

EPIDEMIOLOGIA DO ARANEÍSMO NOTIFICADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE, NO PERÍODO DE NOVEMBRO DE 2010 A NOVEMBRO DE 2014

Fernanda de Rosa Baldin¹; Bruna Roberta Fantinati Marques²; Kelly Elia Abdo³; Sílvia Gurgueira Lacerda⁴; Elisa Takahara Huruta⁵; Wagner Alves de Souza Júdice⁶.

Estudante do curso de Medicina; e-mail: fr.baldin@hotmail.com.¹

Estudante do curso de Medicina; e-mail: brumarques@hotmail.com²;

Estudante do curso de Medicina; kelly.abdo@hotmail.com³

Médica pediatra sanitarista coordenadora do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Hospital Municipal de São José dos Campos; elisa.huruta@uol.com.br.⁵

Professor da Universidade Mogi das Cruzes, wagneras@umc.br.⁶

Área de conhecimento: Epidemiologia

Palavras-chave: Animais Peçonhentos, Picada de Aranha, Araneísmo, Aracnídeos.

INTRODUÇÃO

Os acidentes com animais peçonhentos são muito comuns no Brasil e, embora existam informações disponíveis do Ministério da Saúde, são poucas as atualizadas sobre as regionais, mostrando a importância médica, de vigilância epidemiológica, econômica e social para esses casos. Quando não tratados o envenenamento por aranhas pode gerar sequelas com incapacidade temporária ou definitiva, ou morte (NICOLELLA et AL, 1997; SALOMAO et al, 2005; SOERENSEN, 1990).

Os animais peçonhentos estão presentes em vários ambientes e os desequilíbrios ecológicos ocasionados por desmatamentos, uso indiscriminado de agrotóxicos e produtos químicos em lavouras, associados às alterações climáticas e crescimento urbano desordenado, geram sobreposição do uso do espaço pelo homem e esses animais. Assim, aranhas busquem proteção nas cidades, terrenos baldios, faixas marginais das estradas e quintais das casas, aumentando os acidentes por animais peçonhentos (Ministério da Saúde, 2013).

No Brasil, esses acidentes representam a segunda causa de atendimento toxicológico, somente superados pelas intoxicações medicamentosas. Apesar disso, não há informações que dimensionem o problema, sendo necessária a revitalização do sistema de informação e o incentivo de estudos (BOCHENER, 2003).

O controle e a prevenção podem determinar a diminuição dos índices de araneísmo e, conseqüentemente, a morbidade e mortalidade, assim como as sequelas e gastos públicos de internação e tratamento. Nas áreas urbanas, as medidas adotadas para evitar a proliferação envolvem ações de controle, como intervenção nas áreas de risco definidas por meio da notificação de acidentes e identificação das áreas prioritárias pelo mapeamento do maior número de ocorrências, levantamento, monitoramento e avaliação (CASTRO et al, 2009).

OBJETIVOS

Efetuar um levantamento epidemiológico das ocorrências de picadas de aranhas notificadas no Hospital Municipal José de Carvalho Florence, no período de novembro de 2010 a novembro de 2014.

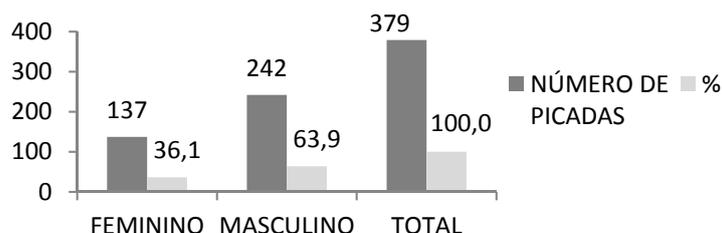
METODOLOGIA

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Mogi das Cruzes (protocolo 17195813.0.0000.5451) e então, foram analisadas as fichas de notificação de araneísmo do Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence, coletando os dados: sexo, região anatômica afetada, faixa etária, zona de ocorrência do acidente, mês, município, ano e tipo de aranha, ocorridos no período de novembro de 2010 a novembro de 2014. Fichas com algum dos critérios acima preenchidas com a opção “ignorado” ou ilegíveis não foram computadas. A partir disso, foi realizada uma análise descritiva qualitativa, através de tabelas de frequência, tabelas cruzadas entre as variáveis analisadas e razão entre as variáveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionadas 503 fichas, sendo 124 excluídas por estarem ilegíveis ou ter algum campo preenchido com a opção “ignorado”. Concluiu-se que no período observado, a razão do número de acidentes notificados para o sexo masculino, em relação ao feminino, foi de 1,76 (**Figura 1**). Este número está de acordo com os dados disponíveis no Centro de Vigilância Epidemiológica para o período de 1998 a 2006 para todo o Estado de São Paulo, assim como em outros artigos publicados (CVE, 2015; GUERRA, 2015).

Figura 1. Distribuição do número de notificações de picada de aranha por sexo no Hospital Dr. José de Carvalho Florence, de novembro de 2010 a novembro de 2014.



Os locais do corpo mais afetados foram os pés (20,1%), dedo do pé (19,0%), dedo da mão (17,9%) e mão (16,6%). Não houve diferença significativa com as faixas etárias ou sexo e esses locais de ataque refletem os hábitos das aranhas. A Phoneutria, por exemplo, responsável pela maior parte dos acidentes, geralmente são encontradas nos quintais e jardins, dentro de sapatos ou no meio das roupas, ou a Loxosceles, que ataca ao ser comprimida contra o corpo da vítima (FUNASA, 2001).

Dos gêneros identificados nenhum acidente foi por latrodectismo, sendo o esperado, pois o registro para esse gênero fica em torno de 2% no país, concentrando 80% desses casos no Nordeste (Ministério da Saúde, 2001). Em todos os anos observados os casos com Phoneutria foram maioria com 64,4%, seguida pela opção “outra aranha” (20,9%) e Loxosceles (14,7%), as quais são mais comumente encontradas nas regiões Sul e Sudeste do país. Um fato que chama atenção é o grande número de acidentes que não tiveram o gênero de aranha identificada, sendo 20,9% neste estudo e chegando a 54,2% no município de Guarulhos, São Paulo (**Tabela 1**). A não identificação pode ser justificada pelo fato do paciente não levar o aracnídeo até o local de notificação, inexperiência do atendente em reconhecer as características ou sinais e sintomas que o paciente apresenta, modificando o modo de tratamento adequado para cada caso (BRAZIL et al, 2009; SALOMAO et al, 2005).

Tabela 1. Distribuição de picadas de aranha por espécie de aracnídeo dos anos 2011 a 2013 no Hospital Dr. José de Carvalho Florence, em São José dos Campos.

TIPO DE ACIDENTE	PICADAS 2011	%	PICADAS 2012	%	PICADAS 2013	%	TOTAL DE PICADAS	%
FONEUTRISMO	46	66,7	70	61,9	72	65,5	188	64,4
LOXOCELISMO	7	10,1	25	22,1	11	10,0	43	14,7
LATRODECTISMO	0	0	0	0	0	0	0	0
OUTRA ARANHA	16	23,2	18	15,9	27	24,5	61	20,9
TOTAL	69	100	113	100	110	100	292	100

Apesar das aranhas apresentarem uma tendência a picar nos meses mais quentes, devido à maior locomoção, acasalamento e atividade, algumas diferenças podem ser encontradas em relação aos meses mais registrados. A maior parte dos acidentes fichados ocorreram nos meses de dezembro, janeiro e fevereiro, meses do verão, com um declínio ao longo das estações do ano, condizente aos dados encontrados na literatura em diferentes localidades e períodos. Tanto os meses de alta, como de baixa de casos, não houve diferença quanto às faixas etárias de 0 a 12 anos, 12 a 40 anos e 40 anos ou mais (GUERRA et al, 2015; NICOLELLA et al, 1997; SOERENSEN, 1990).

Em relação à zona de ocorrência, a zona urbana apresentou maior número de notificações em todos os anos analisados, com diferença exacerbada para 2012, no qual a razão de picadas na zona urbana para a zona rural foi de 11,4 vezes maior. Em 2011 e 2013, essa razão também era maior, porém, mais discretas, com 2,1 e 3,2 vezes, respectivamente. A relação para os anos 2011 a 2013 juntos foi de 4,0 vezes.

O que chama atenção quanto à zona acometida é que, segundo o Centro de Vigilância Epidemiológica, no Estado de São Paulo de 1998 a 2006, os casos na zona rural eram cerca de 3 vezes maiores que na zona urbana (**Tabela 2**). Essa inversão pode ser devido à invasão que casa vez o homem faz mais ao ambiente rural, como desmatamentos, uso de agrotóxicos e invasão do habitat dos aracnídeos, que se tornam obrigados a ocupar faixas urbanas das cidades, ou até mesmo da contínua mudança do homem da zona rural para a zona urbana, ficha preenchida incorretamente, ou São José dos Campos ter um padrão diferente ao se comparar com o estado de São Paulo.

Tabela 2. Distribuição de picadas de aranha por espécie de aracnídeo dos anos 2011 a 2013 no Hospital Dr. José de Carvalho Florence, em São José dos Campos.

ZONA DE OCORRÊNCIA	PICADAS 2011	%	PICADAS 2012	%	PICADAS 2013	%	TOTAL DE PICADAS	%
URBANA	47	68,1	103	91,2	82	74,5	232	79,5
RURAL	22	31,9	9	8,0	26	23,6	57	19,5
TOTAL	69	100	113	100	110	100	292	100

CONCLUSÕES

Com base nos dados analisados, pode-se inferir que nos casos de acidentes causados por aracnídeos notificados no Hospital Municipal José de Carvalho Florence, em São José dos Campos, as variáveis estão dentro dos padrões para a maior parte dos demais artigos e informes publicados sobre o assunto. A variável em desacordo que mais chamou atenção foi a zona de ocorrência dos acidentes. No estudo, a zona que mais apresentou casos foi a urbana, enquanto os dados publicados sobre o Estado de São Paulo, mostram a zona rural sendo cerca de 3 vezes mais acometida entre os anos 1998 e 2006.

Sabe-se que a interferência do ser humano nas matas faz com que as aranhas sejam desalojadas e ocupem cada vez mais as faixas urbanas e domicílios, justificando a alta ocorrência nos grandes aglomerados urbanos, porém, em poucos anos, provavelmente não seria observada uma inversão tão brusca. Sendo assim, é mais plausível que a

cidade de São José dos Campos não siga o padrão das demais cidades do estado, ou que neste ano as notificações tenham sido feitas de maneira diferente dos demais anos. Outro aspecto que merece atenção são as poucas informações publicadas a respeito do assunto, apesar de constituir um problema de saúde pública em todo o país, há uma desatenção e pouco treinamento e capacitação dos atendentes para que as fichas de notificação sejam preenchidas corretamente. Levando em conta que o preenchimento é falho por não saber com quais opções preencher, por exemplo, tipo de aranha, afere-se também que o tratamento oferecido acaba não sendo o mais adequado, já que cada gênero tem suas particularidades e necessita um cuidado diferente dos demais.

AGRADECIMENTOS: FAEP, FAPESP, CNPq.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de notificação – SINAN: normas e rotinas. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

CASTRO, Amanda de; SILVA, Taciana da; SILVA, Jean C. R. Ocorrência, controle e prevenção de aranhas e escorpiões no nordeste brasileiro. 2009. Disponível em: <[http://www.eventosufrpe.com.br/eventosufrpe/jepex2009\(cd\)resumos/R0947-1.pdf](http://www.eventosufrpe.com.br/eventosufrpe/jepex2009(cd)resumos/R0947-1.pdf)>. Acesso em: abr 2013.

CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (CVE). Disponível em <<http://www.cve.saude.sp.gov.br/>>. Acesso em maio de 2015.

CHAGAS, Flávia Bernardo; D'AGOSTINI, Fernanda Maurer; BETRAME, Vilma. Aspectos epidemiológicos dos acidentes por aranhas no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Evidência, Joaçaba v. 10 n. 1-2, p. 121-130, janeiro/dezembro 2010.

FUNASA, Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. 2ª edição - Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001. Disponível em <ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/zoo/manu_peco01.pdf>.

GUERRA, Ana Flávia de Paula; REIS, Flávia Cruz; PESSOA, Anita de Moura; SILVA-JUNIOR, Nelson Jorge. Perfil dos acidentes com aranhas no estado de Goiás no período de 2007 a 2011. Scientia Medica, 24(4): 353-360, 2014.

NICOLELLA, Alberto. et al. Acidentes com Animais Peçonhentos: consulta rápida. 1ª ed. Porto Alegre: HCPA, p.207, 1997.

SALOMÃO, Maria da Graça, ALBOLEA, Aracy Braule Pinto; SOBREIRO-GONÇALVES, Erick; ALMEIDA-SANTOS, Selma Maria. Animais peçonhentos no município de Guarulhos, São Paulo, Brasil: incidência de acidentes e circunstâncias com vistas a sua prevenção. **Publicações Avulsas do Instituto Pau Brasil**, Arujá, n 8-9, p; 77-83, dez. 2005.

SOERENSEN, Bruno. Animais Peçonhentos – Reconhecimento. Distribuição Geográfica. Produção de Soros, Clínica e Tratamento dos Envenenamentos. São Paulo: Atheneu, 1990.