

# Ataque de jacaré a pescador no Pantanal de Mato Grosso (Brasil): relato de caso

Manoel Francisco de Campos Neto<sup>I</sup>, Hamilton Ometto Stolf<sup>II</sup>, Vidal Haddad Junior<sup>III</sup>

Hospital Regional de Cáceres, Mato Grosso, e Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, São Paulo

## INTRODUÇÃO

Os acidentes por jacarés são pouco conhecidos (Tabela 1). Os raros relatos apontam o fato de a maioria dos ataques ser provocada por falta de cuidados quando da aproximação desses animais ou por provocação.<sup>1</sup> Isso ocorre especialmente com as espécies *Caiman yacare* (jacaré-do-Pantanal) (Figura 1) e *Caiman latirostris* (jacaré-do-papo-amarelo). Entretanto, existem espécies amazônicas de grande porte que podem atacar seres humanos para predação, como o jacaré-açu (*Melanosuchus niger*).<sup>1-3</sup> O jacaré-do-Pantanal existe em grande número após a instalação de medidas preservacionistas na região e, mesmo assim, os acidentes com humanos permanecem raros, devendo ser considerados verdadeiros acidentes e não ataques.

## RELATO DE CASO

Em novembro de 2011, NPV, do sexo masculino, 61 anos de idade, por volta das 15 horas, estava pescando no barranco de sua propriedade às margens do Rio Paraguai e, após limpar os peixes que havia pescado, foi atacado por um jacaré-do-Pantanal de cerca de 1,50 m de comprimento. O réptil saiu debaixo da vegetação aquática que estava ao seu lado, mordendo sua mão direita. O ferimento apresentou sangramento copioso e dor intensa, o que fez com que a vítima retornasse à sua casa para lavar os ferimentos com água corrente e pedir auxílio à vizinha, que utilizou linha de costura para suturar os ferimentos da mão. Após três dias, o paciente ainda apresentava dores, estando sua mão

edematosa e com elevação da temperatura. Devido à presença de calafrios e febre, procurou atendimento médico no Hospital Regional de Cáceres.

No primeiro exame foram retirados os pontos com linha de costura (os ferimentos estavam abertos e sem curativos). A seguir, foi realizada rigorosa limpeza com soro fisiológico. Os ferimentos tinham características perfurocontusas e perfurolaceradas, com efeitos tangenciais possivelmente causados por mecanismos de contrarresistência (defesa) no instante do ataque. Toda a área se mostrava eritematosa, com volumoso edema e diminuição das funções motora e sensitiva (Figuras 2 e 3). Não foi possível a realização de cultura para bactérias. O exame radiológico da mão direita nas incidências anteroposterior e oblíqua mostrou fratura-arrancamento de pequeno fragmento ósseo da cabeça do segundo metacarpiano direito (Figura 4). O paciente foi internado para acompanhamento médico com introdução de cefalexina 1 g por via endovenosa (EV) de 6 em 6 horas, e gentamicina, 80 mg em 100 ml de soro fisiológico, EV lenta de 8 em 8 horas, além de tenoxicam, 20 mg de 12 em 12 horas, SAT 5.000 U IM, dipirona 2 ml EV, de 6 em 6 horas, omeprazol, 20 mg EV, de 12 em 12 horas, curativos diários e cuidados gerais. Após cinco dias de internação, houve significativa regressão do quadro inflamatório (por provável controle da infecção secundária), quando o paciente obteve alta hospitalar para posterior acompanhamento ambulatorial (semanal) da evolução dos ferimentos. Recebeu também orientação para o tratamento fisioterápico, visando

Tabela 1. Resultados da busca sistematizada nas bases de dados médicas com os descritores de saúde

Base de dados	Estratégia de busca	Artigos relacionados	Artigos selecionados
PubMed	"caiman attacks AND bites"	7	5 relatos de casos e 2 revisões
	"alligator attack"	20	2 relatos de casos
	"alligator bites"	11	0
Lilacs	"acidentes jacarés"	1	1 relato de caso
Cochrane Library	"caiman attacks"	0	
	"caiman bites"	0	
	"alligator attack"	0	
	"alligator bites"	0	

<sup>I</sup>Médico legista, Departamento de Medicina Forense, Politec, Cáceres, Mato Grosso.

<sup>II</sup>Professor doutor, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista.

<sup>III</sup>Professor livre-docente, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista.

precoce reabilitação funcional da mão lesada, até a alta médica ortopédica definitiva, o que aconteceu 45 dias após.

## DISCUSSÃO

Os ferimentos causados por jacarés e crocodilos assemelham-se aos causados por tubarões, apresentando grandes lacerações, sangramento copioso e infecções secundárias graves, devido à dentição e à potência das mandíbulas desses répteis. Embora algumas espécies amazônicas possam matar as vítimas por apreensão e afogamento,<sup>4</sup> o jacaré-do-Pantanal não causa mortes, mas é fundamental que se perceba que mesmo espécimes de tamanho pequeno podem causar lesões traumáticas graves e infecção secundária importante, como

observado neste relato, em que o animal provavelmente estava interessado nos peixes capturados, mordendo por reflexo ou defesa.

Os ferimentos apresentaram infecção secundária e foram medicados com associação de antibióticos. Silva e cols. demonstraram que as bactérias mais comuns na flora bucal de jacarés-de-papo-amarelo são *Staphylococcus* sp, *Corynebacterium* sp, *Escherichia coli* e *Shigella* sp, mas também foram encontradas *Citrobacter* sp, *Klebsiella pneumoniae* e *Salmonella* sp.<sup>5,6</sup> Existe risco de infecções por bactérias ainda mais agressivas, como por *Aeromonas hydrophila*.<sup>4</sup> As orientações para lesões desse tipo incluem lavagem intensa dos ferimentos, debridamento cirúrgico, contenção de hemorragias, tratamento de possíveis fraturas e antibioticoterapia preventiva de amplo espectro.<sup>1,4</sup>



Fotografia: Vidal Haddad Junior.

**Figura 1.** *Caiman yacare*, o jacaré-do-Pantanal. Ataques por estes animais são raros e o réptil prefere evitar a presença dos humanos.



Fotografia: Manoel Francisco de Campos Neto.

**Figura 3.** Vista da região palmar com as mesmas lesões.



Fotografia: Manoel Francisco de Campos Neto.

**Figura 2.** Vista do dorso da mão da vítima, evidenciando o edema, o eritema e as perfuro-lacerações causadas pelos dentes do jacaré.



Fotografia: Manoel Francisco de Campos Neto.

**Figura 4.** Exame radiológico simples da mão da vítima, revelando fratura-arrancamento de pequeno fragmento ósseo da cabeça do segundo metacarpiano direito.

## CONCLUSÕES

Devido ao potencial traumático e capacidade de inoculação de micro-organismos, as mordidas de jacarés devem ser encaradas pelas equipes de saúde como ferimentos de alto risco.

## REFERÊNCIAS

1. Haddad V Jr. Animais aquáticos potencialmente perigosos do Brasil: guia médico e biológico. São Paulo: Roca; 2008.
2. Portal Amazônia.com. Ataques de jacarés preocupam pescadores do Amazonas. Disponível em: <http://portalamazonia.globo.com/new-structure/view/scripts/noticias/noticia.php?id=66439>. Acessado em 2012 (22 nov).
3. Brasil K, Magalhães JC. No AM, cheias favorecem ataques de jacarés. Folha de S.Paulo. Cotidiano de 12 de maio de 2009. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff120.520.0902.htm>. Acessado em 2012 (22 nov).
4. Haddad V Jr, Fonseca WC. A fatal attack on a child by a black caiman (*Melanosuchus niger*). Wilderness Environ Med. 2011;22(1):62-4.
5. Flandry F, Lisecki EJ, Domingue GJ, et al. Initial antibiotic therapy for alligator bites: characterization of the oral flora of Alligator mississippiensis. South Med J. 1989;82(2):262-6.
6. Silva JSA, Mota RA, Pinheiro Junior JW, et al. Microflora bacteriana aeróbica da cavidade oral e cloaca de jacaré-de-papo-amarelo (*Caiman latirostris*) procedentes do Zoológico de João Pessoa, PB, Brasil [Aerobic bacterial microflora of Broad-snouted caiman (*Caiman latirostris*) oral cavity and cloaca, originating from Parque Zoológico Arruda Câmara, Paraíba, Brazil]. Braz J Microbiol. 2009;40(1):194-8.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à médica Juliana Polizel Ocanha pelo auxílio na busca sistematizada.

## EDITORES RESPONSÁVEIS POR ESTA SEÇÃO

**Hamilton Ometto Stof.** Professor doutor, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista.

**Ricardo Romiti.** Professor assistente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

## INFORMAÇÕES

Vidal Haddad Junior

Caixa Postal 557

Botucatu (SP)

CEP 18618-000

Tel. (14) 3882-4022

E-mail: [haddadjr@fmb.unesp.br](mailto:haddadjr@fmb.unesp.br)

**Fonte de fomento:** nenhuma declarada

**Conflito de interesse:** nenhum declarado

**Data de entrada:** 14 de novembro de 2012

**Data da última modificação:** 6 de dezembro de 2012

**Data de aceitação:** 7 de dezembro de 2012

### PALAVRAS-CHAVE:

Jacarés e crocodilos.  
Ferimentos e lesões.  
Animais selvagens.  
Infecções bacterianas.  
Emergências.

### RESUMO

**Contexto:** O manuscrito descreve o ataque não provocado de um jacaré-do-Pantanal a um pescador. Ataques por jacarés são pouco relatados e a espécie do Pantanal raramente causa acidentes.

**Descrição do caso:** A vítima foi mordida na mão direita quando limpava peixes nas margens do rio Paraguai, por um jacaré de cerca de 1,5 m que saiu debaixo da vegetação aquática. O paciente apresentou dor, secreção purulenta e febre e procurou auxílio médico, apresentando ferimentos perfurocontusos e perfurocortantes e fratura-arrancamento no segundo metacarpiano direito. Após cinco dias de internação, houve significativa regressão do processo inflamatório, quando obteve alta hospitalar para posterior acompanhamento ambulatorial.

**Discussão:** Os acidentes por jacarés podem ser muito graves, devido à dentição e à potência das mandíbulas desses répteis. Embora algumas espécies amazônicas possam preda seres humanos, o jacaré-do-Pantanal não causa mortes, mas mesmo espécimes de pequeno tamanho podem causar lesões graves e infecção secundária importante, como observado no caso.

**Conclusões:** Devido ao potencial traumático e capacidade de inoculação de micro-organismos, as mordidas de jacarés devem ser encaradas como ferimentos de alto risco pelas equipes de saúde.