

Características clínicas do araneísmo em crianças e adolescentes no município de Chapecó, Estado de Santa Catarina, Brasil

Fernanda Lise¹, Simone Elizabeth Duarte Coutinho¹ e Flávio Roberto Mello Garcia^{2*}

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Escola de Enfermagem. Rua São Manoel, 963, 90620-110, Santa Cecília, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. ²Centro Universitário La Salle, Av. Victor Barreto, 2288, 92010-000, Centro, Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Autor para correspondência. e-mail: frmg@unilasalle.edu.br

RESUMO. Com o objetivo de verificar a incidência e a caracterização dos acidentes com aranhas em crianças e adolescentes no município de Chapecó, Estado de Santa Catarina, de 1995 a 2001, realizou-se este trabalho. O estudo foi de caráter descritivo e exploratório. Para tanto, verificaram-se os registros das notificações realizadas pela vigilância epidemiológica nos anos 1995 a 2001 e calcularam-se a incidência e a frequência. Para a população de 1995 foram utilizados os dados do Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 1991, acrescentando crescimento de 3,35% ao ano; já para os anos seguintes foi utilizado o Censo de 1996 e 2000, com crescimento anual de 2,84%. No município de Chapecó ocorreram 30 acidentes com aranhas durante o período estudado, sendo que a maioria foi ocasionada por aranhas do gênero *Loxosceles*. As partes do corpo mais acometidas foram coxas/pernas, pé/dedos e mão/dedos. As principais alterações clínicas apresentadas pelos pacientes foram dor, edema e eritema. Conclui-se que os casos de araneísmo vêm aumentando no município de Chapecó.

Palavras-chave: loxoscelismo, aranhas, epidemiologia.

ABSTRACT. **Clinical features of araneism in children and teenager in Chapecó town, Santa Catarina State, Brazil.** With the objective of verifying the frequency and characterizing of accidents involving people bitten by spiders in Chapecó town, Santa Catarina State, from 1995 to 2001, this paper was held. The study is descriptive and exploratory. This way, we verified the registrations of noted by the epidemiological department from 1995 to 2001 being able for us to calculate the frequency of incidents. For the 1995 population we used data from the 1991 Brazilian Geographic Statistic Institute (IBGE) census adding a 3.35% growth a year, on the other hand for the following years it was used the 1996 and 2000 census with an annual 2.84% growth. In Chapecó occurred 30 accidents with spiders during the studied period, being the most expressive part of it caused by spiders of the genera *Loxosceles*. The body's most bitten parts were thigh/legs, foot/toes and hand/fingers. The main clinic alterations presented by the patients were pain, edema and erythema. The case of spiders biting men is increasing in Chapecó.

Key words: loxoscelism, spiders, epidemiology.

Introdução

No Brasil, as espécies de aranhas que podem ocasionar acidentes pertencem aos gêneros *Latrodectus* (viúva negra), *Loxosceles* (aranha marrom) e *Phoneutria* (armadeira) em um total de cerca de 20 espécies (Lucas e Silva Jr., 1992). Segundo Barbaro *et al.* (1995), esses gêneros são responsáveis por 81% dos acidentes por aranhas notificados ao Ministério da Saúde e são mais frequentes nas regiões Sul e Sudeste do Brasil.

Os acidentes causados por animais peçonhentos

em crianças, apesar de não serem frequentes, têm aumentado nos últimos anos, tendo sido registrados cerca de 12.000 acidentes por ano (Wen *et al.*, S/D). As crianças entram em contato com esses animais em suas residências, uma vez que esses artrópodes buscam abrigo e alimento dentro destas, principalmente nos dias frios e chuvosos (Oliveira *et al.*, 1999).

Esses acidentes com crianças apresentam maior gravidade que os acidentes com adultos, visto que a quantidade de peçonha injetada é a mesma. Desta forma, a concentração de fração livre nos órgãos é

mais alta (Wen et al., S/D).

Os acidentes com aranhas são classificados em leves, moderados e graves. No primeiro caso, os principais sintomas são dor, irradiação da dor, parestesia, sudorese, hiperemia, edema e o sinal da picada. No segundo são taquicardia, hipertensão arterial, sudorese profusa, agitação psicomotora, visão turva, vômitos ocasionais, dor abdominal, priapismo e sialorréia discreta, e, no caso de acidentes graves os principais sintomas são vômitos profusos e freqüentes, bradicardia, hipotensão arterial, insuficiência cardíaca, arritmias cardíacas, choque, dispnéia, coma, convulsões, edema pulmonar agudo e parada cardiorespiratória (Lucas e Silva Jr., 1992). Mais raramente ocorrem alterações sistêmicas como vômitos, sudorese, sialorréia, hipertensão e hipotensão (Wen et al., S/D).

Os acidentes com *Latrodectus* ocorrem na maioria das vezes com trabalhadores nas colheitas de trigo e linho no Nordeste do Brasil. O veneno atua sobre as terminações nervosas sensitivas e sobre o sistema nervoso autônomo através da liberação de neurotransmissores. As manifestações locais são dor, pápula, eritema, sudorese localizada hiperestesia com infarto ganglionar regional. As manifestações sistêmicas são tremores, ansiedade, excitação, cefaléia, insônia, prurido, alterações do comportamento, choque, retenção urinária e sensação de morte (Oliveira et al., 1999).

Os acidentes com *Phoneutria* (foneutrismo) ocorrem principalmente durante o período diurno e as principais alterações clínicas são dor, eritema, edema, parestesia, sudorese, taquicardia, agitação, hipertensão, sudorese, vômitos, sialorréia, priapismo, hipotensão arterial, choque e edema agudo de pulmão (Bucharetski, 1992). Estes raramente são graves (Oliveira et al., 1999), enquanto os ocasionados por *Loxosceles* (loxoscelismo) ocorrem à noite (Campos e Garcia, 1997); no entanto, a maioria destes ocorreram dentro dos domicílios em ambos os casos.

O acidente causado por *Loxosceles* é o mais grave, e acontece freqüentemente nos Estados do Sul e Sudeste do Brasil. A picada de espécies de aranhas desse gênero na maioria das vezes é imperceptível, visto que esta não é agressiva e só pica ao ser comprimida contra a pele (Wen et al., S/D). O veneno tem ação lítica sobre a membrana celular das hemáceas e do endotélio vascular, provocando intensa reação inflamatória iniciando com rash cutâneo, eritema, edema, cefaléia e febre alta (24-72 horas). A lesão evolui para bolha, calor, rubor, equimose, lesão hemorrágica, dor em queimação e necrose (Oliveira et al., 1999). Esses acidentes são

causados possivelmente pela *Loxosceles intermedia* pela abundância desta na região, tendo sido registrada pela primeira vez no município de Chapecó, Estado de Santa Catarina, em residências nas áreas rural e urbana por Campos e Garcia (1997).

Este trabalho foi realizado com o objetivo de verificar a incidência e as características dos acidentes com aranhas em crianças e adolescentes de 1995 a 2001 no município de Chapecó, Estado de Santa Catarina.

Material e métodos

O estudo foi de caráter descritivo e exploratório. Para tanto, foram verificadas as notificações de araneísmo da Vigilância Epidemiológica de Chapecó, Estado de Santa Catarina, nos anos 1995 e 2001 envolvendo crianças e adolescentes.

Calculou-se a incidência através da seguinte equação:

$$\text{Incidência} = \frac{\text{Casos ocorridos em um período de tempo especificado} \times \text{fator}}{\text{População total em risco}}$$

Para a população de 1995 utilizou-se o dado do Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 1991, acrescentando crescimento de 3,35% ao ano, já para os anos seguintes foi utilizado o Censo de 1996 e 2000, com crescimento anual de 2,84%.

Efetou-se cálculo de freqüência (F%) para cada item do instrumento de pesquisa, conforme a equação a seguir:

$$F\% = \frac{\text{Tipo resposta} \times 100}{\text{Total de resposta do item}}$$

Resultado e discussão

No município de Chapecó, Estado de Santa Catarina, ocorreram 30 registros de acidentes araneídicos com crianças e adolescentes, correspondendo a 34,88% do total de notificações de acidentes com aranhas no município de Chapecó, Estado de Santa Catarina, durante 1995 a 2001. Como a maioria dos acidentes foi ocasionada por aranhas do gênero *Loxosceles* (66,66%), possivelmente grande parte por *Loxosceles intermedia*, dada à abundância dessa espécie no município (Campos e Garcia, 1997), resultados semelhantes foram obtidos por Barp e Garcia (2005) no extremo oeste de Santa Catarina. Esses resultados diferem do que ocorre na maioria do Brasil, pois no país cerca de 71% dos registros são de foneutrismo (Bucharetski, 1992; Cardoso, 1992), tal diferença deve-se possivelmente à dominância de aranhas do

gênero *Loxosceles* sobre as de *Phoneutria* no sul do país. Todavia, o loxoscelismo corresponde à forma mais grave de araneísmo na América do Sul (Cardoso, 1992).

O gênero *Phoneutria* foi representado por apenas (6,66%), possivelmente pela espécie *Phoneutria nigriverter*, por ser a espécie mais comum na região (Marques *et al.*, 2003). Destaca-se o número elevado de identificações ignoradas ocorridas possivelmente pela não coleta e envio do espécime de aranha pela vítima, haja vista que em apenas metade dos casos as aranhas são levadas para a identificação (Bucharetski, 1992) ou pela danificação do espécime levado.

A maioria dos acidentes ocorreu com crianças e adolescentes do sexo masculino (56,66%). Conforme Brasil (1999), os acidentes com crianças ocorrem pela abundância das aranhas do gênero *Loxosceles* no interior das residências, principalmente dentro de roupas, sapatos, toalhas e outros utensílios, permitindo o maior contato de crianças com esses animais. Mais de 80% dos acidentes com aranhas ocorreram na área urbana, visto que quase 80% das vítimas residiam nessa área. As vítimas em todos casos de araneísmo encontravam-se em atividades no interior das residências, tais como repouso, lazer e trabalho doméstico, sendo essas atividades registradas como “outras atividades” nos registros da Vigilância Epidemiológica, corroborando os resultados obtidos por Málaque *et al.* (2002) em estudo realizado no Estado de São Paulo, em que 41% dos acidentes ocorreram em atividades domésticas, evidenciando o hábito intradomiciliar das aranhas peçonhentas do gênero *Loxosceles*.

As partes do corpo das crianças e adolescentes mais acometidas foram coxas/pernas, pé/dedos, cabeça e mão/dedos, com 23,33%; 33,33%, 6,66% e 10%, respectivamente, corroborando os resultados de Bucharetski (1992). Tal acidente é ocasionado pelo fato de que aranhas do gênero *Loxosceles* tendem a se abrigar da luz em sapatos, calças, toalhas, roupas de cama, e ao sentirem-se comprimidas, acabam utilizando-se da picada como forma de defesa (Campos e Garcia, 1997).

Quase 65% das vítimas levaram de 6 a 12 horas e mais de 13% levaram mais de 12 horas para buscar atendimento médico após a picada. Afirmarções de Cardoso (1992) indicam de que cerca de 97% dos pacientes buscam atendimento entre 12 e 36 horas, uma vez que a dor local piora nesse período de tempo.

As principais alterações clínicas apresentadas pelas crianças e adolescentes picados por aranhas foram dor (96,66%), edema (63,33%), eritema

(53,33%) e bolha (56,66%), resultados semelhantes foram obtidos por Bucharetski (1992) e Málaque *et al.* (2002) no estado de São Paulo. As principais complicações clínicas decorrentes da picada de aranhas foram mialgia, cefaléia, náuseas e vômitos (Tabela 1), sendo a maioria dos casos classificada como leve (66,66%), indo ao encontro dos resultados de Bucharetski (1992) e Cardoso (1992). A soroterapia foi utilizada em 20% dos registros, sendo que 73,33% dos pacientes evoluíram para cura sem seqüelas.

Tabela 1. Complicações clínicas do araneísmo em crianças e adolescentes no município de Chapecó, Estado de Santa Catarina, de 1995 a 2001, com respectivo número de pacientes e freqüência.

Complicações clínicas	Número de pacientes	Freqüência (%)
Diarréia	1	3,33%
Dores abdominais	1	3,33%
Cefaléia	5	16,66%
Mialgia	7	23,33%
outros (sudorese, epistaxe, oligúria e diplopia)	5	16,66%

A incidência dos casos de araneísmo em crianças e adolescentes na cidade de Chapecó foi inferior a 1% no período de 1995 a 1997; 2,16% em 1998; 3,50% em 1999; 6,82% em 2000; 5,97% e 2001 (Figura 1), demonstrando o crescimento do número de notificações de acidentes no município de Chapecó, o que, segundo Brasil (1999), possibilita um melhor dimensionamento desse tipo de agravo nas diversas regiões do país.

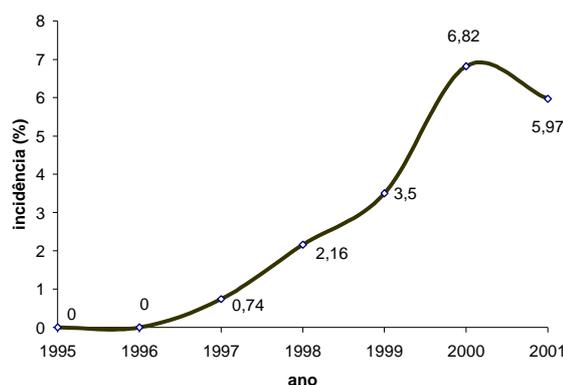


Figura 1. Incidência de araneísmo em crianças e adolescentes de 1995 a 2001, no município de Chapecó, Estado de Santa Catarina.

Conclusão

Nas condições em que foi realizado este trabalho, pode-se concluir que:

- A maioria dos casos de araneísmo foi de loxoscelismo no município de Chapecó, Estado de Santa Catarina.
- As partes do corpo das crianças e adolescentes

mais picadas pelas aranhas foram coxas/pernas, pé/dedos e mão/dedos.

- As principais alterações clínicas apresentadas pelas crianças e adolescentes picados por aranhas foram dor, edema, eritema e bolha.

- A maioria dos casos de araneísmo evoluiu para cura sem seqüelas.

Referências

- BARBARO, K.C. et al. Aranhas venenosas no Brasil. *Rev. Cienc. Hoje*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 114, p. 48-52, 1995.
- BARP, J.F.; GARCIA, F.R.M. Epidemiologia do araneísmo no extremo Oeste de Santa Catarina. *Visão Global*, São Miguel do Oeste, v. 8, n. 29, p. 62-92, 2005.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. *Manual de diagnósticos e tratamento de acidentes por animais peçonhentos*, 1999. 131p.
- BUCHARETCHI, F. Acidentes por *Phouneutria*. In: SCHVARTSMANN, S. (Ed.). *Plantas venenosas e animais peçonhentos*, 2. ed. São Paulo: Sarvier, 1992. p. 196-201.
- CAMPOS, J.V.; GARCIA, F.R.M. Ocorrência da aranha marrom em áreas rurais e urbanas de Chapecó, Santa Catarina. *Rev. Agropec. Catarinense*, Florianópolis, v. 10, n. 3, p. 24-25, 1997.
- CARDOSO, J.L.C. Acidentes com *Loxosceles*. In: SCHVARTSMANN, S. (Ed.). *Plantas venenosas e animais peçonhentos*. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 1992. p. 201-204.
- LUCAS, S.M.; SILVA Jr., P.I. Aranhas de interesse médico no Brasil. In: SCHVARTSMANN, S. (Ed.). *Plantas venenosas e animais peçonhentos*. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 1992. p. 189-196.
- MÁLAQUE, C.M.S. et al. Clinical and epidemiological features of definitive and presumed loxoscelism in São Paulo, Brazil. *Rev. Inst. Méd. Trop. São Paulo*, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 139-143, 2002.
- MARQUES, J.M. et al. Implantação da coleção araneológica do museu zoobotânico da Unochapecó. SEMINÁRIO DE INICIACÃO CIENTÍFICA DA UNOCHAPECÓ, 6., 2003, Chapecó: Argos, 2003. p. 174-175.
- OLIVEIRA, J.S. et al. Acidentes por animais peçonhentos na infância. *J. Pediatria*, Porto Alegre, v. 75, n. 2, p. 251-258, 1999.
- WEN, F.H. et al. Acidentes com animais peçonhentos. *Bol. Inst. Butantã*, São Paulo, n. 9, p. 1-4, S/D.

Received on March 17, 2006.

Accepted on June 07, 2006.