Prevalência de sinais e sintomas da intoxicação por cianeto nos sobreviventes do incêndio na Boate Kiss, Santa Maria, RS, Brasil: resultados preliminares

Marisa Pereira Gonçalves¹; Adriane Schmidt Pasqualoto¹; Isabella Martins de Albuquerque¹; Maria Elaine Trevisan¹; Ana Fátima Viero Badaró¹; Jeferson Potiguara de Moraes¹; Ana Lucia Cervi Prado¹; Soeli Teresinha Guerra¹.

¹Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil.

RESUMO: O incêndio ocorrido na Boate Kiss, na cidade de Santa Maria, no dia 27 de janeiro 2013, o qual vitimou 242 adultos jovens e deixou centenas de feridos foi o maior da história do Rio Grande do Sul e o segundo da história do País em número de vítimas. Comparado com ocorrências mundiais semelhantes é o segundo maior incêndio do mundo ocorrido em uma boate considerando o número de vítimas fatais e feridos, ficando atrás apenas do incêndio na boate *Cocoanut Grove*, em Boston, em 28 de novembro de 1942, em Boston, EUA, no qual 492 pessoas morreram e centenas ficaram feridas. Em relação aos sobreviventes, 88 pacientes foram admitidos em unidade de tratamento intensivo (UTIs) com graves lesões inalatórias (LIs) e extensões variáveis de superfície corporal queimada (SCQ), além de outros traumatismos de gravidade moderada, na sua maioria. Após superada a fase da internação hospitalar, o acompanhamento ambulatorial foi necessário levando-se em consideração as múltiplas conseqüências e complicações posteriores, geradas por inúmeros fatores, tais como as mais variadas seqüelas físicas e emocionais, problemas sociais, dificuldades econômicas e de readaptação. Além destas, outras possíveis complicações tardias poderão existir como resultado da exposição dos sobreviventes à fumaça tóxica e ao consequente trauma, sobretudo às queimaduras graves, uma vez que os efeitos da inalação tóxica a médio e a longo prazo não são totalmente elucidados. Em recente estudo de revisão a respeito da lesão por inalação de fumaça em ambientes fechados, os autores mencionam que não é possível predizer as interações fisiopatológicas de todas as toxinas produzidas pela fumaça, ainda mais se considerarmos a ampla variedade dos componentes envolvidos na pirólise, bem como a imprevisível taxa de formação de subprodutos, dependendo da temperatura, espaço e composição do ambiente (ANTONIO, CASTRO & FREIRE, 2013). Estudos têm demonstrado que a lesão inalatória, na qual resulta do processo inflamatório das vias aéreas após a inalação de produtos incompletos da combustão, está

associada à significativa morbidade e mortalidade. A presença de lesão inalatória, por si, pode estar associada a acometimento pulmonar em longo prazo (PARK et al., 2003). De acordo com Hampson, Rudd & Hauff (2009), sobreviventes de envenenamento por monóxido de carbono apresentam, em longo prazo, maior mortalidade quando comparados à população geral. Com vista na necessidade de se oferecer uma assistência mais completa aos usuários de saúde, foi essencial que se construísse um trabalho alicerçado na lógica da integralidade do cuidado, pois o processo saúde-doença desses usuários exige uma abordagem que contempla as especificidades de cada núcleo de atuação profissional. Diante desse contexto, o Centro Integrado de Atenção às Vítimas de Acidente (CIAVA) foi criado com a finalidade emergente de atender as vítimas do acidente na boate Kiss em Santa Maria, o Centro funciona na área ambulatorial do hospital e conta com equipe multiprofissional que prima pela abordagem interdisciplinar, como espaço potencializador de transformação, com vistas à atenção integral das vítimas de acidente. A partir desses pressupostos este estudo teve como objetivo descrever as principais manifestações cardiorrespiratórias, músculo-esqueléticas e neurológicas decorrentes da intoxicação por cianeto. Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, com amostra composta por indivíduos recrutados a partir do agendamento realizado pelo CIAVA, no período de fevereiro a maio de 2013. Os sujeitos foram avaliados por uma equipe multiprofissional, sendo que a avaliação consistiu de: dados demográficos, sinais e sintomas, lesões tegumentares e mioarticulares, força muscular respiratória (PIM/PEM) e capacidade funcional submáxima (teste do degrau de 3 minutos – TD3). Foram avaliados 233 indivíduos (131 homens), média de idade $26,94 \pm 9,84$ anos. Os sinais e sintomas mais prevalentes foram: alteração no ritmo respiratório ($n=60$; 25,75%), tosse seca ($n=57$; 24,46%), fadiga ($n=47$; 20,17%), dispnéia ($n=42$; 18,02%), cefaléia ($n=38$; 16,3%), tosse produtiva ($n=38$; 15,45%), aperto no peito ($n=34$; 14,59%), dor muscular ($n=31$; 13,3%), ansiedade ($n=22$; 9,44%). Apresentaram queimaduras de pele e vias aéreas ($n=23$; 9,87%), lesão muscular ($n=17$; 7,3%) e lesão ligamentar ($n=5$; 2,1%). Para os 171 indivíduos que realizaram o teste de força muscular inspiratória máxima (PIM), apresentavam valor maior que 80% do previsto ($n=95$; 40,8%), entre 60 e 80% do previsto ($n=23$; 9,9%) e menor que 60% do previsto ($n=56$; 24%). Realizaram o TD3 180 indivíduos e a média de degraus subidos foi de $68,4 \pm 16,48$ degraus.

Constatou-se, que o sistema cardio-respiratório foi o mais comprometido evidenciando que as lesões por inalação

preponderaram em relação às demais causas de lesões sistêmicas reforçando a necessidade de um seguimento de todos os indivíduos expostos. Sugere-se que o acompanhamento ambulatorial, multiprofissional e integrado, no processo de auxílio às vítimas diretas e indiretas, vem se constituindo em uma forma de atingir a integralidade no processo de recuperação da saúde. A experiência vivida pelo grupo de fisioterapeutas é singular, tanto do ponto de vista profissional quanto pessoal. Lidar com tantas perdas, com a situação caótica que se instalou na cidade, com o abalo psicoemocional e, ao mesmo tempo, com a necessidade da racionalidade profissional trata-se de um desafio que precisa, ainda, ser enfrentado com muita força e determinação.

Palavras-chave: intoxicação por cianeto; exposição à fumaça; monóxido de carbono.

Referências Bibliográficas

Antonio Ana Carolina Pecanha, Castro Priscylla Souza, Freire Luiz Octavio. Lesão por inalação de fumaça em ambientes fechados: uma atualização. *J. bras. pneumol.* [serial on the Internet]. 2013 June [cited 2013 Aug 27]; 39(3): 373-381.

Park GY, Park JW, Jeong DH, Jeong SW: Prolonged airway and systemic inflammatory reactions after smoke inhalation. *Chest* 2003, 123:475–480.

Hampson NB, Rudd RA, Hauff NM: Increased long-term mortality among survivors of acute carbon monoxide poisoning. *Crit Care Med* 2009, 37:1941–1947.