

Infecção secundária refratária associada à ulceração de lesão em paciente pediátrico vítima de acidente por arraia – Relato de Caso

**Vanessa de Á. Santos¹; Josué M. Telles¹; João Victor S. C. Coutinho¹;
Victória B. Dantas¹; Gustavo C. M. Queiroz¹; Ebert M. Aguiar²**

¹Acadêmicos de medicina da FAHESA/ITPAC, Av. Filadélfia, 568 - St. Oeste, Araguaína-TO, 77816-540; ²Médico Dermatologista do Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína – TO e professor de clínica médica pela FAHESA/ITPAC, Av. Filadélfia, 568 - St. Oeste, Araguaína-TO.

Os acidentes por arraias, comuns no Tocantins, geralmente acontecem quando as pessoas pisam no dorso do animal, sob a areia, que introduz seu ferrão venenoso na vítima, causando um ferimento muito doloroso, que frequentemente infecciona e leva à necrose do tecido. Durante o período de 2009 a 2015 foram notificados no hospital de referência 237 casos, dos quais 50 foram em crianças e adolescentes (21,09%). O objetivo foi relatar o caso de um infante com história de acidente por arraia que evoluiu com ulceração de lesão e infecção secundária refratária ao tratamento de primeira escolha. Este relato faz parte do estudo “Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes vítimas de acidentes por arraias atendidos no Hospital de Doenças Tropicais (HDT) de Araguaína – TO no período de 2009 a 2015”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 54167916.1.0000.0014. H.J.M.P, 9 anos, masculino, natural de Araguaína, admitido em 04/03/2012 no HDT, vítima de acidente por arraia em pé direito, apresentando lesão perfurante de pequeno diâmetro, sem sinais de inflamação. Negava febre e cefaleia. Prescrito Cefalexina 12 ml de 8h/8h. Solicitados exames: Hemoglobina, Hematócrito, contagem de leucócitos e plaquetas, Proteína C reativa. Oito dias depois evoluiu com edema, prurido e hiperemia no local da lesão; Pé direito apresentava lesão com crosta e secreção com hiperemia e edema local. Retorno com exames, sem alterações. Prescrito Ampicilina 500 mg de 6h/6h por 7 dias, Ibuprofeno e realizado curativo. Evoluindo com resolução completa e alta após conclusão da antibioticoterapia. Estes casos tem curso predominantemente benigno, a conduta é conservadora, analgesia e antibioticoterapia são realizadas quando necessárias. A maior incidência de casos pediátricos observados pelo presente estudo diverge da relatada na literatura, uma vez que esta aponta que essa faixa etária não é acometida com frequência.

Palavras-chave: acidente por arraia; paciente pediátrico; infecção; complicações.

Apoio: Liga Acadêmica de Infectologia de Araguaína (LAIA).