



## LOXOSCELISMO: UMA ENTIDADE MÓRBIDA QUE MERECE MAIS ATENÇÃO PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

### Ana Celi de Carvalho

Médica. Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.

Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0002-7805-8777>

E-mail: [aninha.celi@hotmail.com](mailto:aninha.celi@hotmail.com)

### Sergio de Almeida Basano

Médico. Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.

Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0001-8720-330X>

E-mail: [sergio@icbusp.org](mailto:sergio@icbusp.org)

### Luciane de Andrade Melo

Doutora em Tecnologia Ambiental. Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.

Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0001-9822-3875>

E-mail: [luaapsic@hotmail.com](mailto:luaapsic@hotmail.com)

### Patricia Caroline Santana

Mestre em Educação. Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.

Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0002-4498-9178>

E-mail: [patricia.santana@unifaema.edu.br](mailto:patricia.santana@unifaema.edu.br)

**Submetido:** 31 out. 2022.

**Aprovado:** 10 nov. 2022.

**Publicado:** 25 nov. 2022.

### E-mail para correspondência:

[aninha.celi@hotmail.com](mailto:aninha.celi@hotmail.com)

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais.

Imagem: StockPhotos (Todos os direitos reservados).



Open Access

### Introdução

Os acidentes causados por animais peçonhentos constituem importante causa de morbimortalidade no mundo, no entanto, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) são classificados como Doenças Tropicais Negligenciadas. Dentre eles, o araneísmo (acidentes envolvendo aranhas) é comum em regiões tropicais <sup>(1)</sup>.

Um dos gêneros de maior importância em saúde pública do Brasil é o *Loxosceles* sp. (causador de acidente conhecido como loxocelismo) sendo ele o único responsável por provocar dermonecrose (forma cutânea) e, menos comumente, efeitos sistêmicos como hemólise intravascular (forma cutânea-visceral) <sup>(1,2)</sup>.

Também conhecida como “aranha- marrom”, os aracnídeos desse grupo estão distribuídos em todo país e possuem mais de 100 espécies. No Brasil, há oito espécies de *Loxosceles*, sendo quatro endêmicas do país: *L. similis* (PA, SP, MG e MS), *L. gaucho* (RS e SP), *L. amazonica* (AM, MG e MA) e *L. puortoi* (TO) e quatro ocorrendo também em países vizinhos: *L. laeta* (RS, SP, RJ, MG e PR); *L. intermedia* (DF, RJ, SP e RS); *L. hirsuta* (RS e PR) e *L. adelaida* G (RJ) <sup>(3)</sup>.

Apresentam como característica serem passivas, geralmente picam quando são comprimidas contra o corpo, o que normalmente ocorre ao dormir ou vestir roupas <sup>(4)</sup>. Esse grupo de aranhas possui pequeno porte, de 8 a 15 mm, corpo e pernas finas e longas, pelos curtos e escassos de coloração marrom <sup>(5)</sup>. Os hábitos são noturnos, constroem teia irregular como “algodão esfiaçado”, esconde-se em telhas; tijolos; madeiras; atrás ou embaixo de móveis; quadros; rodapés; caixas ou objetos armazenados em depósitos; garagens; porões, e outros ambientes com pouca iluminação e movimentação <sup>(6)</sup>.

O loxocelismo é um problema de saúde pública no sul e sudeste do Brasil, apresentando uma literatura vasta, no entanto, a prevalência na região amazônica ainda é pouco conhecida <sup>(7)</sup>.

A *Loxoceles amazonica* é uma espécie encontrada em dez estados brasileiros: Amazonas, Pará, Tocantins, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí e Mato Grosso. É caracterizada por machos com tarso palpal mais curto que a tíbia, e as fêmeas com espermatecas com grupo pequeno de lóbulos globulares no ápice <sup>(7)</sup>. Evidenciam cor marrom, com o cefalotórax e pernas menos pigmentadas e adomem mais escuro quase negro <sup>(5)</sup>.

A picada tem como característica ser pouco dolorosa, na maioria das vezes não percebidas pelo paciente. O veneno é constituído principalmente pela enzima esfingomielinase D e age nas membranas das células do endotélio provocando uma inflamação local intensa <sup>(7)</sup>.

Nas primeiras horas pós-picada (2-8 horas) ocorre eritema e edema local que, entre 12-24 horas, evolui com palidez mesclada com áreas equimóticas (“placa marmórea”), sobre uma região endurecida (empastamento doloroso, percebido à palpação). O local segue cercado por eritema de tamanho variável, onde também podem ser observadas vesículas e/ou bolhas, com conteúdo sero-sanguinolento ou hemorrágico; podendo apresentar aspecto herpetiforme.

A endureção e a dor em queimação se intensificam, acompanhando a progressão da placa marmórea e do eritema. A lesão cutânea tende a se estender gravitacionalmente, podendo evoluir para necrose seca que, quando destacada, pode deixar uma úlcera de profundidade e extensão variáveis, a cicatrização pode demorar semanas para finalizar <sup>(8)</sup>.

Concomitante ao quadro local, podem ocorrer as queixas inespecíficas de mal estar, cefaléia, febre, fraqueza, náuseas e mialgia, que são comumente referidos pelos pacientes <sup>(6)</sup>. Também há relatos de *rash* cutâneo que, quando ocorre, é do tipo morbiliforme ou escarlatiforme <sup>(8)</sup>.

As manifestações sistêmicas, forma cutâneo-visceral, são raras e se caracterizam pela presença de hemólise intravascular. Esses casos graves podem evoluir para insuficiência renal aguda por necrose tubular <sup>(1)</sup>. A maioria dos casos tem desfecho favorável, os relatos de morte por picada de aranha marrom são raros <sup>(4)</sup>.

## Metodologia

Trata-se de um relato de experiência médica em um hospital-barco de um município do interior da Amazônia Legal.

## Experiência Clínica

Paciente masculino, viajando pela área ribeirinha entre os municípios do interior da Amazônia Legal, foi alertado sobre uma lesão eritemato-bolhosa em seu pé direito. Não referia trauma ou queimadura e a lesão era indolor.

À noite sentiu discreto mal-estar, inapetência, febre 38°C, sensação de calafrios e enjoo. Sem alterações urinárias ou do ritmo/frequência cardíaca. Não jantou, deitou-se e ao acordar a lesão no pé evoluiu de 2 cm para 5 cm, apresentava-se eritemato-bolhosa, porém, com dor latejante na escala 4/10. Foi medicado com dipirona 500 mg 6/6 horas com melhora parcial.

No 4º dia a lesão apresentava-se eritemato-bolhosa com coleção sanguinolenta em seu interior. Houve melhora da dor, porém, a perna apresentava-se edemaciada (+++/4). No 6º dia a vesícula rompeu, deixando exposta uma úlcera rasa com fundo granulomatoso.

Não houve infecção bacteriana secundária e a lesão resolveu-se em 15 dias, deixando pequena cicatriz com atrofia da derme. Supeitando-se de loxoscelismo, o paciente buscou em seu armário espécimes da aranha, encontrando 2 exemplares de *Loxosceles sp.* (provável *L. amazonicum*).

**Figura 1. Exemplares de *Loxosceles sp.***



Fonte: Dos autores (2022)

## Conclusão

Pelo seu caráter pouco letal, tais acidentes com aracnídeos são pouco relatados para os órgãos de saúde. Durante a evolução do caso, um dos membros da tripulação comentou “Ah, doutor, isto é maria-preta, comum por aqui...”. A evolução clínica é bem característica e chama a atenção o retardo de 24 horas para início dos sintomas dolorosos. Os casos graves são raros e a atitude deve ser conservadora, visando impedir a infecção bacteriana secundária.

Toda lesão eritemato-bolhosa com evolução para necrose local, acompanhada de edema, sem história de trauma deve-se ter em mente acidente loxoscélico. Acidentes com outros artrópodes não podem ser descartadas, inclusive picada por *Latrodectus sp.* (aranha viúva-negra).

**Palavras-chave:** Aranha marrom; Loxoscelismo; picada de aranha.

### Referências

- 1 - Petri GE, Freitas AA, Carvalho Filho RO, Miranda KG, Pinto EMH. Tratamento para acidentes envolvendo aranhas das espécies *Latrodectus*, *Loxosceles* e *Phoneutria*. Revista Educação em Saúde, 2021;9(1):169-180.
- 2 - Girelli, LP et al. Evolução e manejo do acidente loxoscélico. Acta Médica, 2014;35(8):1-8.
- 3 - Silva EM, Fisher, ML. *Loxosceles Heinecken & Lowe, 1835 (Araneae; Sicariidae)* species distribution in the State of Paraná. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2005;38(4):331-335.
- 4 - Faria BCL et al. Acidente por Picada de Aranha Marrom – *Loxosceles*: relato de caso no Distrito Federal. Health Residencies Journal, 2021;2(10):1-8.  
DOI: <https://doi.org/10.51723/hrj.v2i10.176>.
- 5 - Albuquerque HN de, Barbosa AR, Albuquerque ICS de, Menezes IVR de. Registro de *Loxosceles amazonica* Gertsch, 1967 (Araneae, Sicariidae) no Cariri Paraibano. Revista de Biologia e Ciência da Terra, 2004; 5(1):1-4.
- 6 - Almeida MQ et al. Long time not seen: Expanding the records of *Loxosceles amazonica* (Araneae: Sicariidae) in the Amazonas state, Brazil. Brief reports. Acta Amazonica, 2017;47(2):163-166. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-4392201602592>.
- 7- Governo do Estado do Goiás. Acidente por Animais Peçonhentos – Aranhas. Goiás: Governo do Estado; 2019.
- 8 - Brasil. Ministério da Saúde. Ofício Circular 02 de 2014. Utilização racional de soros antivenenos e aprovação de protocolos clínicos para acidentes por aranhas dos gêneros *Phoneutria* e *Loxosceles*, e serpentes da família Elapidae. Brasília: MS; 2014.