

BARRIGA VERDE

Informativo Epidemiológico

Ano XV — Edição Especial
2019 — 2020



www.dive.sc.gov.br

ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS

ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS

Animais peçonhentos são aqueles que possuem a peçonha (veneno) como mecanismo de defesa. O contato com esses animais pode ocorrer através de mordidas, picadas, ferroadas, arranhões, contato com a pele ou ainda pela ingestão do animal peçonhento pela vítima. Os acidentes por animais peçonhentos são considerados um problema de saúde pública no Brasil, em virtude do elevado número de pessoas envolvidas anualmente e também pela gravidade e complicações que podem apresentar (Dive, 2018).

De acordo com os dados registrados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), no ano de 2019, em Santa Catarina, foram notificados 9.518 casos de acidentes por animais peçonhentos, conforme a Tabela 1. Destes, aproximadamente 67,4% foram causados por aranhas; 10,2% por abelhas; 6,9% por lagartas; 8,0% por serpentes; 4,3% por escorpiões; 3% foram classificados como “Outros”; e 1% como “Ignorado/Branco”. Os acidentes ocorreram, em sua maioria, em pessoas do sexo masculino (52,9% vs. 47,0%), na faixa etária de 20 a 64 anos (68,9%) e com pouca diferença entre as zonas de ocorrência urbana e rural (56% e 42%, respectivamente). Os casos notificados em 2019 evoluíram predominantemente para cura (99,9%), com ocorrência de dois óbitos ao total (0,1%), sendo os 2 por abelhas. O restante das notificações (2,7%) teve a evolução preenchida como “Ignorado/Branco”.

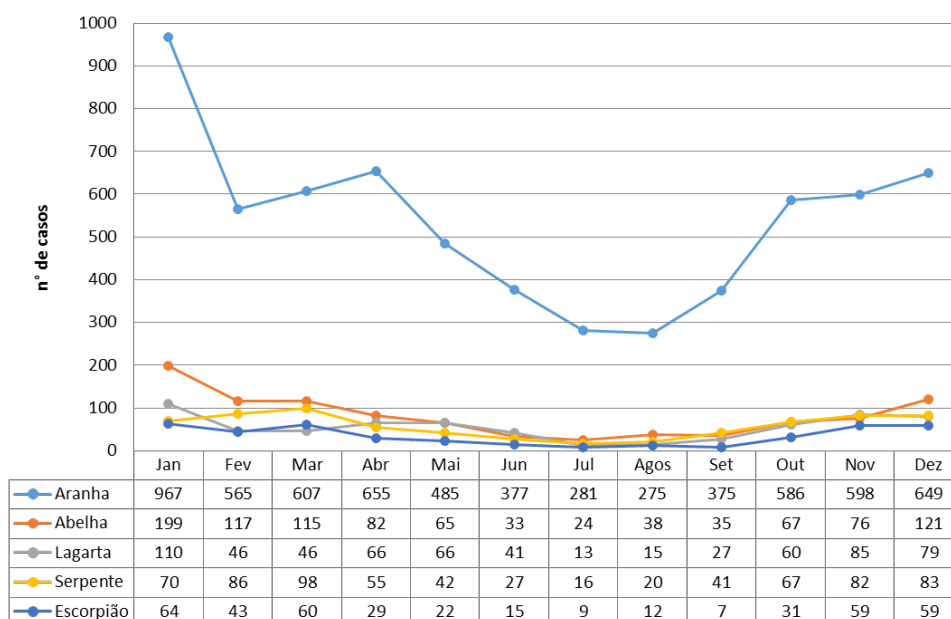
Tabela 1: Distribuição dos acidentes por animais peçonhentos registrados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) segundo a variável de interesse. Santa Catarina, 2019.

Variáveis	Aranha	Serpente	Lagarta	Escorpião	Abelha			
Tipos de Acidente	Loxoscelismo	2005	Botrópico	523	Lonomia	103	410	972
	Foneutrismo	981	Crotálico	4	Outra Lagarta	516		
	Outra Aranha	3060	Elapídico s/peçonha	10 107				
Sexo								
Masculino		3207	528	357	236	635		
Feminino		3212	159	296	174	337		
Faixa Etária								
0 a 4 anos		417	16	59	14	76		
5 a 19 anos		846	84	148	58	197		
20 a 64 anos		4447	497	389	297	616		
65 anos ou mais		7130	777	712	451	1055		
Zona de Ocorrência								
Urbana		3646	270	388	271	483		
Periurbana		53	11	5	2	10		
Rural		2658	401	252	128	466		
Local da picada								
Cabeça		325	6	31	15	402		
Membros Superiores		2317	236	453	231	313		
Tronco		655	6	43	22	145		
Membros Inferiores		3062	432	121	134	95		
Classificação do caso								
Leve		5858	451	607	393	859		
Moderado		462	182	38	9	86		
Grave		16	33	1	0	13		
Soroterapia								
Sim		79	494	33	4	7		
Não		6241	179	614	401	949		

*Excluídos “Outros” e “Ignorado/Branco”.

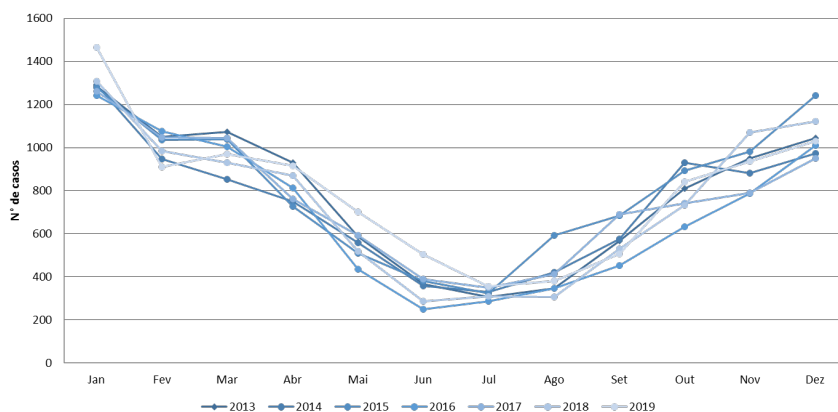
Quanto à sazonalidade, os acidentes ocorreram principalmente nos períodos mais quentes e úmidos do ano, independentemente do tipo de acidente, como mostra o Gráfico 1, apresentando padrão semelhante ao das ocorrências de anos anteriores, como se pode ver no Gráfico 2.

Gráfico 1: Acidentes por animais peçonhentos registrados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) segundo o tipo de acidente e mês de ocorrência, Santa Catarina, 2019.



*Excluídos “Outros” e “Ignorado/Branco”.

Gráfico 2: Acidentes por animais peçonhentos registrados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) segundo o mês de ocorrência. Santa Catarina, 2013 a 2019.



*Excluídos “Outros” e “Ignorado/Branco”.

Para melhor entendimento da epidemiologia dos acidentes por animais peçonhentos em Santa Catarina, os dados serão apresentados em seções, de acordo com o tipo de acidente registrado.

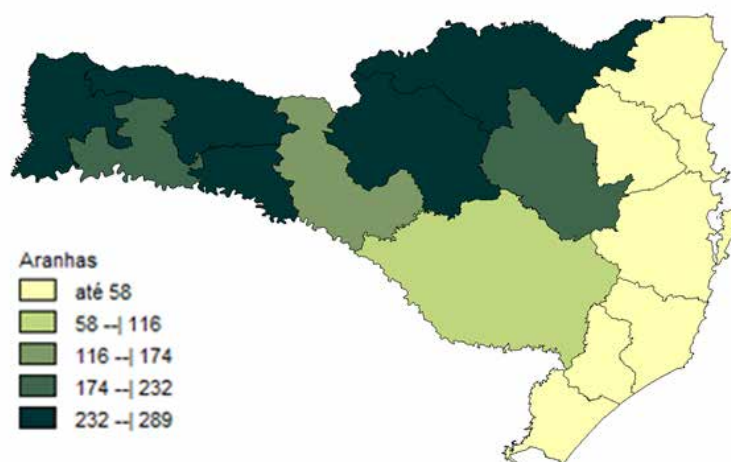
Araneísmo

Trata-se do envenenamento causado por inoculação de toxinas através do aparelho inoculador (quelíceras) de aranhas (Brasil, 2017). As aranhas de interesse médico em Santa Catarina são representadas pelos gêneros *Loxosceles* (aranha-marrom) e *Phoneutria* (aranha-armadeira).

No ano de 2019, foram notificados 6.418 acidentes por aranhas em Santa Catarina, de acordo com a Tabela 1, sendo o gênero *Loxosceles* o principal causador de acidentes. O sexo predominante das vítimas foi o feminino com 56,1%, e a faixa etária mais acometida foi a de 20 a 64 anos. A zona de ocorrência foi predominantemente urbana, sendo o local de picada mais acometido os membros inferiores. A maioria dos casos foi classificada como gravidade leve (ver Manifestações Clínicas), sendo que, em apenas 7,9% dos casos registrados foi necessária a realização de soroterapia (ver Tratamento). Não houve óbitos por acidente por aranhas em 2019, com 100% dos casos evoluindo para cura.

As regiões de saúde de Santa Catarina que apresentaram as maiores incidências (por 100 mil hab.) de acidentes por aranhas em 2019 foram Xanxerê, Extremo Oeste e Alto Uruguai Catarinense, como ilustra a Figura 1.

Figura 1: Incidência (por 100 mil hab.) de acidentes por aranhas registrados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) por região de saúde. Santa Catarina, 2019.



Extremo Oeste	288,28	Alto Vale Rio do Peixe	253,65
Oeste	174,58	Alto Uruguai Catarinense	240,75
Xanxerê	288,93	Nordeste	22,68
Alto Vale do Itajai	181,99	Planalto Norte	281,21
Foz do Rio Itajai	11,6	Serra Catarinense	69,41
Médio Vale do Itajai	30,17	Extremo Sul Catarinense	33,11
Grande Florianópolis	18,85	Carbonífera	52,04
Meio Oeste	160,65	Laguna	40,41

Manifestações Clínicas

Acidente loxoscélico

Locais: picada pouco dolorosa. Pode ocorrer dor, eritema, edema, equimose central com áreas de palidez (placa marmórea), bolhas sero-hemorrágicas e área endurecida. Pode evoluir para necrose seca e úlcera.

Sistêmicas: mal-estar, cefaleia, febre e exantema. Se houver hemólise intravenosa, é do tipo cutâneo-hemolítica/cutâneo-visceral. Pode ocorrer insuficiência renal aguda.

Acidente fonêutrico

Locais: dor imediata e irradiada. Pode ocorrer edema, sudorese e parestesia. O ponto de inoculação pode aparecer ou não.

Sistêmicas: taquicardia, hipertensão arterial, agitação psicomotora e vômito.

Tratamento

Acidente loxoscélico

Leve: lesão não identificável. Tratamento sintomático e retorno a cada 12 horas.

Moderado: lesão característica com placa marmórea < 3 cm. Tratamento sintomático, uso de prednisona.

Grave: lesão característica com placa marmórea > 3 cm. Soroterapia (5 ampolas de soro antiloxoscélico ou soro antiaracnídico), tratamento sintomático e uso de prednisona.

***Forma cutâneo-hemolítica:** hemólise confirmada por exames complementares. Soroterapia (10 ampolas de soro antiloxoscélico ou soro antiaracnídico), tratamento sintomático e uso de prednisona.

Acidente fonêutrico

Leve: dor, edema, eritema, irradiação, sudorese e parestesia. Observação e anestesia local e/ou analgesia.

Moderado: manifestações leves, taquicardia, vômitos, agitação e hipertensão. Soroterapia (3 ampolas de soro antiaracnídico), anestesia local e/ou analgesia.

Grave: manifestações moderadas, prostração, hipotensão, priapismo, diarreia, bradicardia, arritmia cardíaca e respiratória, contraturas, convulsões, cianose, edema pulmonar e choque. Soroterapia (6 ampolas de soro antiaracnídico), cuidados intensivos e anestesia e/ou analgesia.

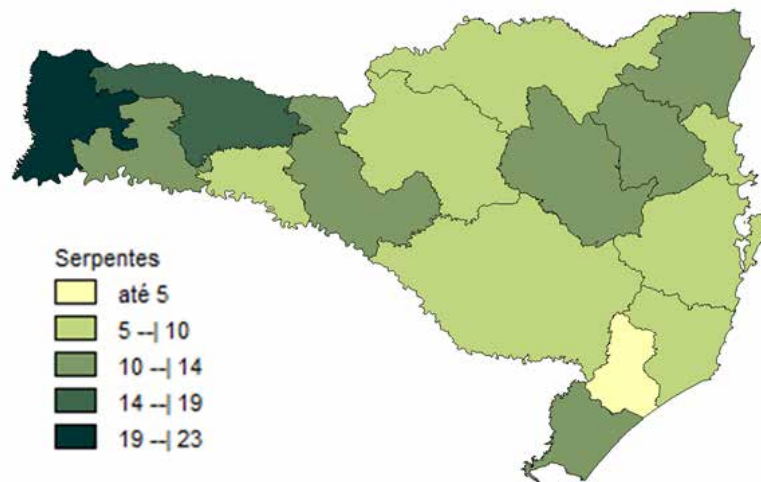
Ofidismo

Trata-se do envenenamento causado por inoculação de toxinas através do aparelho inoculador (presas) de serpentes (Brasil, 2017). As serpentes de interesse médico em Santa Catarina são representadas pelos gêneros: Bothrops (jararaca), que causa acidente do tipo botrópico; Crotalus (cascavel), que causa acidente do tipo crotálico; e Micrurus (coral verdadeira), que causa acidente do tipo elapídico.

No ano de 2019, foram notificados 682 acidentes por serpentes em Santa Catarina, como se pode ver na Tabela 1, sendo o gênero Bothrops o principal causador de acidentes. A maioria das vítimas foi do sexo masculino, e a faixa etária mais acometida foi a de 20 a 64 anos. A zona de ocorrência foi predominantemente rural, sendo o local de picada mais acometido os membros inferiores. A maioria dos casos foi classificada como gravidade leve (ver Manifestações Clínicas), sendo que, em 72% dos casos registrados, foi realizada a soroterapia (ver Tratamento). Não foram registrados óbitos por acidentes por serpentes em 2019, com 100% dos casos evoluindo para cura.

A região de saúde de Santa Catarina que apresentou a maior incidência (por 100 mil hab.) de acidentes por serpentes em 2019 foi o Extremo Oeste, conforme a Figura 2.

Figura 2: Incidência (por 100 mil hab.) de acidentes por serpentes registrados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) por região de saúde, Santa Catarina, 2019.



Extremo Oeste	22,37	Alto Vale Rio do Peixe	8,82
Oeste	12,88	Alto Uruguai Catarinense	9,74
Xanxerê	15,42	Nordeste	11,34
Alto Vale do Itajai	14,44	Planalto Norte	8,18
Foz do Rio Itajai	5,87	Serra Catarinense	8,68
Médio Vale do Itajai	10,56	Extremo Sul Catarinense	12,35
Grande Florianópolis	5,54	Carbonífera	4,79
Meio Oeste	12,48	Laguna	6,78

Manifestações Clínicas

Acidente botrópico

Locais: dor, edema e equimose, que podem ser progressivas. Bolhas serosas/serosas-hemorrágicas, podendo evoluir para necrose e infecções secundárias. A inoculação nem sempre é visível.

Sistêmicas: sangramento de pele e mucosas, hematúria, hematêmese, quadros hemorrágicos e hipotensão.

Acidente crotálico

Locais: dor e edema discretos e restritos, eritema e parestesia. Sem alterações significativas.

Sistêmicas: neuroparalisia crânio-caudal, ptose palpebral, visão turva, oftalmoplegia, distúrbios de olfato e paladar, ptose mandibular, sialorreia, mialgia e escurecimento da urina. Pode ocorrer óbito por insuficiência renal aguda.

Acidente elapídico

Locais: dor e parestesia discretas.

Sistêmicas: fácies miastênica ou neurotóxica e paralisia progressiva da face para músculos respiratórios.

Tratamento

Acidente botrópico

Leve: quadro local discreto ou apenas distúrbio de coagulação. Soroterapia (3 ampolas de soro antibotrópico).

Moderado: edema, equimose e sangramento. Soroterapia (6 ampolas de soro antibotrópico).

Grave: quadro local intenso, hemorragia, hipotensão/choque, insuficiência renal aguda e anúria. Soroterapia (12 ampolas de soro antibotrópico).

Acidente crotálico

Leve: alterações neurológicas discretas e urina escura/oligúria. Soroterapia (5 ampolas de soro anticrotálico).

Moderado: alterações neurológicas evidentes, mialgia e mioglobinúria discretas. Soroterapia (10 ampolas de soro anticrotálico). **Grave:** alterações neurológicas evidentes, mialgia e mioglobinúria intensas e oligúria. Soroterapia (20 ampolas de soro anticrotálico).

Acidente elapídico

Leve: parestesia e dor com ou sem irradiação. Analgesia e observação por 24 horas.

Moderado: miastenia aguda com ptose palpebral e fraqueza muscular. Soroterapia (5 ampolas de soro antielapídico) e analgesia.

Grave: fraqueza muscular, paralisia, disfagia, salivação e dispneia. Soroterapia (10 ampolas de soro antielapídico) e suporte ventilatório.

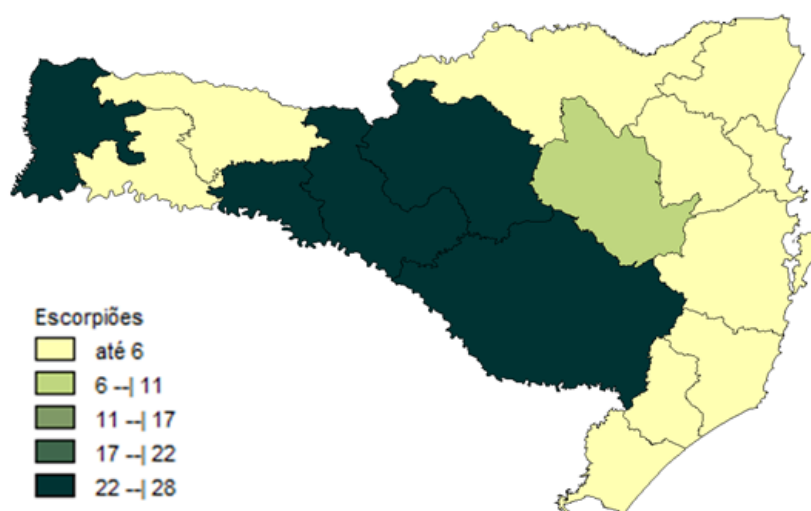
Escorpionismo

Trata-se do envenenamento causado por inoculação de toxinas através do aparelho inoculador (ferrão) de escorpiões (Brasil, 2017). Os escorpiões de interesse médico em Santa Catarina são representados pelo gênero *Tityus*, sendo as principais espécies *T. bahiensis* (escorpião-marrom), *T. serrulatus* (escorpião-amarelo) e *T. costatus* (escorpião-manchado).

No ano de 2019, foram notificados 410 acidentes por escorpiões em Santa Catarina, como mostra a Tabela 1. A maioria das vítimas foi do sexo masculino, e a faixa etária mais acometida foi a de 20 a 64 anos. A zona de ocorrência foi predominantemente urbana, sendo o local de picada mais acometido os membros superiores. A maioria dos casos foi classificada como gravidade leve (ver Manifestações Clínicas), sendo que, em apenas 2,2% dos casos registrados, foi necessária a realização de soroterapia (ver Tratamento). Não houve óbitos por acidente por escorpiões em 2019, com 100% dos casos evoluindo para cura.

As regiões de saúde de Santa Catarina que apresentaram as maiores incidências (por 100 mil hab.) de acidentes por escorpiões em 2019 foram Meio Oeste, Extremo Oeste, Alto Uruguai Catarinense e Alto Vale do Rio do Peixe, como ilustra a Figura 3.

Figura 3. Incidência (por 100 mil hab.) de acidentes por escorpiões registrados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) por região de saúde. Santa Catarina, 2019.



Extremo Oeste	25,82	Alto Vale Rio do Peixe	23,74
Oeste	4,11	Alto Uruguai Catarinense	25,05
Xanxerê	5,47	Nordeste	0,29
Alto Vale do Itajai	7,72	Planalto Norte	2,9
Foz do Rio Itajai	1,26	Serra Catarinense	23,6
Médio Vale do Itajai	0,63	Extremo Sul Catarinense	4,94
Grande Florianópolis	1,41	Carbonifera	0,23
Meio Oeste	27,03	Laguna	4,34

Manifestações Clínicas

Acidente escorpiônico

Locais: dor, que pode ser irradiada. Parestesia, eritema e sudorese.

Sistêmicas: sudorese, agitação psicomotora, tremor, náuseas, vômitos, sialorreia, hiper ou hipotensão, arritmia, insuficiência cardíaca congestiva, edema pulmonar agudo e choque.

Tratamento

Acidente escorpiônico

Leve: dor e parestesia locais. Analgesia.

Moderado: dor, náuseas, vômitos, sudorese, sialorreia, agitação, taquicardia e taquipneia. Soroterapia (3 ampolas de soro antiescorpiônico ou soro antiaracnídico).

Grave: manifestações moderadas, prostração, convulsão, coma, bradicardia, insuficiência cardíaca, edema pulmonar e choque. Soroterapia (6 ampolas soro antiescorpiônico ou soro antiaracnídico).

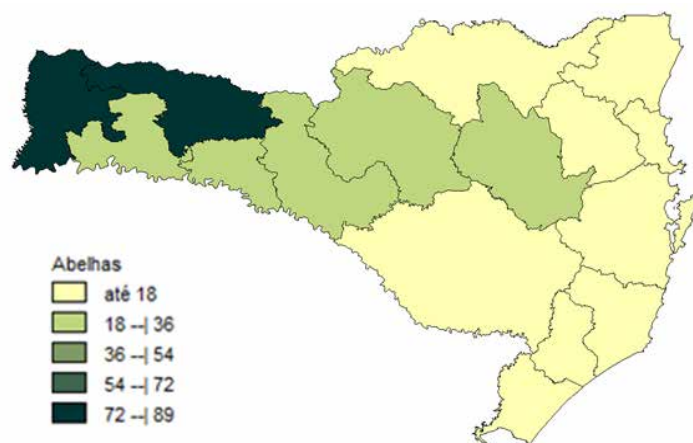
Acidentes por abelhas

Trata-se do envenenamento causado por inoculação de toxinas através do aparelho inoculador (ferrão) de abelhas. Os acidentes por abelhas podem ocorrer com uma ou poucas picadas — resultando em quadros clínicos que variam desde reações inflamatórias locais até reações alérgicas exuberantes ou choque anafilático — ou podem ocorrer com múltiplas picadas — geralmente resultando em manifestações tóxicas graves, não raro fatais (Cardoso, 2009).

No ano de 2019, foram notificados 971 acidentes por abelhas em Santa Catarina, como registrado na Tabela 1. Os acidentes ocorreram, em sua maioria, com o sexo masculino, na faixa etária de 20 a 64 anos e com pouca diferença entre as zonas de ocorrência rural e urbana. O local de picada mais acometido foi a cabeça, e a maioria dos casos foi classificada como gravidade leve (ver Manifestações Clínicas). Foram registrados 2 óbitos por acidentes por abelhas em 2019, com 99,7% dos casos evoluindo para cura.

As regiões de saúde de Santa Catarina que apresentaram as maiores incidências (por 100 mil hab.) de acidentes por abelhas em 2019 foram Xanxerê e Extremo Oeste, como se pode observar na Figura 4.

Figura 4: Incidência (por 100 mil hab.) de acidentes por abelhas registrados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) por região de saúde. Santa Catarina, 2019.



Extremo Oeste	80,03	Alto Vale Rio do Peixe	25,77
Oeste	35,63	Alto Uruguai Catarinense	27,83
Xanxerê	89,02	Nordeste	4,61
Alto Vale do Itajaí	20,48	Planalto Norte	13,98
Foz do Rio Itajaí	0,7	Serra Catarinense	4,51
Médio Vale do Itajaí	2,51	Extremo Sul Catarinense	4,94
Grande Florianópolis	2,56	Carbonífera	8,44
Meio Oeste	20,28	Laguna	8,41

Manifestações Clínicas

Acidentes por abelhas

Locais: dor, eritema e edema.

Sistêmicas: prurido, rubor e calor generalizados, podendo surgir pápulas e placas urticariformes disseminadas. Hipotensão, taquicardia, cefaleia, náuseas, vômito, cólicas abdominais e broncoespasmo. Pode evoluir para choque e insuficiência respiratória. Rabdomiólise e hemólise resultando em anemia, icterícia e hemoglobinúria, com evolução para oligúria e insuficiência renal aguda.

Tratamento

Acidentes por abelhas

Retirada dos ferrões o mais breve possível, uso de compressas frias e analgesia. Uso de anti-inflamatórios não esteroidais e anti-histamínicos. Uso de prednisona se houver edema. Observação e tratamento sintomático.

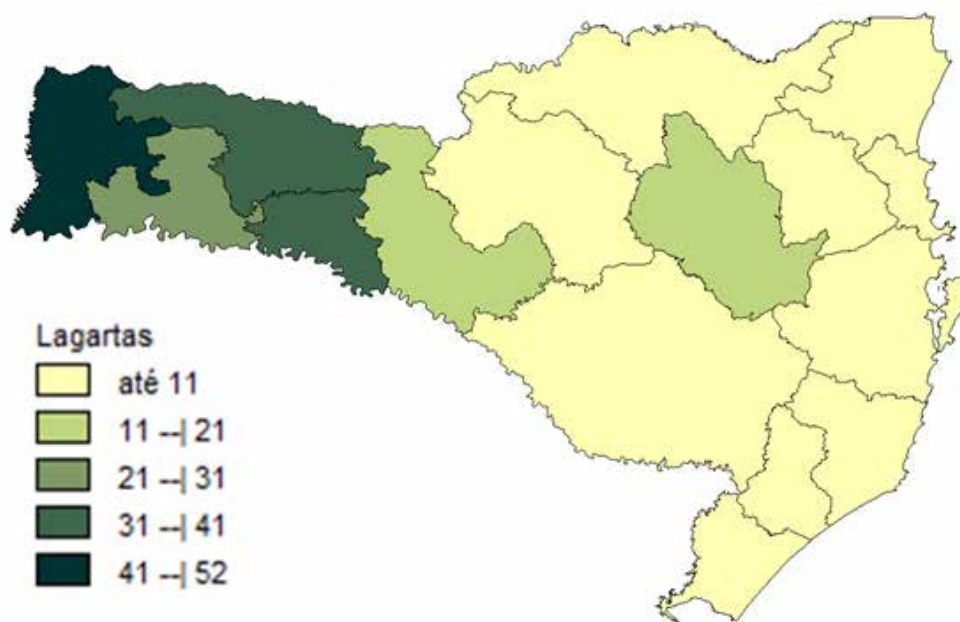
Acidentes por lagartas

Trata-se do envenenamento causado por inoculação de toxinas através da penetração de cerdas de lagartas (larvas de lepidópteros) na pele (Brasil, 2017), também conhecido como erucismo. As lagartas de interesse médico em Santa Catarina são representadas pelas famílias Megalopygidae e Saturniidae (lagartas cabeludas e lagartas espinhudas), a última com destaque para o gênero *Lonomia* (taturana), causador de envenenamentos moderados e graves.

No ano de 2019, foram notificados 654 acidentes por lagartas em Santa Catarina, de acordo com a Tabela 1. Os acidentes ocorreram, em sua maioria, com o sexo masculino, na faixa etária de 20 a 64 anos e com pouca diferença entre as zonas de ocorrência rural e urbana. O local de picada mais acometido foi os membros superiores, e a maioria dos casos foi classificada como gravidade leve (ver Manifestações Clínicas), sendo que, em 6,3% dos casos registrados, foi realizada a soroterapia (ver Tratamento). Não foram registrados óbitos por acidente por lagartas em 2019, com 100% dos casos evoluindo para cura.

As regiões de saúde de Santa Catarina que apresentaram as maiores incidências (por 100 mil hab.) de acidentes por abelhas em 2019 foram Extremo Oeste e Alto Uruguai Catarinense, como está abaixo na Figura 5.

Figura 5: Incidência (por 100 mil hab.) de acidentes por lagartas registrados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) por região de saúde. Santa Catarina, 2019.



Extremo Oeste	51,2	Alto Vale Rio do Peixe	8,82
Oeste	25,49	Alto Uruguai Catarinense	37,57
Xanxerê	31,83	Nordeste	4,52
Alto Vale do Itajai	18,13	Planalto Norte	7,65
Foz do Rio Itajai	0,7	Serra Catarinense	2,43
Médio Vale do Itajai	3,52	Extremo Sul Catarinense	3,95
Grande Florianópolis	3,39	Carbonífera	6,39
Meio Oeste	17,68	Laguna	3,25

Manifestações Clínicas

Acidentes por lagartas

Locais: dor imediata (queimação) e irradiada, edema e eritema. Pode ocorrer adenomegalia.

Sistêmicas: cefaleia, mal-estar, náuseas e dor abdominal. Manifestações hemorrágicas – gengivorragia, equimoses, epistaxe, hematúria, hematótese, hemoptise, insuficiência renal aguda e hemorragia intracraniana.

Tratamento

Acidentes por lagartas

Leve: lavagem, compressa fria, analgesia e uso de anti-histamínico. Tratamento sintomático.

Moderado: tempo de coagulação alterado e sangramentos em pele e mucosas. Soroterapia (5 ampolas de soro antilonômico).

Grave: tempo de coagulação alterado e sangramento em vísceras. Soroterapia (10 ampolas de soro antilonômico).

Prevenção de acidentes por animais peçonhentos

- Utilizar equipamentos de proteção individual (EPIs) no manuseio de materiais de construção, lenhas, móveis, em atividades rurais, limpeza de jardins, quintais e terrenos, etc.
- Observar com atenção os locais de trabalho e de passagem.
- Não colocar as mãos em tocas, buracos e espaços entre lenhas e pedras (utilizar ferramenta).
- Evitar aproximar-se de vegetação rasteira ao amanhecer e ao anoitecer (período de maior atividade de serpentes).
- Não mexer em colmeias e vespeiros (contatar autoridade local).
- Inspeccionar roupas, calçados, roupas de cama e banho, panos e tapetes antes de usá-los.
- Afastar camas das paredes.
- Não depositar lixo, entulho e materiais de construção junto às habitações.
- Evitar que plantas e folhagens encostem nas casas.
- Fazer o controle de roedores.
- Evitar acampar onde se sabe que existem roedores e serpentes.
- Não fazer piquenique às margens de rios, lagos e lagoas.
- Não se encostar em barrancos durante pescarias.
- Limpar regularmente e com EPIs móveis, cortinas, quadros, paredes e terrenos baldios.
- Vedar frestas, buracos, portas, janelas e ralos.
- Manter limpos jardins, quintais, paióis e celeiros.
- Combater insetos (especialmente baratas, que servem de alimento para escorpiões e aranhas).
- Preservar predadores naturais de animais peçonhentos.

Contatos úteis

Em casos de acidente, ligue para o Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Santa Catarina (CIATox/SC) pelo telefone 0800 643 5252. Se a vítima estiver inconsciente ou em convulsão, entre em contato com o SAMU pelo número 192 ou com o Corpo de Bombeiros pelo número 193.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância em saúde**: volume 3. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CARDOSO, J. L. C. **Animais peçonhentos no Brasil**: biologia, clínica e terapêutica dos acidentes. São Paulo: Sarvier, 2009.

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – DIVE. **Animais peçonhentos**. Disponível em: <<http://www.dive.sc.gov.br/index.php/d-a/item/animais-peconhentos>>. Acesso em: 5 jun. 2018.

EXPEDIENTE

Informativo Epidemiológico Barriga Verde é um boletim da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Rua Esteves Júnior, 390 — Anexo I — 1º andar — Centro — Florianópolis — CEP: 88010-002 — Fone: (48) 3664-7400. www.dive.sc.gov.br

Governo do Estado: Carlos Moisés da Silva | Secretário de Estado da Saúde: André Motta | Superintendente de Vigilância em Saúde: Raquel Ribeiro Bittencourt | Diretora de Vigilância Epidemiológica: Maria da Graça Chraim dos Anjos | Gerente de Vigilância de Zoonoses e Entomologia (GEZOO): João Fuck | Produção: Núcleo de Comunicação DIVE/SC | Supervisão: Patrícia Pozzo - Revisão: Bruna Matos - Diagramação: Luísa Fonseca