dor

Tempo	Escala numérica 0-10	Sua dor: melhorou, piorou ou permanece igual
imediatamente após a aplicação		
20 min depois		

5.14. APÓS A APLICAÇÃO – Descreva a experiência do paciente

(40 minutos após a aplicação da bolsa).

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Universidade Do Estado Do Amazonas Fundação De Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado Programa De Pós-Graduação Em Medicina Tropical Doutorado Em Doenças Tropicais E Infeciosas

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

“A redução da dor com o uso da compressa de gelo fria e quente antes e após a intervenção em pacientes vítimas de envenenamento botrópico.”

Nome do Voluntário: _____

Você procurou e será atendido para o acompanhamento do acidente envolvendo serpente (cobra) da Fundação de Medicina Tropical e será internado. Por isso está sendo convidado a participar, de um estudo ensaio clínico randomizado aberto que envolve a evolução da dor decorrente da picada da serpente e seus sinais e sintomas.

Esta pesquisa é para saber se o uso da compressa de gelo e quente no períneo com 20 minutos alivia a dor na lesão causada pela picada da serpente. Este estudo é formado por três grupos: um grupo que utilizará uma bolsa de gelo no local da lesão por 20 minutos, outro grupo que usará a bolsa quente por 20 minutos e outro que não utilizara nenhuma compressa. Esses grupos serão determinados por sorteio.

Para que você possa decidir se quer participar ou não deste estudo, precisa conhecer seus benefícios, riscos e implicações.

OBJETIVO DO ESTUDO

Avaliar a redução da dor com o uso da compressa de gelo fria e quente antes e após a intervenção em pacientes vítimas de envenenamento botrópico..

PROCEDIMENTOS DO ESTUDO

Se você concordar em participar deste estudo, neste primeiro dia de internação responderá a um questionário e será direcionado a seu grupo de intervenção.

MÉTODOS ALTERNATIVOS

Para o alívio da dor você poderá ter a administração de analgésico conforme prescrição médica.

RISCOS

O seu tratamento será exatamente o mesmo, caso você participe ou não deste estudo. A intervenção será de acordo com seu grupo que será de escolhido de maneira aleatória.

Os riscos relacionados aos desconfortos e constrangimentos podem acontecer durante a

intervenção e entrevista, mas terá a liberdade de interromper se assim desejar, além disso, estaremos a disposição para conversarmos sobre o assunto. Para minimizá-los, o pesquisador solicitará o profissional da psicologia, caso o participante necessite desse serviço garantindo o seu bem-estar físico e emocional, de acordo com a Resolução 466 de 2012, que “dispõe sobre a pesquisa envolvendo seres humanos”.

BENEFÍCIOS

A sua participação neste estudo irá contribuir para a criação de um protocolo de tratamento de alívio da dor e, controle e tratamento da inflamação, em indivíduos após os acidentes com serpentes, além de maior resolutividade das necessidades de saúde da população na Região Amazônica, e, conseqüentemente, redução de gastos públicos nas complicações de eventos desta natureza.

Além disso, terá auxílio significativo no direcionamento de políticas públicas de saúde, visando à prevenção de eventos adversos a intervenção no local das lesões e, controle e tratamento da inflamação, decorrentes de acidentes ofídicos.

ACOMPANHAMENTO, ASSISTÊNCIA E RESPONSÁVEIS

Você será acompanhado por profissionais especialistas da Fundação Medicina Tropical Dr Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD) e terá toda a assistência disponível na FMT-HVD para seu cuidado. Durante os dias de internação, ou seja, durante a participação neste estudo, sempre terá como referência os responsáveis pela pesquisa, listados neste Termo de Consentimento.

CARÁTER CONFIDENCIAL DOS REGISTROS

Além da equipe de saúde que cuidará de você, seus registros médicos poderão ser consultados pelo Comitê de Ética da FMT-HVD e equipe de pesquisadores envolvidos. Seu nome não será revelado ainda que informações de seu registro médico sejam utilizadas para propósitos educativos ou de publicação, que ocorrerão independentemente dos resultados obtidos.

TRATAMENTO MÉDICO EM CASO DE DANOS

Todo e qualquer dano decorrente do desenvolvimento deste projeto de pesquisa, e que necessite de atendimento médico, ficará a cargo da FMT-HVD. Seu tratamento e acompanhamento médico, ocorrerão independentemente de sua participação neste estudo.

CUSTOS

Não haverá qualquer custo ou forma de pagamento para o paciente pela sua participação no estudo.

BASES DA PARTICIPAÇÃO

É importante que você saiba que a sua participação neste estudo é completamente voluntária e que você pode recusar-se a participar ou interromper sua participação a qualquer momento sem penalidades ou perda de benefícios aos quais você tem direito. Em caso de você decidir interromper sua participação no estudo, a equipe assistente deve ser comunicada e a intervenção será imediatamente interrompida. O médico responsável por sua internação pode interromper sua participação no estudo a qualquer momento, mesmo sem a sua autorização.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS

Nós estimulamos a você ou seus familiares a fazer perguntas a qualquer momento do estudo. Neste caso, por favor, ligue para Doutora Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett no telefone (92) 81518086 ou a Mestre Mailma Costa de Almeida, Doutor Wuelton Marcelo Monteiro (92) 91652486. Se você

tiver perguntas com relação a seus direitos como participante do estudo clínico, também pode contar com outra forma de esclarecimento com Comitê de Ética Fundação de Medicina Tropical, pelo telefone (92) 2127-3572 ou e-mail: cep@fmt.am.gov.br

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO E ASSINATURA

Li as informações acima e entendi o propósito deste estudo assim como os benefícios e riscos potenciais da participação no mesmo. Tive a oportunidade de fazer perguntas e todas foram respondidas. Eu, por intermédio deste, dou livremente meu consentimento para participar neste estudo.

Entendo que poderei ser submetido a intervenção de compressa de gelo ou quente no local da lesão para meu tratamento de alívio da dor e não receberei compensação monetária por minha participação neste estudo.

Eu recebi uma cópia assinada deste formulário de consentimento.

_____ / ____ / ____

(Assinatura do Paciente)

dia mês ano

_____ / ____ / ____

(Assinatura de Testemunha, se necessário)

dia mês ano

Eu, abaixo assinado, expliquei completamente os detalhes relevantes deste estudo ao paciente indicado acima e/ou pessoa autorizada para consentir pelo paciente.

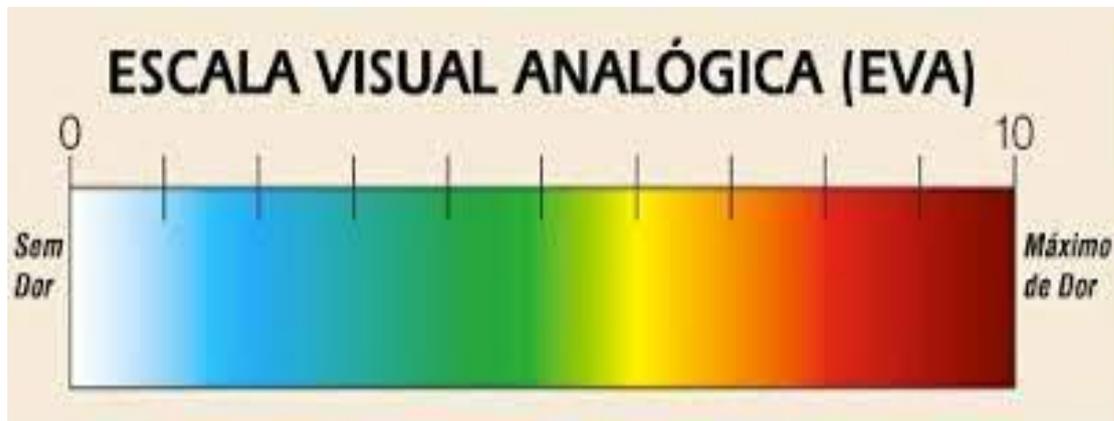
_____ / ____ / ____

(Assinatura da pessoa que obteve o consentimento)

dia mês ano

ANEXOS

ANEXO 1 - ESCALA VISUAL ANALÓGICA



Fonte: <http://www.google.com.br>

ANEXO 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FUNDAÇÃO DE MEDICINA
TROPICAL "DOUTOR HEITOR
VIEIRA DOURADO"



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO NO LOCAL DO EVENENAMENTO BOTRÓPICO POR MEIO DE COMPRESSA DE GELO E QUENTE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO ABERTO

Pesquisador: Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 55959922.1.0000.0005

Instituição Proponente: Diretoria de Ensino e Pesquisa - DENPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.312.617

Apresentação do Projeto:

Trata-se do EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO NO LOCAL DO EVENENAMENTO BOTRÓPICO POR MEIO DE COMPRESSA DE GELO E QUENTE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO ABERTO

Pesquisador Responsável: Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett

Versão: 2

Objetivo da Pesquisa:

Resposta as Pendências apresentadas na Primeira Avaliação

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Resposta as Pendências apresentadas na Primeira Avaliação

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O Pesquisador apresentou Resposta elaborada e aceita a todas as pendência apresentadas , de acordo com a Resolução CNS 466/2012

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Carta Resposta

Número do Parecer: 5.272.790

Prezada Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas,

Venho por meio desta apresentar as respostas às pendências solicitadas:

Endereço: Av. Pedro Teixeira, 25

Bairro: D. Pedro I

CEP: 69.040-000

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)2127-3572

Fax: (92)2127-3572

E-mail: cep@fmt.am.gov.br

FUNDAÇÃO DE MEDICINA
TROPICAL "DOUTOR HEITOR
VIEIRA DOURADO"



Continuação do Parecer: 5.312.617

1) Correção do TCLE na frase: Esta pesquisa é para saber se o uso da compressa de gelo e quente no perineo, posto que na metodologia não se evidenciou tal procedimento

Resposta: Os critérios foram adicionados na plataforma e consta abaixo: Esta pesquisa é para saber se o uso da compressa de gelo e quente no local da lesão ofídica no período de 20 minutos alivia a dor na lesão causada pela picada da serpente.

CARÁTER CONFIDENCIAL DOS REGISTROS

Além da equipe de saúde que cuidará de você, seus registros médicos poderão ser consultados pelo Comitê de Ética da FMT-HVD, posto que o Comitê de Ética em Pesquisa não realiza consulta em Prontuários dos participantes das pesquisas.

Resposta: em relação ao caráter confidencial dos registros serão: Além da equipe de saúde que cuidará de você, seus registros médicos poderão ser consultados pela equipe de pesquisadores envolvidos. Seu nome não será revelado ainda que informações de seu registro médico sejam utilizadas para propósitos educativos ou de publicação, que ocorrerão independentemente dos resultados obtidos.

2- Inclusão do Termo de Anuência da Diretoria de Assistência Médica -DAM onde os pacientes serão atendidos por todo o corpo médico aos quais são subordinados. O Termo de anuência apresentado foi o da Diretoria de Ensino e Pesquisa, por tratar-se de pesquisa prospectiva em pacientes em atendimento pela Diretoria de Assistência Médica esta deve ser incluída

Resposta: a anuência da Diretoria de Assistência Médica- DAM, foi anexada conforme a recomendação do CEP, foi ajustada e anexada

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Por considerar todos as pendências apresentadas por esse CEP, atendidas, de acordo com a Carta Resposta Anexada, considero o Projeto

SMJ

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

O presente protocolo de pesquisa está APROVADO e os interessados ficam informados de apresentar a este CEP os relatórios, parciais e o final, do estudo conforme prevê a Resolução CNS nº 466/2012, utilizando o formulário de Roteiro para Relatório Parcial/Final de estudos clínicos Unicêntricos e Multicêntricos, proposto pela CONEP em nossa home page.

Endereço: Av. Pedro Teixeira, 25

Bairro: D. Pedro I

CEP: 69.040-000

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)2127-3572

Fax: (92)2127-3572

E-mail: cep@fmt.am.gov.br

FUNDAÇÃO DE MEDICINA
TROPICAL "DOUTOR HEITOR
VIEIRA DOURADO"



Continuação do Parecer: 5.312.617

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1877765.pdf	15/03/2022 13:06:04		Aceito
Outros	Anuencia.pdf	15/03/2022 13:03:32	Mailma Costa de Almeida	Aceito
Outros	Resposta.pdf	15/03/2022 13:01:27	Mailma Costa de Almeida	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	14/02/2022 15:39:45	Mailma Costa de Almeida	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	14/02/2022 15:11:28	Mailma Costa de Almeida	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_Mailma.pdf	25/01/2022 12:23:49	Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	29/12/2021 01:19:14	Mailma Costa de Almeida	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	29/12/2021 01:16:13	Mailma Costa de Almeida	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MANAUS, 25 de Março de 2022

Assinado por:
Marilaine Martins
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Pedro Teixeira, 25

Bairro: D. Pedro I

CEP: 69.040-000

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)2127-3572

Fax: (92)2127-3572

E-mail: cep@fmt.am.gov.br

ANEXO 3 – REGISTRO BRASILEIRO DE ENSAIOS CLÍNICOS (ReBEC)

BRASIL

REBEC

[Go to main content \[1\]](#) [Go to main menu \[2\]](#) [Enable high contrast \[3\]](#)



Registro Brasileiro de Ensaio Clínico

Record View

Search on trials

Public trial

RBR-9zn76ph Effectiveness of ice pack and hot pack on the snakebite site

Date of registration: 01/10/2023 [mm/dd/yyyy]

Last approval date : 01/10/2023 [mm/dd/yyyy]

Study type:

Interventional

Scientific title:

en Effectiveness of intervention at the site of botropic poisoning by means of ice and hot compresses: open randomized clinical trial	pt-br Eficácia da intervenção no local do evenenamento botrópico por meio de Compressa de Gelo e Quente: ensalo clínico randomizado aberto	es Effectiveness of intervention at the site of botropic poisoning by means of ice and hot compresses: open randomized clinical trial
---	--	---

Trial identification

- **UTN code:** U1111-1169-1005
- **Public title:**

en Effectiveness of ice pack and hot pack on the snakebite site	pt-br Eficácia da Bolsa de Gelo e Bolsa Quente no local da picada da cobra
---	--
- **Scientific acronym:**
- **Public acronym:**
- **Secondaries identifiers:**
 - 55959922.1.0000.0005
Issuing authority: Plataforma Brasil
 - 5.312.617
Issuing authority: Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Medicina Tropical

Sponsors

- **Primary sponsor:** Universidade do Estado do Amazonas
- **Secondary sponsor:**
 - **Institution:** Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado
- **Supporting source:**
 - **Institution:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES

Health conditions

<https://ensaiosclinicos.gov.br/rg/RBR-9zn76ph>

1/4