

# Acidente aracnídico em um cão: relato de caso

Priscilla Domingues Mörschbacher  
Tuane Nerissa Alves Garcez  
Rose Karina Reis Correa  
Verônica Noriega Torres  
Emerson Antonio Contesini

## RESUMO

Os acidentes causados por aranhas são frequentes em nosso meio. A *Phoneutria sp.* é conhecida popularmente por aranha-armadeira e considerada a mais perigosa do Brasil. Estas aranhas são responsabilizadas pelo maior número de acidentes aracnídicos notificados ao Ministério da Saúde. Foi atendido no Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (HCV-UFRGS) um canino, cocker spaniel, 11 meses de idade, picado por aranha do gênero *Phoneutria sp.*, que foi internado e submetido às terapias necessárias. O animal apresentando sinais clínicos de acidente aracnídico de grau grave, pela indisponibilidade, não recebeu o soro antiaracnídico, indo a óbito por choque neurogênico.

**Palavras-chave:** Cão. Aranha. *Phoneutria sp.*

## Arachnid accident in dog: Case report

## ABSTRACT

Accidents caused by spiders are very frequent in our practice. The *Phoneutria sp* is popularly known by “aranha armadeira” and is considered the most dangerous of Brazil. These spiders are responsible by the biggest number of arachnids accidents notified to the Health Ministry. A canine, cocker spaniel, 11-months-old, pricked by *Phoneutria sp.* spider was referred to the Hospital de Clínicas Veterinárias, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (HCV-UFRGS), admitted in and medicated. The animal presented signals of arachnid accident of serious degree, and for not having the antiarachnid serum, it came to death by neurogenic shock.

**Keywords:** Dog. Spider. *Phoneutria sp.*

---

**Priscilla Domingues Mörschbacher** é Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Veterinária (FAVET) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil.

**Tuane Nerissa Alves Garcez** é Mestre em cirurgia animal da FAVET/UFRGS.

**Rose Karina Reis Correa** é Mestranda do Programa de Pós-Graduação da FAVET/UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil.

**Verônica Noriega Torres** é Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da FAVET/UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil.

**Emerson Antonio Contesini** é professor do Departamento de Medicina Animal FAVET/UFRGS.

**Endereço para correspondência:** P. D. Mörschbacher – Fax: (51) 3308.6112 – Endereço: Av. Bento Gonçalves, 9090 – Agronomia – Porto Alegre/RS – CEP 91540-000. E-mail: pdmvvet@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

Os acidentes causados por aranhas são frequentes em nosso meio, talvez pela convivência destes aracnídeos com o homem no ambiente doméstico. De acordo com o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), foram registrados no Brasil, no ano de 2006, 10.768 casos de intoxicação humana envolvendo aranhas e escorpiões (FERREIRA; SOARES, 2008). As principais aranhas de interesse médico pertencem aos gêneros *Phoneutria sp.*, *Loxosceles sp.*, *Latrodectus sp.* e *Lycosa sp.*, sendo os três primeiros responsáveis pelos acidentes mais graves (BARRAVIERA; FERREIRA JUNIOR, 2002; CARDOSO, 2003; LISE et al., 2006).

Quase a metade dos acidentes causados por animais peçonhentos são devidos a aranhas e, nas Regiões Sudeste e Sul, eles constituem importante problema médico, principalmente no Paraná e no Rio Grande do Sul. Nestas regiões, o principal gênero envolvido é o *Phoneutria sp.*, seguido do *Loxosceles sp.* (BARRAVIERA; MACHADO, 1999; LISE et al., 2006; CHAGAS et al., 2010).

A *Phoneutria sp.* é conhecida popularmente por aranha-armadeira ou aranha-dos-mercados-de-frutas e encontra-se distribuída por todo o território nacional. É considerada a mais perigosa do Brasil. As principais espécies do gênero, envolvidas com acidentes, são: *Phoneutria fera*, *P. keyserlingi*, *P. reidyi* e *P. nigriventer*. O nome *Phoneutria*, originado do grego, significa *a que mata*; o nome específico refere-se, sem dúvida, à agressividade com que elas reagem quando pressentem perigo (NICOLELLA, 1997; BARRAVIERA; MACHADO, 1999; BRASIL, 2001; CHAGAS et al., 2010).

Elas não constroem teias e vivem principalmente em cachos de bananas. Quando ocorrem variações bruscas de temperatura, procuram as residências, razão pela qual este tipo de acidente ocorre com mais frequência nos meses de inverno. Os acidentes ocorrem nos domicílios e suas proximidades, principalmente ao calçar sapatos, ao manusear entulhos, lenhas ou materiais de construção (NICOLELLA, 1997; BARRAVIERA; MACHADO, 1999; BRASIL, 2001; CHENET et al., 2009). São aranhas grandes medindo aproximadamente 5cm de corpo e até 15cm de envergadura das pernas. São cobertas por pelos cinzentos curtos, tem pares de manchas claras no dorso do abdômen, formando dupla fila longitudinal mediana (NICOLELLA, 1997; BARRAVIERA; MACHADO, 1999).

Os primeiros acidentes por *Phoneutria sp.* documentados na literatura nacional datam da década de 20, quando a ela foram atribuídos os casos graves e fatais de envenenamento neurotóxico provocados por aranhas. Foi então preparado o primeiro soro contra picada da aranha produzido no Brasil, obtido em 1924 a partir do veneno de *Phoneutria keyserlingi* (BARRAVIERA; MACHADO, 1999).

Objetiva-se relatar um caso de intoxicação por picada de aranha *Phoneutria* em um canino, fêmea, cocker spaniel, com 11 meses de idade, apresentando sinais clínicos de acidente aracnídeo grau grave.

## RELATO DE CASO

Foi atendida no HCV-UFGRS uma canina da raça cocker spaniel, 11 meses de idade, com o histórico de picada por uma aranha. A proprietária relatou que após a picada o animal começou a salivar e não caminhou mais e durante o trajeto para o HCV começou a vocalizar. Trouxeram a aranha morta sendo identificada como pertencente à espécie *Phoneutria nigriventer*, assim facilitando os primeiros socorros.

Ao exame clínico a paciente apresentava taquicardia, taquipneia, algia não localizada, temperatura retal de 39,2°C, sialorreia, tremores musculares e agitação psicomotora. O animal foi imediatamente internado e recebeu fluidoterapia (Ringer com lactato), fentanil (0,0025mg.kg<sup>-1</sup>) a cada 30 minutos, diazepam (0,5mg.kg<sup>-1</sup>) e cetoprofeno (2mg.kg<sup>-1</sup>). Como o animal continuou a apresentar algia administrou-se morfina (0,5mg.kg<sup>-1</sup>), dipirona (25mg.kg<sup>-1</sup>) e midazolam (0,3mg.kg<sup>-1</sup>) para aumentar a sedação. Também recebeu oxigenioterapia.

O acidente aracnídeo foi classificado como grau grave e por não apresentar o soro antiaracnídeo no HCV, o animal foi á óbito 5 horas após a sua internação por choque neurogênico.

## DISCUSSÃO

Nos acidentes causados por aranhas, o diagnóstico etiológico se baseia na identificação do agente agressor, no relato de picada e nos sinais e sintomas determinados pelos diferentes tipos de veneno. O tratamento varia conforme o gênero da aranha envolvida (BARRAVIERA; MACHADO, 1999; CASTRO et al., 2009; CHAGAS et al., 2010). O fato de o proprietário ter trazido a aranha causadora do acidente facilitou o diagnóstico e tratamento.

Alguns dos sinais clínicos apresentados pelo canino relatado condizem com a literatura que cita intensa dor, aumento de secreções, alterações visuais, midríase, tremores, prostração, dispneia, hipotensão, hipotermia, taquicardia seguida de bradicardia, síncope, priapismo, emese e morte (CHULA, 1997). Deve-se avaliar o acidente em leve, moderado ou grave.

O tratamento, na maioria dos casos é apenas sintomático. Pode-se realizar bloqueio da dor com infiltração anestésica local e/ou fazer o uso de analgésicos (dipirona, opioides, antiinflamatórios não esteroidais), diazepam em casos de espasmos musculares e convulsões, amenizar sintomas como vômitos com o uso metoclopramida, fazer constante monitorização cardiorespiratória e controle das convulsões. O soro antiaracnídeo deve ser administrado por via endovenosa ou subcutânea (NICOLELLA, 1997; BARRAVIERA; MACHADO, 1999; PARDAL; YUKI, 2000; BRASIL, 2001). No tratamento para acidentes com *Phoneutria* em animais domésticos, não é preconizado o bloqueio anestésico, pois raramente localiza-se o local da picada. O tratamento suporte segue a mesma rotina dos acidentes em

humanos (NICOLELLA, 1997; PARDAL; YUKI, 2000; BRASIL, 2001). O protocolo utilizado na paciente seguiu as orientações da literatura.

Pelo fato da paciente apresentar agitação psicomotora evoluindo para choque neurogênico e óbito, o acidente aracnídeo foi classificado como grave. Segundo a literatura os sinais clínicos de acidente grave são: sudorese profusa, lacrimejamento abundante, prostração, agitação psicomotora, sialorreia, priapismo, hipertonia muscular, tremores musculares, convulsões, coma, arritmia cardíaca, hipotensão arterial, choque e/ou edema pulmonar agudo e parada cardiorespiratória. Podendo evoluir para choque neurogênico e morte (CHULA, 1997, NICOLELLA, 1997; CASTRO et al., 2009; BRASIL, 2001).

O óbito em caninos é comum porque esta espécie é mais sensível ao veneno da aranha *Phoneutria*. A dose subletal para cães é estimada entre 0,18 e 0,20mg.kg<sup>-1</sup> de peso. O veneno é 4 vezes mais tóxico em cães do que em ratos (SCHUVARTSMAN, 1992).

## CONCLUSÃO

Segundo a literatura, os casos de acidentes aracnídeos são muito comuns em humanos, mas em cães não há muitos relatos; talvez por estes muitas vezes já aparecerem mortos nos domicílios devido à sensibilidade ao veneno de aranha que esta espécie possui. Outro fator que dificulta o tratamento aos acidentes aracnídeos em animais é a ausência de soros antiaracnídeos em hospitais e clínicas veterinárias.

## REFERÊNCIAS

- BARRAVIERA, B.; FERREIRA JUNIOR, R. S. *Artrópodes de importância médica*. Rio de Janeiro: EPUB, 2002.
- BARRAVIERA, B.; MACHADO, J. M. Araneísmo. In: BARRAVIERA, B. *Venenos – Aspectos Clínicos e terapêuticos dos acidentes por animais peçonhentos*. Rio de Janeiro: Editora de Publicações Biomédicas Ltda., 1999. p.313-314.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. 2.ed., rev. Brasília, 2001. p.120.
- CARDOSO, J. L. C. *Animais peçonhentos no Brasil: biologia, clínica e terapêutica dos acidentes*. São Paulo: Sarvier, 2003.
- CASTRO, A. P.; SILVA, T. C.; SILVA, J. 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: 20 nov. 2011.
- CHAGAS, F. B.; D'AGOSTINI, F. M.; BETRAME, V. Aspectos epidemiológicos dos acidentes por aranhas no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *Evidência*, v.10 n.1-2, p.121-130, 2010.
- CHENET, D. C. et al. Incidência de Aranhas de Importância em Saúde Pública em Curitiba, Santa Catarina. *Revista Ciência & Saúde*, v.2, n.1, p.25-29, 2009.

CHULA, S. S. Araneísmo – Acidentes com Aranhas do Gênero *Phoneutria sp* em Pequenos Animais – Relato de casos. In: Congresso De Medicina Veterinária do Conesul. Gramado, *Anais...* Porto Alegre: SOVERGS, 1997. p.308.

COELHO, C. A. O.; NISHIDA, S. M. Animais Sinantrópicos – Aranhas. 2011. Disponível em: <http://www.ibb.unesp.br/museuescola>. Acesso em: 20 nov. 2011.

FERREIRA, A. M.; SOARES, C. A. A. Aracnídeos Peçonhentos: Análise das Informações nos Livros Didáticos de Ciências. *Ciência & Educação*, v.14, n.2, p.307-314, 2008.

LISE, F.; COUTINHO, S. E. D.; GARCIA, F. R. M. Características Clínicas do Araneísmo em Crianças e Adolescentes no Município de Chapecó, Estado de Santa Catarina, Brasil. *Acta Sci Health Sci*, v.28, n.1, p.13-16, 2006.

NICOLELLA, A. *Acidentes com Animais Peçonhentos*: consulta rápida. Porto Alegre: HCPA, 1997. p.207.

PARDAL, P. P. O.; YUKI, R. N. *Acidentes por animais peçonhentos*. Belém: Universitária, 2000. p.40.

SCHVARTSMAN, S. *Plantas Venenosas e Animais Peçonhentos*. 2.ed. São Paulo: Sarvier, 1992. p.288.

**Recebido em:** jun. 2012

**Aceito em:** set. 2012