



**10º CONGRESSO
INTERNACIONAL
EM SAÚDE**
CISaúde - 2023

**Empreendedorismo
e Inovação**

+16 a 19 de maio de 2023

Tipo de Trabalho: Resumo Simples
Seção: Xxxxx

PERFIL DO ARANEÍSMO EM MUNICÍPIOS DO OESTE CATARINENSE¹

Fernanda Staub Zembruski², Maria Assunta Busato³, Junir Antonio Lutinski⁴

¹ Projeto de pesquisa do programa de pós-graduação em Ciências da Saúde na Unochapecó

² Mestranda do Programa de pós-graduação de Ciências da Saúde. E-mail: fernandazmb@unochapeco.edu.br

³ Professora do Programa de pós-graduação em Ciências da Saúde. E-mail: assunta@unochapeco.edu.br

⁴ Professor do Programa de pós-graduação em Ciências da Saúde. E-mail: junir@unochapeco.edu.br

Introdução: Casos de envenenamento por aranhas configuram-se como um problema de saúde pública, especialmente em regiões tropicais. Há cerca de 50.000 espécies registradas desses animais, porém as estatísticas do Ministério da Saúde do Brasil apontam somente três gêneros considerados relevantes para a saúde pública, sendo eles: *Phoneutria*, *Loxosceles* e *Latrodectus*. Os acidentes envolvendo aranhas podem ocorrer ao praticar atividades cotidianas em ambientes rurais ou urbanos, intradomiciliares ou externos. O envenenamento pode ocasionar desde pequenos ferimentos a complicações graves como necrose, alergias severas e até mesmo levar a pessoa acidentada ao óbito. Podem ocorrer em qualquer época do ano havendo registros em todos os estados do país com destaque nos estados da região Sul.

Objetivo: Descrever o perfil de araneísmo em municípios da região oeste catarinense.

Metodologia: Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), relativos ao período de 2018 a 2022. Foram utilizadas estatísticas descritivas de frequência para explorar o perfil do araneísmo. Por se tratar de dados de natureza pública, não foi necessário encaminhar ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP).

Resultados: Foram encontrados 7.051 registros de araneísmo no período indicado. A maioria envolvendo a população da faixa etária entre 40-59 anos (n = 2.240; 32%) do sexo masculino (n = 3.644; 52%) e ensino médio completo (n = 1.163; 16%). A aranha com maior incidência de acidentes foi o gênero *Loxosceles* sp. (n = 2.048; 29%), seguida de *Phoneutria* sp. (n = 1.361; 19%) e por último *Latrodectus* sp. (n = 7; 0,09%). A procura por atendimento médico se concentrou mais entre pessoas que demoraram menos de uma hora (n = 2.055; 29%) e outras que levaram um dia ou mais para buscar atendimento médico (n = 2.025; 28%). A maioria das vítimas que levou um dia ou mais foi picada por *Loxosceles* sp. (n = 983; 14%) e a maioria de quem buscou ajuda imediata foi picada por *Phoneutria* sp. (n = 686; 10%). Esses dados podem ser explicados pelas diferentes manifestações que ocorrem nos acidentes com os dois gêneros: no caso de *Loxosceles* sp., por se tratar de aranhas encontradas no ambiente intradomiciliar, não apresenta comportamento agressivo e só ocasiona a picada se for

pressionada contra o corpo. O acidente pode ocorrer sem que a pessoa perceba, quando está dormindo ou ao vestir uma roupa. Os sintomas incluem intensa reação inflamatória, eritema, edema, cefaléia e febre alta, isso se dá pela ação lítica do veneno sobre a membrana celular das hemácias. São geralmente indolores e passam despercebidas até o surgimento de sintomas locais, os quais evoluem lentamente, podendo demorar de oito a doze horas até a dor se intensificar. Já *Phoneutria* sp. envolve aranhas com comportamentos agressivos, que atacam ao se sentirem ameaçadas, tornando mais provável a evidência do acidente e, conseqüentemente, levando a pessoa a buscar atendimento. As manifestações clínicas da intoxicação sistêmica grave podem ser vistas após alguns minutos da picada. Agitação, sonolência, sudorese, náuseas, vômitos profusos, lacrimejamento, salivação excessiva, hipertensão, taquicardia, taquipnéia, tremores, espasmos musculares e priapismo são os sintomas mais significativos que podem levar a choque neurogênico. De ambos os gêneros, o maior local de acometimento foram os pés (n = 1.136; 19%). A maior parte dos casos foram tratados como leves (n = 6.507; 92%), não havendo a necessidade de soroterapia. Não há registros de óbitos pelo agravo no período avaliado. A maior incidência de acidentes foi verificada nos meses de dezembro, janeiro, fevereiro e março (n = 3.500; 50%), correspondendo à época mais quente do ano, coincidindo com as estações mais quentes do ano na região e com o período de reprodução destes aracnídeos. Destaca-se que dos 7.051 casos notificados, em 3.369 (48%) não foi identificada a espécie envolvida no acidente. Esses números podem evidenciar a dificuldade do diagnóstico, bem como uma possível subnotificação dos casos devido ao negligenciamento por parte da população no que se refere a picadas por aranhas. **Conclusões:** Os resultados apontam para a necessidade de campanhas de educação em saúde visando a prevenção do araneísmo na região e para a qualificação dos profissionais envolvidos na identificação e no tratamento desse agravo à saúde.

Palavras-chave: Acidentes com aranhas; Educação em saúde; Saúde pública; SUS.
Agradecimentos: Unochapecó e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).