

Avaliação dos acidentes por aracnídeos na criança e no adolescente em unidades de saúde de Ribeirão Preto – SP” apêndice do projeto “Avaliação das intoxicações exógenas e acidentes por animais peçonhentos na criança e no adolescente em unidades de saúde de Ribeirão Preto – SP

**Autores: Bárbara da Silva Paschoal¹, Viviane Imaculada do Carmo Custódio²
Colaboradores: Artur de Paula Martins Tavares³, Diego Gabriel Ribeiro
Barbosa⁴**

1,2,3,4 Centro Universitário Barão de Mauá

¹barbara.s.p@hotmail.com - Medicina, ²viviane.custodio@baraodemaua.br

Resumo

Acidentes com aranhas e escorpiões estão cada vez mais frequentes entre a população. Este estudo, de caráter descritivo, tem como objetivo identificar o perfil epidemiológico dos acidentes com estes aracnídeos. Foi realizada a coleta de dados, por meio de entrevistas em 138 pais e/ou responsáveis de crianças e adolescentes, sendo que a maioria da população estudada tinha idade de até 4 anos. Houve grande ocorrência de acidentes escorpiônicos em detrimento às aranhas, visto que a frequência de aranhas peçonhentas em nossa região é menos frequente.

Introdução

As causas externas (violência e acidentes) representam a segunda causa mais importante de mortalidade no Brasil como um todo, estando em primeiro lugar na faixa etária de 1 a 19 anos. (MESSIAS et al., 2018, Ministério da Saúde, 2021). Os acidentes domésticos representam uma importante causa de morbidade na infância, entretanto, como a maioria dos acidentes é leve, acabam não necessitando de intervenção médica, sendo a subnotificação muito frequente (ZHANG et al., 2018).

Com relação às intoxicações, de acordo com Paracelso, médico e físico suíço-alemão, do final do século XVI, a diferença entre o veneno e o remédio é a dose. Essa frase se aplica particularmente às intoxicações e acidentes por animais peçonhentos em crianças pelas suas características individuais: superfície corpórea baixa e curiosidade inerente à idade (A BARROS; XIMENES; LIMA, 2001) (MESSIAS et al., 2018).

Os acidentes por animais peçonhentos podem ocorrer no ambiente doméstico ou no ambiente externo, sendo que as vias de exposição mais comuns costumam ser através de mordidas ou picadas.

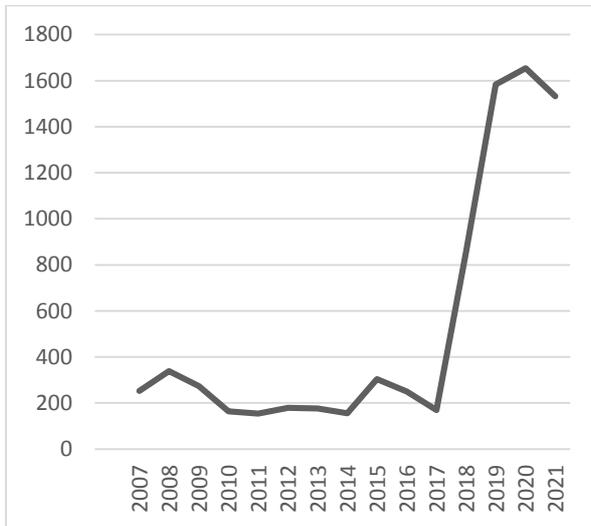
O caso confirmado de envenenamento em que o paciente apresente evidências clínicas específicas para cada tipo de animal, independentemente da identificação do animal, deve ser notificado ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) através da ficha de notificação padrão. São levados em consideração os dados clínicos-epidemiológicos do acidente a fim de estabelecer maior vigilância e melhor planejamento de estratégias de prevenção. Sobre os acidentes escorpiônicos, os dados municipais demonstram um aumento das notificações de intoxicações e acidentes por animais peçonhentos. Em 2007 foram notificados ao todo 253 casos, contra 1532 casos no ano de 2021 (Figura 1), podendo-se verificar que sua frequência, gravidade e letalidade, tem aumentado nos últimos anos.

Destarte, a melhor maneira de reduzir os casos de envenenamento é por meio da prevenção, seja ativa ou passiva, através da educação da população, atenção quanto a ocorrência de animais peçonhentos na região, extermínio dos escorpiões, além da redução de seus alimentos (baratas) e esconderijos (entulhos).

Objetivos

Conhecer os aspectos relacionados aos acidentes por aracnídeos em crianças que procuram atendimento médico nas Unidades de Saúde de Ribeirão Preto, cidade do interior de São Paulo. Delinear o perfil epidemiológico dos acidentes por esses animais nessa amostra populacional; comparar as características dos acidentes nas crianças e nos adultos; e avaliar o conhecimento da família acerca dos potenciais sintomas causados por esses animais.

Figura 1 – Notificações registradas no SINAN por ano de acidente entre 2007 e 2021 no Município de Ribeirão Preto



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Dados disponibilizados no TABNET em fevereiro/2022

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, amostragem não probabilística por conveniência, realizado por meio da coleta de dados individuais em pacientes que procuraram as Unidades de Saúde por diversos motivos, através de entrevistas padronizadas com pais, mães ou responsáveis legais de crianças e adolescentes de ambos os sexos desde o nascimento até 18 anos, em atendimento próprio ou como acompanhante de filhos, parentes ou conhecidos.

Foi realizado um estudo transversal e descritivo, sendo que cada criança ou adolescente participou apenas uma vez do estudo. O recrutamento foi realizado nas unidades de saúde, onde foi exposta aos pais/responsáveis e à criança, a natureza do estudo e, havendo concordância, firmou-se a assinatura no termo de consentimento livre e esclarecido.

Aspectos éticos - compromissos e responsabilidades:

Após a assinatura no termo de consentimento livre e esclarecido foi realizada a coleta dos dados e, para tanto, utilizado um formulário estruturado, contendo questões abertas e fechadas, sendo a técnica individual utilizada para entrevista. Para a realização da entrevista, o (a) discente foi previamente treinado (a) quanto à forma de aplicação e preenchimento do questionário, minimizando desconfortos, estando atento aos sinais verbais e não verbais do participante, garantindo local reservado e liberdade para não

responder questões constrangedoras, evitando a discriminação e estigmatização a partir do conteúdo revelado.

Por tratar-se de estudo com coleta dos dados em contexto de Unidades de Saúde, onde os indivíduos recebem atendimento, os pesquisadores assumiram o compromisso de não alterar a rotina dos pacientes nem de colocá-los em situação desrespeitosa relacionada às atividades que motivaram a procura do serviço em questão, e que jamais vincularam o atendimento com a obrigação de participar no estudo. Posto isso, a pesquisa foi realizada sem identificar os sujeitos, garantindo a preservação de sua identidade e somente iniciada após a aceitação em participar no estudo.

Apesar de o material ser de fácil obtenção através de entrevistas, o participante da pesquisa foi esclarecido também acerca do desconforto da disponibilização de um tempo para responder ao formulário, cujos resultados serão de inteira responsabilidade dos pesquisadores envolvidos. Ao final da pesquisa, os pesquisadores assumiram o compromisso de comunicar os resultados da pesquisa em reuniões, eventos científicos.

As despesas com o projeto foram custeadas pelos próprios pesquisadores e não receberam recursos de laboratórios farmacêuticos.

Os dados coletados durante o estudo foram utilizados somente para o que se refere aos objetivos, sendo as informações apresentadas de forma coletiva, sem qualquer prejuízo para os sujeitos envolvidos, não ocorrendo menção de nomes de participantes. Os dados ficarão sob a guarda do pesquisador principal, sendo garantido seu sigilo e confidencialidade.

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) via plataforma Brasil [<http://aplicacao.saude.gov.br/plataformabrasil/login.jsf>] conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos e foi aprovado de acordo com o CAAE número 46888021.8.0000.5378. A coleta de dados somente foi iniciada após a aprovação pelo CEP pela inclusão do nome do aluno e realizada em concordância da Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto através das Unidades de Saúde conveniadas com o Centro Universitário Barão de Mauá, onde foram realizadas as entrevistas.

População estudada:

As Unidades de Saúde, onde o projeto foi desenvolvido: UBS Jd Aeroporto, USF Heitor Rigon, USF Valentina Figueiredo, USF Estação do Alto, UBS Vila Mariana, UBS Simioni, UBS Dutra e

UBS Ribeirão Verde, localizadas no distrito norte da cidade de Ribeirão Preto, estado de São Paulo, oferecem atendimento médico à referida população, também através de convênios entre o Centro Universitário Barão de Mauá e a Secretaria de Saúde de Ribeirão Preto.

Critérios de inclusão:

Estar em unidade de saúde. Ser pai, mãe ou responsável legal de crianças e/ou adolescentes até 18 anos, em atendimento próprio ou como acompanhante de filhos, parentes ou conhecidos, ter sua participação no estudo aceita através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) conforme resolução número 510, de 7 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016), relativa à pesquisa com seres humanos, sendo garantidos o sigilo da identidade e a utilização dos resultados somente para fins científicos.

Critérios de exclusão:

Participante que queira retirar seu consentimento a qualquer momento em sua participação do estudo.

Coleta dos dados:

O processo de coleta de dados foi feito enquanto o entrevistado aguardava por alguma consulta de rotina nas Unidades de Saúde. Cada entrevista durou, em média, 15 minutos, sendo feitas 125 perguntas, com 23 que correspondem a perguntas para traçar um perfil dos indivíduos estudados.

Resultados

Sobre os indivíduos estudados:

Ao todo foram entrevistados 138 acompanhantes que levaram seus dependentes às Unidades de Saúde conveniadas com o Centro Universitário Barão de Mauá.

Durante a coleta de dados, todas as perguntas foram respondidas e tabuladas abaixo (tabelas 1 e 2, figura 1). Apenas um entrevistado não respondeu à pergunta sobre sua idade.

Tabela 1 – Dados epidemiológicos dos indivíduos estudados: responsável entrevistado

	N	N (%)
Idade do responsável		
17-25 anos	37	27
26-34 anos	48	35
35-42 anos	25	18.3
42-51 anos	13	9.5
51-59 anos	6	4.4
60-68 anos	5	3.6
69-77 anos	3	2.2
Total	137	100

	N	N (%)
Escolaridade do responsável		
E. Fundamental completo	50	36.2
E. Médio completo	75	54.3
E. Superior completo	13	9.5
Total	138	100

	N	N (%)
Ocupação		
Interna	75	54.3
Externa	63	45.7
Total	138	100

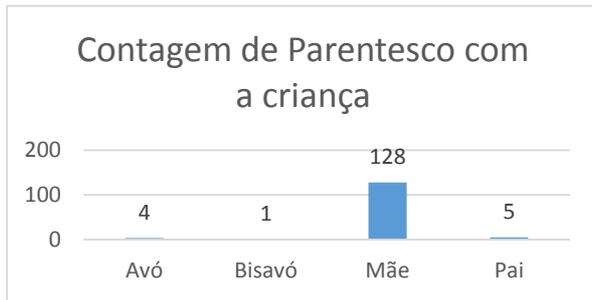
Fonte: autoria própria.

Tabela 2 – Dados epidemiológicos das crianças e adolescentes

	N	N (%)
Idade		
0-49 meses (até 4 anos)	82	59.4
50-98 meses (de 4 a 8.16 anos)	18	13
99-147 meses (de 8.1 a 12.25 anos)	19	13.8
148- 196 meses	8	5.8
197-245 meses	10	7.2
392- 441 meses	1	0.8

Fonte autoria própria

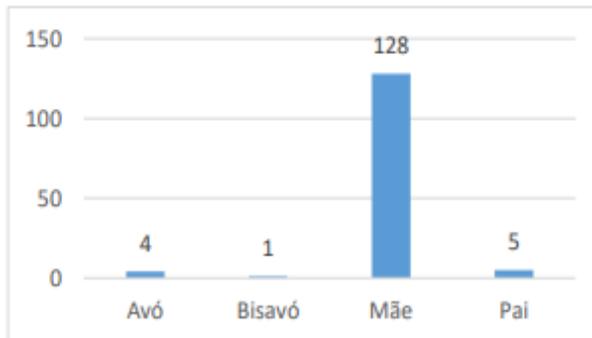
Figura 1 - Grau de Parentesco do responsável



Fonte: autoria própria

Dos entrevistados, 129 (94%) eram mulheres entre 25,5 e 34 anos, destas, 123 (95%) eram mães que estavam acompanhando seu filho na Unidade de Saúde (Figura 2). Dentre a população alvo do estudo, 83 (60%) tinham entre 0 e 49 meses de idade (Tabela 2), compatível com o perfil epidemiológico de atendimento às crianças e aos adolescentes nas Unidades de Saúde do município.

Figura 2: Parentesco com a criança



Fonte: Autoria própria.

A fim de melhor entender o perfil dos acidentes com aranhas e escorpiões, foram feitas perguntas como mostrado na Tabela 3.

Tabela 3 – Variáveis de exposição de risco avaliadas

	N	N (%)
Você conhece alguém que já foi picado por aranha?		
Sim	09	6.52
Não	129	93.48
Conhece quais sintomas a picada de aranha pode causar?		
Sim	33	23.91
Não	105	76.09
Quais dos sintomas a seguir a picada de aranha pode causar?		
Lesões de pele	17	12.32
Cobreiro	05	3.62
Dor	23	16.67
Você conhece alguém que já foi picado por escorpião?		
Sim	79	57.2
Não	59	42.8
Alguém da sua família já foi picado por escorpião?		
Sim	60	43.5
Não	78	56.5
Alguma criança da sua família já foi picada por escorpião?		
Sim	11	8.97
Não	127	92.03
Recebeu soro contra o veneno de escorpião?		
Sim	33	23.9
Não	36	26.1
Você conhece algum sintoma além da dor que a picada de escorpião pode causar?		
Sim	13	9.42
Não	90	65.22

Fonte: Autoria própria.

Conclusão

Através dos dados apresentados no estudo, fica claro que pouco se conhece sobre os acidentes com animais peçonhentos, principalmente em relação às aranhas. É necessário que medidas de

educação em saúde sejam realizadas para que os números de intoxicações se reduzam. Apesar da maioria dos casos de acidentes com estes animais causarem sintomas mais leves, a depender da idade da criança e do tamanho do animal, a intoxicação pode levar à morte.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 maio 2016.

GAUVIN, France; BAILEY, Benoît; BRATTON, Susan L. Hospitalizations for Pediatric Intoxication in Washington State, 1987-1997. **Archives Of Pediatrics & Adolescent Medicine**, [S.L.], v. 155, n. 10, p. 1105-1110, 1 out. 2001. American Medical Association (AMA).
<http://dx.doi.org/10.1001/archpedi.155.10.1105>.

MESSIAS, Marilisia Mascarenhas *et al.* Mortalidade por causas externas: revisão dos dados do sistema de informação de mortalidade. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, Palmas, v. 4, n. 16, p. 218-221, out. 2018.

Ministério da Saúde. **Sistema de Informações de Mortalidade (SIM)**. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060701>). Acesso em: 11 mar. 2021.

ZHANG, Yajie *et al.* Acute poisoning in Shenyang, China: a retrospective and descriptive study from 2012 to 2016. **Bmj Open**, Shenyang, v. 8, n. 8, p. e021881, ago. 2018. BMJ.
<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-021881>.