



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ANA CARLA DE FRANÇA LEITE

**ATENDIMENTO AO ACIDENTE ESCORPIÔNICO COMO PLANTONISTA
DO CEATOX-CG: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**CAMPINA GRANDE
2016**

ANA CARLA DE FRANÇA LEITE

**ATENDIMENTO AO ACIDENTE ESCORPIÔNICO COMO PLANTONISTA
DO CEATOX-CG: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento a exigência para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Maria de Fátima de Araújo Silveira

CAMPINA GRANDE

2016

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

L533a Leite, Ana Carla de França.

Atendimento ao acidente escorpiónico como plantonista do CEATOX-CG [manuscrito] : Relato de experiência / Ana Carla de França Leite. - 2016.
23 p. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2016.

"Orientação: Profa. Dra. Maria de Fátima de Araújo Silveira, Departamento de Enfermagem".

1. Escorpiões. 2. Toxicologia. 3. Assistência de Enfermagem. 4. Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande. I. Título. 21. ed. CDD 615.9

ANA CARLA DE FRANÇA LEITE

**ATENDIMENTO AO ACIDENTE ESCORPIÔNICO COMO PLANTONISTA DO
CEATOX-CG: RELATO DE EXPERIÊNCIA**


Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento a exigência para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Aprovada em: 29/03/2016.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Maria de Fátima de Araújo Silveira (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Ms. Thaíse Alves Bezerra
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Enf. Ms. Maria Núbia de Oliveira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor do meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia, à minha querida mãe Cecília, ao meu pai Manoel, aos meus irmãos queridos Ana Clara e Fábio e ao meu marido Júlio Cesar, minha família é o maior presente de Deus, amo vocês infinitamente.

AGRADECIMENTOS

Agradeço sempre e primeiramente a Deus, o que seria de mim sem a fé que eu tenho Nele. Meu suporte, meu amigo de todas as horas.

À minha família que é um presente de Deus, tenho sorte de ter vocês comigo, minha mãe Cecília, meu pai Manoel, meus irmãos, os melhores que alguém poderia ter, Fábio Emanuel e Ana Clara, o amor que sinto por vocês é inexplicável, obrigada por sempre acreditar e investir em mim. Mãe, minha guerreira, meu alicerce, seu cuidado e dedicação é o que me impulsiona a seguir em frente. A presença de vocês significou segurança e certeza de que não estava sozinha nessa caminhada, sei que posso sempre contar com vocês.

O meu esposo Júlio Cesar pessoa que amo e admiro muito. Com você ao meu lado entendo o verdadeiro sentido do amor. Obrigada pelo carinho, por toda paciência, por se fazer tão presente em minha vida, por me ajudar nos momentos mais difíceis, por ser meu melhor amigo, por me incentivar a estudar e a alcançar meus objetivos, por acreditar que sou capaz. Você é essencial em minha vida, te amo.

À toda minha família que com muito carinho e apoio não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.

À Professora Maria de Fátima de Araújo Silveira, com quem partilhei esse trabalho. Você foi essencial, desejei a sua participação na banca examinadora deste trabalho desde o princípio. Sou muito grata a você por todas as orientações e por estar sempre disposta a me ajudar.

À Professora Thaíse Alves Bezerra, por seus ensinamentos, paciência, confiança e por toda atenção que me deu sempre que precisei. Você foi fundamental para a construção desse trabalho.

Agradeço a todos os meus professores que durante muito tempo me ensinaram e que me mostraram o quanto estudar é bom.

Aos estimados professores do Curso de Enfermagem da UEPB-CCBS, com os quais tive a oportunidade de conviver e aprender o árduo e, ao mesmo tempo estimulante mundo da Enfermagem.

Às minhas queridas amigas Mahaynna, Milca e Jacqueline foi importante compartilhar momentos da minha vida universitária com vocês, aprendi a conviver com pessoas diferentes, respeitar os meus limites e tentei respeitar o de cada uma. “Tu te tornas eternamente responsável por aquilo que cativas” (Antoine de Saint-Exupéry).

Aos funcionários do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Campina Grande SAMU-CG que me receberam de braços abertos para realizar meu 1º estágio extra curricular. No SAMU-CG dei os meus primeiros passos, acompanhando e realizando atendimentos de urgência e emergência. Tive a melhor experiência da minha vida acadêmica e a certeza da área que quero seguir, sou muito grata a vocês por todas as orientações, pelos estágios nas Unidades Básicas e de Suporte Avançado, pela rotina no estágio, um aprendizado que levarei por toda minha caminhada profissional.

Ao CEATOX-CG na pessoa da Enfermeira Maria Núbia de Oliveira, a Sayonara Maria Lia Fook, e a todos que convivi nesse espaço ao longo desses anos. Foi muito gratificante participar do Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande CEATOX-CG, devido a minha experiência nesse centro foi que pude realizar este trabalho. Obtive muitos conhecimentos e aprendizados que me tornaram uma profissional diferenciada.

Aos funcionários da UEPB, em especial ao Sr. Dedé, pela presteza e atendimento quando nos foi necessário.

Enfim, sou grata a todos aqueles que de uma forma ou de outra contribuíram com este momento especial da minha vida.

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana”.

Carl Jung.

ATENDIMENTO AO ACIDENTE ESCORPIÔNICO COMO PLANTONISTA DO CEATOX-CG: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LEITE, Ana Carla de França.

RESUMO

Os acidentes causados por escorpiões, no Brasil, ainda são considerados como um problema de saúde pública. Os casos moderados e graves são observados principalmente em crianças e progridem com exacerbação do quadro local e manifestações sistêmicas. Trata-se de um relato de experiência vivenciado por uma graduanda de enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba como plantonista no Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande – CEATOX-CG, com abordagem qualitativa crítico-reflexivo. É primordial enquanto plantonista do CEATOX-CG ter conhecimento e saber diferenciar os sintomas em casos leve, moderados e graves. Esse conhecimento é de extrema importância visto que contribui para o diagnóstico breve e o tratamento eficaz do paciente. Dessa forma, o presente relato mostra que o CEATOX-CG é um serviço importante para os estudantes porque nos permite aprender cada vez mais, para os profissionais que possuem pouco conhecimento diante do tema e para a população em geral que é beneficiada com o atendimento adequado. Os plantonistas são capacitados no tocante à prevenção, diagnóstico e tratamento de acidentes causados por escorpiões ocorridos no município de Campina Grande e regiões circunvizinhas, proporcionando melhoria na qualidade da assistência prestada no serviço.

Palavras-Chave: Escorpiões. Assistência de Enfermagem. Toxicologia.

1. INTRODUÇÃO

Os acidentes causados por escorpiões, no Brasil, ainda são considerados como um problema de saúde pública. Diante disso, é necessário conhecer previamente as espécies de escorpiões que são capazes de causar risco à saúde. As espécies de maior interesse médico no país estão agrupadas no gênero *Tityus* e, dentre elas, as três mais importantes, por serem as responsáveis pela maior parte dos acidentes com humanos, são: *T. serrulatus* (escorpião amarelo), *T. stigmurus* (escorpião do Nordeste) e *T. bahiensis* (escorpião marrom) (CUPO, 2003). O *T. serrulatus* é a responsável pela maioria dos casos mais graves e às vezes fatais, principalmente em crianças, devido à alta toxicidade do seu veneno (BRASIL, 2001a).

Animais que apresentam glândulas de veneno que se comunicam com alguma estrutura (ferrões ou agulhões, por exemplo) por onde o veneno é injetado, são denominados de peçonhentos (BRASIL, 2001a). Sendo assim, todos os escorpiões são considerados animais peçonhentos, porém nem todos são considerados de grande importância médica.

No Brasil, assim como na Paraíba, mais de 90% dos acidentes por escorpiões são classificados como leves (PALVARES *et al.* 2006) e cursam com sintomas locais e evolução benigna (PARDAL, 2010). Os casos moderados e graves são observados principalmente em crianças e progridem com exacerbação do quadro local e manifestações sistêmicas (BRASIL, 2001a).

No ano de 2015, em todo o país, foram registrados 74.598 acidentes causados por escorpiões no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo 2.803 dos casos registrados na Paraíba (IBGE, 2016).

O SINAN foi gradualmente implantado no país de 1990 até 1993. Em 1998 os instrumentos de coleta, fluxo e software foram redefinidos. É usado em todos os municípios do país. Tem por objetivo o registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo território nacional, fornecendo informações para análise do perfil da morbidade e contribuindo, desta forma, para a tomada de decisões em nível municipal, estadual e federal (BRASIL, 2016).

Neste sentido, este trabalho objetiva relatar as atividades desenvolvidas como plantonista graduanda em Enfermagem junto ao Centro de Assistência e Informação Toxicológica (CEATOX - CG) no atendimento às vítimas de acidentes provocados por escorpiões.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de um relato de experiência vivenciado por uma graduanda de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba como plantonista no Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande – CEATOX-CG, com abordagem qualitativa crítico-reflexivo. O desenvolvimento do relato ocorreu no período de junho/2015 a fevereiro/2016.

2.2 Cenário da Experiência

Em Campina Grande, Paraíba, o CEATOX-CG faz parte da Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica – RENACIAT, criada nos termos da Resolução de N° 19 de 2005/Ministério da Saúde/ANVISA. É um órgão suplementar da Universidade Estadual da Paraíba, está vinculado ao Departamento de Farmácia, como unidade de ensino, pesquisa e extensão, atuando como serviço de apoio ao Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes – HTDLGF.

É composto por profissionais de Biologia, Enfermagem, Farmácia e Medicina, bem como estudantes de Enfermagem, Farmácia e Medicina. O plantonista do CEATOX-CG tem como finalidade prevenir, diagnosticar e orientar o tratamento das intoxicações por produtos químicos, medicamentos, drogas de abuso, acidentes por animais peçonhentos, plantas tóxicas e alimentos, através de atendimento telefônico, hospitalar e/ou ambulatorial. Além de notificar os casos de intoxicações e os acidentes por animais peçonhentos através das fichas de notificações do SINAN.

O CEATOX-CG realiza atendimento vinte e quatro horas todos os dias da semana, sendo dias úteis e feriados. Está localizado no 1° andar, ao lado da clínica médica do HETDLGF. O serviço é constituído de duas salas privativas, sendo uma da coordenação e outra dos plantonistas. As salas dispõem de armários que são utilizadas para guardar blocos de evoluções, papéis, canetas, álcool, formol e outros insumos; mesas, cadeiras, ar condicionado e telefones; recipientes com formol para armazenamento de animais peçonhentos, isso faz com que o animal armazenado dure o tempo necessário para ser estudado quantas vezes for preciso. Dispõe também de computadores e livros que possuem bancos de dados e protocolos que são utilizados para realizar pesquisas e servem para o plantonista dar orientações com respaldo

científico aos profissionais do hospital. Diferentemente da sala de coordenação, a sala dos plantonistas dispõe de um bicama que é utilizado durante os plantões diurnos e principalmente noturnos, bebedouro, TV e frigobar para armazenamento de alimentos. O atendimento ocorre por ligações telefônicas através do número nacional 08007226001 ou o regional localizado no HETDLGF-TRAUMA (83)3310-5853, e de forma presencial no serviço em que está localizado.

2.3 Inserção no campo da experiência

A inclusão no estágio aconteceu após uma seleção feita para alunos de graduação de Instituição de Ensino Superior (IES) da rede pública e privada, dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Medicina, contendo três etapas:

- a) Curso classificatório e eliminatório - os plantonistas e coordenadores apresentam seminários a respeito dos agentes envolvidos nos casos atendidos pelo CEATOX-CG, bem como o atendimento inicial ao paciente intoxicado. É exigida a frequência de 75% do curso ministrado;
- b) Prova escrita, de caráter eliminatório;
- c) Período de quarenta horas de treinamento, observando e acompanhando o atendimento dos casos de intoxicação realizados pelos plantonistas veteranos.

Após esse processo, iniciei como o plantonista, por meio de plantões de doze horas semanais, que foram cumpridos tanto no período diurno quanto no período noturno.

3 APRESENTAÇÃO DA EXPERIÊNCIA NO CEATOX-CG

O interesse de participar do Estágio Extracurricular no CEATOX-CG surgiu após perceber as oportunidades que eu teria atuando nesse local. Visto que na UEPB, não existe componente curricular específico de “Toxicologia” no curso de Enfermagem, apesar dele estar contido de forma sucinta em Processo de Cuidar em Urgência e Emergência. Sendo essa disciplina, muito importante para profissionais que atuam

diretamente em urgência e emergência conhecer mais sobre esse assunto contribui para a minha formação profissional.

Ao mesmo tempo, o Projeto Pedagógico Curricular (PPC) do Curso de Graduação em Enfermagem da UEPB, estabelece que sejam cumpridas 100 horas em Atividades Complementares para flexibilização da matriz curricular e ampliação de experiências teórico-práticas para o desenvolvimento de habilidades e competências em várias áreas da Enfermagem. A carga-horária de tais atividades é incorporada à carga-horária total da graduação, como preconizado pelas Diretrizes Nacionais de Enfermagem (BRASIL, 2001b).

Dessa forma, ao participar do CEATOX-CG pude aperfeiçoar meus conhecimentos em Enfermagem e realizar um trabalho em equipe multiprofissional, imprescindível para um cuidado integral. Diante disso, foi gratificante buscar novos conhecimentos e experiências, para além dos obtidos nos componentes curriculares intra-classe.

3.1 Qualificação para a atuação como Graduanda de Enfermagem

A capacitação para atuar no CEATOX – CG me forneceu os seguintes subsídios teórico-práticos, cujos Protocolos são definidos nos estudos de Pardal & Gadelha (2010) e Cardoso *et al.* (2003).

- a) Caracterização dos acidentes escorpiônicos – para fins de orientação terapêutica e prognóstico, o escorpionismo humano pode ser classificado em leve, moderado e grave de acordo com a intensidade dos sintomas clínicos (CUPO, 2003).
- b) Orientações a respeito da toxicidade do agente - estudos experimentais demonstram que a inoculação do veneno ocasiona dor local e efeitos complexos nos canais de sódio, produzindo despolarização das terminações nervosas pós-ganglionares, com liberação de catecolaminas e acetilcolinas (BRASIL, 2001a);
- c) Quadro clínico do paciente – os sinais e sintomas apresentados pelos pacientes são muito variados e mutáveis, e o quadro clínico vai depender da predominância dos efeitos da acetilcolina ou da adrenalina (CARDOSO *et al.* 2003). Quanto à gravidade podemos classificar as manifestações clínicas em

locais e sistêmicas, que vai caracterizar o escorpionismo leve, moderado e grave.

- Local: caracteriza-se por dor de intensidade variável, com sinais inflamatórios pouco evidentes, sendo incomum a observação da marca do ferrão. De evolução benigna na maioria dos casos, tem duração de algumas horas (BRASIL, 2009a).

- Sistêmica: náuseas, vômitos incoercíveis, sudorese profusa, sialorréia, sonolência, hipotermia ou hipertermia, hipotensão ou hipertensão, arritmias (PARDAL & GADELHA, 2010).

d) Soroterapia: o soro antiescorpiônico é indicado nos casos moderado e grave como um dos tratamentos para o envenenamento causado por picada de escorpião (BRASIL, 2016), é uma solução injetável de imunoglobulinas, purificadas e concentradas, obtidas de soros de equinos hiperimunizados contra o veneno de escorpiões do gênero *Tityus*, ou seja, o soro visa neutralizar o mais rápido possível a toxina circulante. São utilizadas de 4 a 8 ampolas, sem diluição, durante 15 a 30 minutos, intravenoso. No acidente escorpiônico grave o paciente pode apresentar edema agudo de pulmão (CARDOSO *et al.* 2003), diante disso é necessário restringir a infusão de líquidos nesse paciente, por isso o soro não deve ser diluído. Pode ser realizado 20 minutos antes da soroterapia, a pré-medicação (prometazina, cimetidina, ranitidina, hidrocortisona), na tentativa de minimizar os efeitos de hipersensibilidade do soro.

- **Reações adversas à soroterapia:** são pouco frequentes e o choque anafilático é o que pode ser causado imediatamente durante a soroterapia. Nesses casos, deve-se interromper a administração do soro e tratar a alergia grave, depois de estabilizada, reinicia a soroterapia. Entre o 5º e o 24º dia após a soroterapia o paciente pode apresentar febre, coceira, dores nas articulações (BRASIL, 2016).

e) Conduta terapêutica

- Acidente Leve: observar o paciente por 6 a 12 horas; observar pressão arterial e níveis glicêmicos; aliviar a dor com dipirona 10mg/kg, a cada 6 horas e/ou anestésico local a 2%, sem vasoconstritor (BRASIL, 2005; CARDOSO *et al.* 2003);

- Acidente Moderado: faz-se o tratamento específico com Soro Antiescorpiônico ou Soro Antiaracnídico, 2-4 ampolas, no tratamento inespecífico deve-se manter os sinais vitais do paciente (PARDAL & GADELHA, 2010);

- Acidente Grave: Soro Antiescorpiônico ou Soro Antiaracnídico, 4-8 ampolas, manter os sinais vitais do paciente (PARDAL & GADELHA, 2010).
- f) Análises toxicológicas e exames complementares que auxiliem no diagnóstico: a quantificação de toxina no soro do paciente poder ser feita através da técnica de *Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* (ELISA). Porém essa técnica não é realizada no serviço em que o CEATOX-CG atua. Para efeito de avaliação é frequentemente solicitado:
- caso leve: Glicemia;
 - casos moderado e grave: Eletrocardiograma, Raio X de Tórax, Glicemia, Amilase, Hemograma, Troponina, Dosagem K(potássio) e Na(sódio), CPK-creatinofosforase, AST-aspartase aminotransferase, Sumário de Urina, Uréia e Creatinina (PARDAL & Gadelha 2010).
- Nos pacientes com manifestações sistêmicas são observadas alterações nos exames de bioquímica sanguínea, de eletrocardiograma e ecocardiograma, sumário de urina e de radiografia de tórax (BRASIL, 2005; CARDOSO *et al.* 2003).
- g) Orientações aos pacientes e familiares sobre a necessidade de retorno ao serviço ou encaminhamentos para outros serviços de saúde: Em nenhum caso de acidente causado por picada de escorpião encaminhamos o paciente para outro hospital visto, que o HETDLGF é o local de referência para esse tipo de acidente. As orientações dadas são devido às reações tardias que o paciente que recebeu soroterapia pode apresentar. Neste caso, o paciente deve retornar ao hospital para realizar um tratamento sintomático.

3.2 Atividades assistenciais realizadas durante o Estágio Extra-Curricular

As atividades foram as seguintes:

- a) Transcrição do prontuário admissional dos dados socioeconômicos do paciente para a ficha de notificação padronizada pelo SINAN, a qual que encontra-se no ANEXO I. Posteriormente esses dados são enviados para o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX);

- b) Atendimento humanizado durante a avaliação física inicial do paciente como um todo, em especial, do local atingido;
- c) Verificação dos sinais vitais do acidentado;
- d) Orientação ao profissional médico plantonista do hospital quanto à conduta que deveria ser realizada, prescrição de analgésicos e soro antiescorpiônico, caso fosse necessário e se estivesse disponível no hospital. Acompanhamento do funcionário do setor durante a administração de analgésicos e soro, de acordo com a prescrição médica;
- e) Preenchimento da Ficha de Notificação Padronizada;
- f) Acompanhamento do paciente no período de internação hospitalar;
- g) Orientação ao paciente e familiares para a alta hospitalar.

No total, atendi 37 (trinta e sete) pacientes que sofreram acidentes escorpiônicos, nesses atendimentos pude utilizar os conhecimentos obtidos na capacitação, e referentes à atuação específica de graduanda em Enfermagem.

Foi fundamental enquanto plantonista do CEATOX-CG ter conhecimento para saber diferenciar os sintomas dos casos leve, moderados e graves. Esse conhecimento é de extrema importância visto que contribui para o diagnóstico breve, tratamento eficaz, e conseqüentemente o paciente terá uma boa evolução em seu quadro clínico (CARDOSO *et al.* 2003).

Ao abordar um paciente vítima de acidente causado por escorpião, não adotei uma conduta apenas para sua recuperação fisiológica, mas ofereci orientações no sentido de prevenir um novo incidente, propiciando um olhar holístico naquele atendimento.

No CEATOX-CG realizei evolução de pacientes que admiti e que foram admitidos por outros plantonistas, durante a evolução realizei os sinais vitais, exame físico, conversava com o paciente ou o acompanhante para colher informações pertinentes a seu caso, orientei quanto ao cuidado corporal e prevenção de novos acidentes.

Durante os plantões pude relacionar-me com os demais profissionais da saúde quando surgia um novo caso, ou quando surgia uma dúvida minha ou desses profissionais médicos e enfermeiros, tornando-se assim um momento para trocar conhecimentos.

Trabalhei em equipe de forma multidisciplinar em plantões com estudantes de Farmácia e Medicina. Assisti, periodicamente, seminários com estudos de casos nos quais foram esclarecidas dúvidas acerca dos temas que eram apresentados e compreendi melhor os casos atendidos pelo serviço.

3.3 Atividades de Pesquisa Realizadas no CEATOX-CG

Concomitantemente à realização de assistência nos quadros de escorpionismo, tive a oportunidade de realizar, durante o período em que estive em estágio e com os casos atendidos em meus plantões, atividades relacionadas ao levantamento de dados secundários no CEATOX-CG, visando a contribuir para o esclarecimento e divulgação científica dos seguintes aspectos da assistência ofertada neste serviço, a saber:

- a) Caracterização do perfil epidemiológico dos acidentes causados por todas as espécies de animais peçonhentos que mais ocorreram no CEATOX-CG, identificando que:
 - A maior incidência de acidentes foi causada por escorpião do gênero *Tityus stgmurus* (escorpião do Nordeste).
- b) Dos acidentes causados por *Tityus stgmurus*, percebe-se que:
 - O gênero mais acometido é o feminino;
 - Os acidentes escorpiônico ocorrem em todas as idades;
 - Os acidentes escorpiônico são procedentes, na maioria, da zona urbana.

Tais achados permitem inferir que os acidentes relacionam-se às atividades atribuídas às mulheres que realizam atividades como diaristas ou no próprio lar, uma vez que os relatos evidenciam que os acidentes aconteceram quando as mesmas estavam “arrumando a casa”. Estes resultados são compatíveis com outros realizados sobre essa temática (MESQUITA *et al*, 20015; BARBOSA *et al*, 2014; AMORIM *et al*, 2003).

- c) Dados relativos ao quadro clínico dos acidentes:

Diante dos 37 casos em que atuei, aproximadamente 94% eram acidentes leves, nos quais o sintoma mais referido foi a dor local intensa irradiando para o membro. Entretanto, em alguns casos, mesmo se tratando de casos leves e após a analgesia, o paciente referia ainda dor. Nessas situações, após indagar o paciente, pode verificar que o mesmo havia realizado compressas de gelo no local afetado, quando o indicado é aplicação de calor (BRASIL, 2009 b).

3.4 Dificuldades na execução das atividades

Entre os casos de escorpionismos que atendi no CEATOX-CG duas situações se sobressaem. Foram dois casos graves, em que um deles a paciente evoluiu para o óbito em menos de doze horas, e o outro, o paciente evoluiu para cura em menos seis horas. Com a base teórica e prática que possuo, pude inferir que os desfechos se deram em função do não seguimento dos protocolos para o atendimento destes acidentes. Tais fatos evidenciam como os casos podem ser graves e chama a atenção para a importância de um atendimento rigoroso, baseado em evidências científicas.

Como plantonista do CEATOX-CG, eu era acionada através de chamada telefônica ou através do som do hospital e cerca de cinco minutos estava no local (Clínica Médica, Área Vermelha, Sala Vermelha, Observação Pediátrica, entre outros setores). Quando solicitada para atender um acidente causado por escorpião, na maioria das vezes, o médico já tinha classificado o caso que nem sempre era simples, como simples e prescrito a medicação que geralmente é analgésico e bloqueio anestésico sem vasoconstritor (PARDAL & GADELHA, 2003). Considero então, essa conduta como um ponto negativo. Pois o médico deveria aguardar a chegada do plantonista do CEATOX-CG para que juntos classificassem cada caso de forma correta.

Entre os exames que devem ser solicitados o *Hemoglicoteste* (HGT) é o exame mais rápido e que auxilia na classificação um caso leve, moderado e grave. A alteração elevada da glicemia é indicativo de gravidade nos casos de acidentes escorpionicos (BRASIL, 2001a). Durante a vivência nos estágios uma médica me questionou sobre a necessidade de realizar o HGT. Diante disso foi minha responsabilidade explicar. Pois nem sempre o médico plantonista de um hospital voltado para o atendimento de traumas, se encontra atualizado com relação à terapêutica em casos de escorpionismo. Em alguns casos, existiu a resistência de alguns profissionais médicos em seguir o protocolo indicado mesmo sabendo dos agravos que poderiam ser causados. Nos casos

graves, existe uma restrição da infusão de líquido nos pacientes. Essa restrição frequentemente não é seguida por alguns profissionais médicos. Tal prática no paciente grave dificulta o seu tratamento e agrava o seu estado clínico.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação num hospital de referência especializado em emergência e trauma contribuiu na caminhada acadêmica e também na vida pessoal. O acompanhamento e avaliação da vítima no momento da emergência, a necessária tomada de decisão imediata e raciocínio rápido, contribuíram na formação profissional diferenciada, com um olhar amplo ao atendimento ao paciente, em especial aquele vítima de acidente grave causado por picada de escorpião, que se não intervir imediatamente, o paciente pode evoluir para o óbito em poucas horas.

As experiências vivenciadas refletiram de forma positiva para a minha vida profissional. O atendimento as vítimas de acidentes causados por escorpião, o contato direto com suas vidas, sua dor, seus temores e a perda da vida, permitiram-me enquanto graduanda e futura enfermeira ter um conceito amplo da vida do paciente.

Avaliando a experiência como plantonista do CEATOX-CG, foi possível compreender que o paciente precisa de uma atenção humanizada. É preciso que o profissional trate-o de forma holística, dando importância às mínimas expressões de dor, respeitando-o e realizando a terapêutica assim que for prescrita. Pois, mesmo sendo um acidente causado por escorpião, o que para alguns profissionais parece um caso simples, pode evoluir para óbito, quando trata-se de um caso grave e o paciente não recebe a atenção necessária.

Dessa forma, o presente relato mostra que o CEATOX-CG é um serviço importante para os estudantes porque nos permite aprender cada vez mais, para os profissionais que possuem pouco conhecimento diante do tema e para a população que é beneficiada com o atendimento adequado através dos plantonistas que são capacitados no que diz respeito à prevenção, diagnóstico e tratamento de acidentes causados por escorpião ocorrido no município de Campina Grande e regiões circunvizinhas, proporcionando melhoria na qualidade da assistência prestada no serviço.

SERVICE AS ACCIDENT scorpion on duty THE CEATOX-CG: EXPERIENCE
REPORT

ABSTRACT

Accidents caused by scorpions, in Brazil, are still considered as a public health problem. Moderate and severe cases are seen mainly in children and progress with exacerbation of the local context and systemic manifestations. This is an experience report experienced by a graduate nursing of Paraíba State University and on duty at the Service Center and Toxicology Information Campina Grande - CEATOX-CG, with critical and reflective qualitative approach. It is essential while on duty the CEATOX CG-aware and know how to differentiate the symptoms in mild cases, moderate and severe. This knowledge is of great importance since it contributes to the brief diagnosis and effective treatment of the patient. Thus, this report shows that the CEATOX-CG is an important service for students because it allows us to learn increasingly, for professionals who have little knowledge on the subject and to the general population that benefits from proper care . The physicians are trained in the prevention, diagnosis and treatment of accidents caused by scorpions occurred in the city of Campina Grande and surrounding areas, providing improved quality of care provided in the service.

Keywords: Scorpions. Nursing Care. Toxicology.

REFERÊNCIAS

AMORIM, A. M.; CARVALHO, F. M; LIRA-DA-SILVA, R. M.; BRAZIL, T. K. Acidentes por escorpião em uma área do Nordeste de Amaralina, Salvador, Bahia, Brasil. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, v.36, n.1, 2003.

BARBOSA, I. R. et al. Aspectos do escorpionismo no estado do Rio Grande do Norte. **Rev. Saúde. Com.** v.10, n. 1, p. 43-53, 2014.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Bula de Informação ao Paciente-Soro Antiescorpiônico.** Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=1233402015&pIdAnexo=2447866> Acesso em: Março/2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde . **Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos.** 2º ed. Brasília, 2001a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/manu_peconhentos.pdf> Acesso em: Janeiro/2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº. 3, de 7/11/2001. Institui Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem.** Brasília: Diário Oficial da União; 09 nov, 2001b; Seção 1, p. 37.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Manual de Primeiros Socorros.** Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirosocorros.pdf>> Acesso em: Janeiro de 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica.** 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância em saúde - zoonoses.** Brasília: Ministério da Saúde; 2009a. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica, 22).

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Controle de Escorpiões.** 1º Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_controle_escorpioes.pdf > Acesso em Fevereiro/2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação.** Secretária de Vigilância em Saúde. Tabulação de dados. Brasília: MS, 2012.

CARDOSO, J. L. C.; FRANÇA, O. S.; WE, F. H.; MÁLAQUE, C. M. S.; JR, V. H. **Animais Peçonhentos no Brasil: biologia, clínica e terapêutica dos acidentes.** São Paulo: SARVIER, 2003.

CUPO, P.; AZEVEDO-MAEQUES. M. M., Hering SE. **Acidentes por animais peçonhentos: Escorpiões e aranhas.** Medicina (Ribeirão Preto). cap.5, n. 37, p. 490-497, 2003.

IBGE, Comitê de Estatísticas Sociais. **Sistema de Informações e Agravos - SINAN.** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2016. Disponível em: <<http://ces.ibge.gov.br/base-de-dados/metadados/ministerio-da-saude/sistema-de-informacoes-de-agravos-de-notificacao-sinan.html>> Acesso em: Fevereiro/2016.

MESQUITA, F. N. B.; NUNES, M. A. P.; SANTANA, V. R.; NETO, J. M.; ALMEIDA, K. B. S.; LIMA, S. O. Acidentes escorpiônicos no Estado de Sergipe – Brasil. **Rev. Fac. de Ciênc. Méd. de Soroc.** ISSN eletrônico 19844840, v. 17, n. 1, 2015.

PALVARES, E. S. S.; MARIA, M.D.; AMANCIO, F.F.; Campolina D. Primeiro registro de escorpionismo causado por Tityus (Scorpiones: Buthidae). **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.** v. 39, n. 4, p. 383-384, 2006.

PARDAL, P. P. O.; GADELHA, M. A. C. **Acidentes por Animais Peçonhentos: Manual de Rotinas.** Belém: SESPA, 2010.

ANEXO I

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes				
SISAN		Nº		
REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE		GOVERNO DA PARAÍBA SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS FICHA DE INVESTIGAÇÃO		
CASO CONFIRMADO: Paciente com evidências clínicas de envenenamento, específicas para cada tipo de animal, independente do animal causador do acidente ter sido identificado ou não. Não há necessidade de preenchimento da ficha casos suspeitos.				
Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2 - Individual		
	2 Agravado/doença	Código (CID 10)	3 Data da Notificação	
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)	
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data dos Primeiros Sítomas	
Notificação Individual	8 Nome do Paciente		9 Data de Nascimento	
	10 (ou idade)	11 Sexo	12 Gestante	13 Raça/Cor
	14 Escolaridade		15 Número do Cartão SUS	
	16 Nome da mãe		17 UF	
Dados de Residência	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito	
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida, ...)		Código
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)		24 Geo campo 1
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência		27 CEP
	28 (DDD) Telefone	29 Zona	30 País (se residente fora do Brasil)	
	Dados Complementares do Caso			
	Antecedentes Epidemiológicos	31 Data da Investigação	32 Ocupação	33 Data da Investigação
34 UF		35 Município de Ocorrência do Acidente	Código (IBGE)	36 Localidade de Ocorrência do Acidente
37 Zona de Ocorrência		38 Tempo Decorrido Picada/Atendimento		
39 Local da Cidade		01 - Cabeça 02 - Braço 03 - Antebraço 04 - Mão 05 - Dedo da Mão 06 - Tronco 07 - Coxa 08 - Perna 09 - Pé 10 - Dedo do Pé 99 - Ignorado		
Dados Clínicos	40 Manifestações Locais	41 Se Manifestações Locais Sim, especificar:		
	42 Manifestações Sistêmicas	43 Se Manifestações Locais Sim, especificar:		44 Tempo de Coagulação
	45 Tipo de Acidente			
Dados do Acidente	46 Serpente - Tipo de Acidente		47 Aranha - Tipo de Acidente	
	48 Lagarta - Tipo de Acidente		49 Lagarta - Tipo de Acidente	

Tratamento	49 Classificação do Caso <input type="checkbox"/> 50 Soroterapia <input type="checkbox"/> 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Grave 9 - Ignorado 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
	51 Se Soroterapia Sim, especificar número de ampolas de soro:		
	Antibotrópico (SAB) <input type="text"/>	Antileptótico (SAC) <input type="text"/>	
	Antibotrópico-lagético (SABL) <input type="text"/>	Antileptótico (SAE) <input type="text"/>	
Antibotrópico-crotálico (SABC) <input type="text"/>	Antiescorpionário (SAEs) <input type="text"/>		
Antitoxocélico (SALox) <input type="text"/>	Antionômico (SALon) <input type="text"/>		
Conclusão	52 Complicações Locais <input type="checkbox"/> 53 Se Complicações Locais Sim, especificar: 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	Indução Secundária <input type="checkbox"/> Necrose Extensa <input type="checkbox"/> Síndrome Compartimental <input type="checkbox"/> Déficit Funcional <input type="checkbox"/> Amputação <input type="checkbox"/>	
	54 Complicações Sistêmicas <input type="checkbox"/> 55 Se Complicações Sistêmicas Sim, especificar: 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	Insuficiência Renal <input type="checkbox"/> Insuficiência Respiratória / Edema Pulmonar agudo <input type="checkbox"/> Sepsicemia <input type="checkbox"/> Choque <input type="checkbox"/>	
56 Acidente Relacionado ao Trabalho <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	57 Evolução do Caso <input type="checkbox"/> 1 - Cura 2 - Óbito por acidentes por animais peçonhentos 9 - Ignorado	58 Data do Óbito <input type="text"/>	
59 Data do Encerramento <input type="text"/>			
Acidentes com animais peçonhentos: manifestações clínicas, classificação e soroterapia			
	Tipo	Manifestações Clínicas	Tipo Soro
OFIDISMO	Botrópico jararaca jararacuçu unutu cicaçeta	Leve: dor, edema local e equimose discreta	SAB
		Moderado: dor, edema e equimose evidentes, manifestações hemorrágicas discretas	
		Grave: dor e edema intenso e extenso, bolhas, hemorragia intensa, oliguria, hipotensão	
	Crotálico cascavel boiciranga	Leve: ptose palpebral, turvação visual discretos de aparecimento tardio, sem alteração da cor da urina, mialgia discreta ou ausente	SAB
		Moderado: ptose palpebral, turvação visual discretos de início precoce, mialgia discreta, urina escura	
Grave: ptose palpebral, turvação visual evidentes e intensos, mialgia intensa e generalizada, urina escura, oligúria ou anúria			
Lagético surucucu pico-de-jaca	Moderado: dor, edema, bolhas e hemorragia discreta	SABL	
	Grave: dor, edema, bolhas, hemorragia, cólicas abdominais, diarreia, bradicardia, hipotensão arterial		
Elapídico coral verdadeira	Grave: dor, ou parestesia discreta, ptose palpebral, turvação visual		
ESCORPIONISMO	Escorpionico escorpião	Leve: dor, eritema e parestesia local	SABsc ou SAA
		Moderado: sudorese, náuseas, vômitos ocasionais, taquicardia, agitação e hipertensão arterial leve	
		Grave: vômitos profusos e incoercíveis, sudorese profusa, prostração, bradicardia, edema pulmonar agudo e choque	
ARANEISMO	Lotoxocélico aranha-marrom	Leve: lesão incharacterística sem aranha identificada	SAA ou SALox
		Moderado: lesão sugestiva com equimose, palidez, eritema e edema endurecido local, cefaleia, febre exantema	
		Grave: lesão característica, hemólise intravascular	
Fonetrismo aranha- arradeira aranha-da- banana	Leve: dor local	SAA	
	Moderado: sudorese ocasional, vômitos ocasionais, agitação, hipertensão arterial		
	Grave: sudorese profusa, vômitos frequentes, priapismo, edema pulmonar agudo, hipotensão arterial		
LONOMIA	Laturana oruga	Leve: dor, eritema, aderomegalia regional, coagulação normal, sem hemorragia	SALon
		Moderado: alteração na coagulação, hemorragia em pele e/ou mucosas	
		Grave: alteração na coagulação, hemorragia em vísceras, insuficiência renal	
Informações complementares e observações			
Anotar todas as informações consideradas importantes e que não estão na ficha (ex: outros dados clínicos, dados laboratoriais, laudos de outros exames e necropsia, etc.)			
Investigador	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde
	Nome	Função	Assinatura

