



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

JONATHAN EMANUEL LUCAS CRUZ DE OLIVEIRA

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A VITIMAS DE
ACIDENTES ESCORPIÔNICOS - PB**

**CAMPINA GRANDE,
2019**

JONATHAN EMANUEL LUCAS CRUZ DE OLIVEIRA

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A VITIMAS DE
ACIDENTES ESCORPIÔNICOS - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso de
Enfermagem da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção do
título de bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ma. Eloide André Oliveira

**CAMPINA GRANDE,
2019**

É expressamente proibido 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 do trabalho.

O48s Oliveira, Jonathan Emanuel Lucas Cruz de.
Sistematização da Assistência de Enfermagem a vítimas de acidentes escorpíonicos - PB [manuscrito] / Jonathan Emanuel Lucas Cruz de Oliveira. - 2019.
30 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2019.
"Orientação : Profa. Ma. Eloide Andre Oliveira ,
Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."
1. Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2. Assistência de enfermagem. 3. Escorpionismo. 4. Toxicologia.
I. Título

21. ed. CDD 610.73

JONATHAN EMANUEL LUCAS CRUZ DE OLIVEIRA

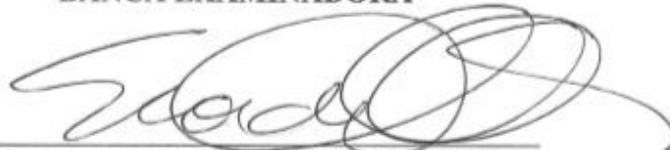
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A VITIMAS DE
ACIDENTES ESCORPIÔNICOS - PB

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde.

Aprovada em: 11/06/2019.

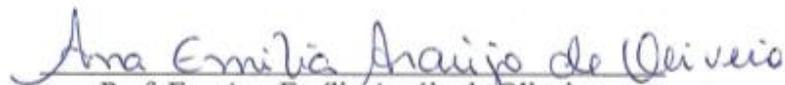
BANCA EXAMINADORA



Prof. Ma. Eloide André Oliveira (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dra. Gabriela Maria Cavalcanti Costa
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Esp Ana Emília Araújo de Oliveira.
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A minha mãe, pela dedicação, esforço e
companheirismo, DEDICO.

*“O sacrifício é o intervalo entre o seu objetivo
e a sua glória.”*

– Autor desconhecido

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
1. REFERENCIAL TEÓRICO	11
2. METODOLOGIA	13
Tipo de Pesquisa.....	13
População e Amostra.....	14
Critérios de Inclusão e Exclusão	14
Instrumento de Coleta de dados	14
Procedimento de Coleta de dados.....	14
Procedimentos e Análise dos dados	14
Aspectos Éticos	15
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES	15
4. CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS	23
APÊNDICE A.....	27
APÊNDICE B.....	28
ANEXO A –FICHA DE NOTIFICAÇÃO	29

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Dados Sociodemográficos.....	22
Tabela 2 –	Dados do acidente escorpiónico.....	25
Tabela 3-	Dados clínicos do acidente escorpiónico.....	26
Tabela 4-	Desfecho do acidente escorpiónico.....	29
Tabela 5-	Agrupamentos das ocupações.....	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEATOX	Centro de Assistência Toxicológica
CIAT	Centros de Informações e de Assistência Toxicológica
SAE	Sistematização da Assistência em Enfermagem
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM ACIDENTES ESCORPIÔNICOS - PB

SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE IN SCORPIOTIC ACCIDENTS - PB

OLIVEIRA, Jonathan Emanuel Lucas Cruz de. *

RESUMO

O quadro de escorpionismo que, ainda é considerado problema de saúde pública, aonde um instrumento como a Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE) vem se tornar uma alternativa para melhoria da segurança e qualidade de assistência prestada ao paciente, também tornando o atendimento mais humanizado. Portanto, o estudo tem como objetivo identificar os principais diagnósticos de enfermagem diante de pacientes vitimados por escorpiões e traçar o perfil epidemiológico das vítimas. Logo, trata-se de um estudo retrospectivo com amostra de n=1235 pacientes atendidos no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes através do Centro de Assistência Toxicologia da cidade de Campina Grande – PB localizado neste hospital. O estudo tem uma abordagem quantitativa. Foi visto que maior parte dos acidentes são de mulheres entre 20 a 40 anos que exercem atividade domiciliar, é na residência maior relato de acidentes como também grande parte relata apenas sintomatologia local, para isso foram levantados dois diagnósticos de enfermagem com resultados e intervenções específicas para os casos. Com isto, visto que devido ao crescente número de acidentados pelo animal se faz necessário ações em saúde com enfoque principalmente para a população mais vulnerável como também cabe a categoria de enfermagem se empoderar da SAE e aplica-la visando um atendimento único, sistemático e organizado a esses pacientes.

Palavras-chave: Sistematização de Assistência, Enfermagem, Escorpionismo, Toxicologia.

ABSTRACT

The framework of scorpionism, which is still considered a public health problem, where an instrument such as the Systematization of Nursing Assistance (SAE) has become an alternative to improve the safety and quality of care provided to the patient, also making the service more humanized. Therefore, the study aims to identify the main nursing diagnoses vis-à-vis patients victimized by scorpions and to trace the epidemiological profile of the victims. Therefore, it is a retrospective study with a sample of n = 1235 patients attended at the Hospital of Emergency and Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes through the Toxicology Assistance Center of the city of Campina Grande - PB located in this hospital. The study takes a quantitative approach. It was seen that most of the accidents are of women between 20 and 40 years of age who carry out household activity, it is the largest accident report in the home, while most reports only local symptoms, for which two nursing diagnoses with specific results and interventions were the cases. Because of the increasing number of accidents caused by the animal, it is necessary to carry out health actions with a focus on the most vulnerable population, and it is also up to the nursing category to empower the SAE and apply it for a single, systematic and organized care to these patients.

Keywords: Systematization of Assistance, Nursing, Scorpionism, Toxicology.

1. INTRODUÇÃO

É considerado como animal peçonhento todo aquele que possui capacidade de produzir algum veneno que seja capaz de introduzir em algum ser vivo seja ele homem ou animal; este veneno é definido por peçonha. Atualmente no Brasil os maiores causadores de acidentes são: escorpiões, aranhas, serpentes, abelhas, vespas, marimbondos e arraias (MESCHIAL et al., 2012).

De acordo com os Centros de Informações e Assistência Toxicológica no Brasil os acidentes por animais peçonhentos são a segunda causa de notificação epidemiológica nos centros de informações e assistência toxicológica (CIAT) existentes no Brasil (MESCHIAL et al., 2012, p. 312).

Acidentes derivados de contato com animais peçonhentos ocorrem com frequência na zona rural, principalmente na população de trabalhadores, por estarem mais próximos ao hábitat das espécies. Dito isto, imprevisto relacionado a animais portadores de venenos são considerados um importante fator de risco para o produtor do campo (CARMO et al., 2015).

“Portanto, acidentes com animais peçonhentos são responsáveis por mais de 100 mil acidentes e aproximadamente 200 óbitos por ano no Brasil” (CARMO et al., 2015, p. 106). Já acidentes com escorpiões constituem como uma das principais causas de intoxicações no nordeste, sendo 34% dos casos registrados (SINITOX, 2013).

Nos dias de hoje, a espécie mais comum de escorpião na Paraíba é o *Tityus Stigmuros*, caracterizado por um tronco de cor amarelo-escuro, possuindo um triângulo negro no cefalotórax (região próxima a cabeça), uma extensa faixa escura na região mediana e manchas laterais no corpo do animal, este possui um comprimento entre 6 a 7 cm. Estes animais possuem práticas noturnas, se alimentando principalmente de insetos (CARVALHO et al., 2017).

Segundo Albuquerque et al. (2002, p. 03):

“Os escorpiões são representantes da classe dos aracnídeos, ordem *Scorpiones*, predominantes nas e subtropicais do mundo zonas tropicais. O escorpionismo é o quadro de empeçonhamento humano causado pela toxina escorpiônica, com maior incidência nos meses em que ocorre aumento de temperatura e pluviosidade.”

A pesquisa acerca do ofidismo no Brasil começa com trabalhos desenvolvidos no início do século XX por Vital Brasil, no que hoje é o Instituto Butantã. No início da produção dos soros Vital introduz os “Boletins para Observação dos Acidentes Ofídicos”, contudo até os anos 1980 as pesquisas de notificação eram realizadas principalmente na região do Sudeste. Em contrapartida a produção do soro antiofídico possuía deficiência (LEMOS et al., 2009).[...] Em estudos posteriores feitos por Heitor Maurano, Octávio de Magalhães e Wolfgang Bücherl relatavam duas espécies responsáveis pelo grau de envenenamento (*Tityus bahiensis* e *T. serrulatus*) puderam revelar que os acidentes provocados por escorpiões deveriam ser considerados como um problema médico-sanitário, este permanece até hoje, devido à grande frequência e um potencial de gravidade (BRAZIL; PORTO, 2010).

Todo escorpião possui uma falsa cauda localizada na parte posterior do abdômen, finalizando no telson onde contém um par de glândulas de veneno e o aguilhão, este responsável por inocular o veneno, este, por conseguinte tem por objetivo alimentação e sua defesa [...] a espécie de importância toxicológica é a do gênero *Tityus* CRMV-MG (2014).

O escorpionismo atinge principalmente os membros superiores, acometendo especialmente mão e antebraço. Estudos ainda especificam que a inoculação do veneno

ocasiona ainda dor local e efeitos sérios nos canais de sódio, causando a despolarização das terminações nervosas pós-ganglionares com a liberação de catecolaminas e acetilcolina ocasionando efeitos simpáticos ou parassimpáticos (FUNASA, 2001).

O grau intensidade é estabelecido baseado nas manifestações clínicas, variando de leve até grave (CARVALHO et al., 2017). Acidentes leves são mais frequentes e estão presentes somente com sintomatologia local, onde pode ocorrer vômitos casuais, uma pequena taquicardia e agitação derivados da dor e ansiedade; já o moderado além da sintomatologia local tem presença de alguns sintomas sistêmicos; no acidente grave os sintomas locais são escondidos pelo quadro sistêmico de vômitos muito intensos e frequentes, sudorese abundante, palidez, hipotermia, agitação com alternância de sonolência, hipertensão arterial e entre outros (BRAZIL; PORTO, 2010).

Dor na região da picada é frequente em quase todos os pacientes e a intensidade é variável. A dor ela aumenta na palpação com irradiação para a raiz do membro acometido, ocorre com frequência parestesias. O local em que o veneno foi inoculado pode não ser visível, porém pode ser encontrada vermelhidão no local e um pequeno edema, além de sudorese e piloereção; em casos mais graves a dor é disfarçada por manifestações sistêmicas (CUPO; AZEVEDO-MARQUES; HERING, 2003).

A função da enfermagem em âmbito hospitalar diante de uma vítima com acidente escorpiónico consiste em: transcrição do prontuário de admissão com os dados sócio econômicos do paciente, assim como, o devido preenchimento da ficha de notificação padronizada pelo SINAN; realizar um atendimento humanizado durante o exame físico com um olhar especial a área afetada; orientar o médico plantonista quanto a conduta terapêutica, assim como, o acompanhamento do mesmo no setor e, durante a administração de analgésicos e do soro antiescorpiónico; verificar os sinais vitais e acompanhar o paciente e sua família durante a alta hospitalar fornecendo as orientações necessárias (LEITE, 2016).

Existe um conhecimento empírico e popular a respeito de acidentes com animais peçonhentos, especificadamente o escorpião, onde o tratamento para o escorpionismo consiste em colocar um pedaço de babosa no local da picada para que ele retire todo o veneno, alguns outros dizem que se deve tirar o veneno sugando e, em seguida fazer um corte no local realizar algum torniquete (BUSATO et al., 2015). Já alguns populares ribeirinhos esmagam o animal e colocam a massa adquirida no local atingido (COSTA-NETO, 2000).

Os cuidados científicos e imediatos a vítima de escorpionismo, diferente do senso comum, consiste em acalmar a vítima e orientar que permaneça deitado, em seguida lavar o local da picada com água e sabão e reduzir a sujidade do local contribuindo na prevenção de infecções e tétano e, também é importante ter uma estimativa do horário da picada, pois irá auxiliar na melhor via de tratamento (FUNDAP, 2010).

Já em âmbito hospitalar, o tratamento equivale ao alívio da dor a base de algum anestésico local e, quando necessária, prescrição médica de analgésico. O soro antiescorpiónico é indicado somente a pacientes em manifestações graves ou moderadas (CARVALHO et al., 2017).

A Sistematização da assistência em agravos não intencionais com animais peçonhentos, principalmente em crianças, possibilita um melhor planejamento da assistência, tornando-a mais segura e eficaz pela equipe de enfermagem (LIMA; SOARES; PINHO, 2015).

Os Centros de Assistência Toxicológica (CEATOX) funcionam 24 horas por dia onde atuam profissionais e estudantes das áreas de medicina, farmácia e enfermagem, treinadas exclusivamente para a área de toxicologia (PAES, 2014).

Estes centros são órgãos da Secretaria Estadual de Saúde que serve como noção na área de toxicologia clínica, funciona prestando informações a profissionais de saúde sobre assuntos relacionados a área, o serviço tem como foco atuar na difusão de conhecimento

técnico científico, possuindo uma visão à promoção em saúde, de agravos, assim como de controle e tratamento de acidentes e/ou riscos relacionados a natureza toxicológica, dentre eles está o incidente com animais peçonhentos (ASCOM; SESAP, 2014).

O CEATOX da cidade de Campina Grande – PB é localizado no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes fixa no endereço Avenida Mal. Floriano Peixoto, 1045 – Malvinas (PARAÍBA, 2017).

Diante do já exposto se faz necessário à análise de como a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) atuará nos acidentes escorpiônicos contribuindo, assim, para uma melhoria em nível de qualidade de assistência e segurança do paciente, visto que este instrumento é de extrema importância para o profissional de enfermagem eficiente e eficaz.

Diante do exposto e ainda entendendo a relevância, dentro do protocolo de assistência em acidentes escorpiônico, de uma assistência segura e individualizada, como é garantido na prática da enfermagem através da Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE), como seria o desafio da identificação dos principais diagnósticos e intervenções de enfermagem para garantir uma maior qualidade na assistência e segurança do paciente?

Portanto, foram estabelecidos os seguintes objetivos: traçar o perfil sociodemográfico das vítimas e identificar os principais diagnósticos de enfermagem diante de pacientes vitimados por escorpiões.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Animais peçonhentos são aqueles que possuem um instrumento capaz de instilar uma determinada toxina no homem ou em animais, determinamos essas substâncias venenosas de peçonha. No Brasil, aqueles que mais causam alguma ocorrência com o ser humano são: escorpiões, aranhas, serpentes, abelhas, vespas, marimbondos e arraias (MESCHIAL et al., 2012).

Imprevistos com animais peçonhentos são a segunda circunstância de notificação epidemiológica nos centros de informações e de assistência toxicológica (CIAT) no Brasil (MESCHIAL et al., 2012).

A diversidade de habitats em países latino-americanos ajuda no aparecimento de muitas espécies de animais venenosos de considerável importância médica, estes, que produzem toxinas distintas eficientes, que pode, interagir com diversos sistemas [...] (BARBOSA, 2015).

Acidentes com animais peçonhentos são importante causa de morbidade e mortalidade a nível mundial. É considerado como problema de saúde pública principalmente em locais tropicais e subtropicais do planeta, como exemplo o Brasil (BARBOSA, 2015).

Estas ocorrências com animais peçonhentos acontecem com bastante frequência na zona rural e atinge principalmente o de trabalhadores rurais por conta da proximidade com o meio ambiente e devido a suas condições precárias de trabalho, a qual os deixa em contato direto com estes animais [...] (CARMO et al., 2015)

De acordo com CUPO; AZEVEDO-MARQUES; HERING (2003):

“No Brasil, três espécies de escorpiões do gênero *Tityus* têm sido responsabilizadas por acidentes humanos: *T. serrulatus* (escorpião amarelo), *T. bahiensis* (escorpião marrom), e *T. stigmurus*, sendo o *T. serrulatus* responsável pela maioria dos casos mais graves.”

Na Paraíba, a espécie mais comum e que causa maior número de acidentes e mais comum é o *Tityus stigmurus*, identificado pelo tronco amarelo-escuro, apresenta um triângulo

negro em seu cefalotórax com tarja escura extensa mediana e marcas laterais escuras na sua placa dorsal segmentada, com extensão de 6 a 7 cm. Estes animais possuem costumes noturnos e se alimentam de insetos (CARVALHO et al., 2017)

Escorpionismo é todo quadro de intoxicação humano causado pelo veneno do escorpião [...] (CARVALHO et al., 2017).

Devido ao avanço desordenado das cidades com as suas baixas condições sócio sanitárias, estes animais entram em sinantropia com o meio urbano. Junto a isto temos, os desequilíbrios ecológicos e a atividade humana ajudam para o aumento e presença destes casos. Atraídos pela importância destes acidentes no Brasil, o Ministério da Saúde cria na década de 80 o Programa Nacional de Controle de Acidentes por Animais Peçonhentos e desde 1993, funda a notificação compulsória destas ocorrências no Sistema de Informações e Agravos de Notificação (SINAN). Com base neste sistema, ponderam que ocorra cerca de 90.000 acidentes e 300 óbitos anuais (BARBOSA, 2015).

Todo escorpião possui peçonha e habilidade para injetá-lo, porém não são todos que apresentam um veneno capaz de levar a uma situação de intoxicação grave em humanos (RECKZIEGEL, 2013).

O interesse ao escorpionismo no Brasil vem em decorrência dos estudos e trabalhos desenvolvidos por Vital Brazil voltados para o ofidismo [...], este pesquisador desenvolve pesquisas sobre a produção de soros antiofídicos com as serpentes brasileiras, com isto é o primeiro cientista a produzir os soros antiveneno no Brasil e demonstrar sua ação (RECKZIEGEL, 2013).

Os estudos com serpentes foram ponto de partida para estudos com escorpiões e aranhas. As experiências na produção do soro antiescorpiônico foram iniciadas em 1905. Devido à dificuldade na identificação na taxonomia dos escorpiões Vital Brazil fez uma parceria com um zoólogo chamado Rodolpho Theodor, com isto os animais foram classificados como do gênero *Tityus C.L.* [...] (RECKZIEGEL, 2013).

O Amontoamento de lixo e entulhos proporciona um ambiente ideal para aumento de algumas pragas urbanas como a barata, sendo este alimento principal dos escorpiões, favorecendo assim a instalação e proliferação destes aracnídeos (RECKZIEGEL, 2013).

Os acidentes com escorpiões ultrapassaram os 1.200.000 casos anuais com mais de 3.250 mortes no mundo. Já no Brasil, foram notificados 37.000 acidentes e 50 mortes causadas pela picada do escorpião [...] (BARBOSA, 2015). Na Paraíba foram notificados em 2013 os 2.981 acidentes, sendo estes cinco graves, não tendo evolução fatal e, no ano de 2014 foram registrados 2.484 acidentes, destes, 04 casos graves e 01 óbito (ALMEIDA, 2015).

Sendo assim, a classificação do grau da gravidade é definida de acordo com as manifestações apresentadas, variando de leve a grave [...] (CARVALHO et al., 2017).

De acordo com as manifestações clínicas, acidentes escorpiônicos podem ser classificados como:

A) Leve: Apenas dor local e raramente parestesias.

B) Moderado: Dor intensa no local da picada, sudorese discreta, náusea, vômito eventual, taquicardia, taquipneia e uma discreta hipertensão.

C) Grave: Além dos sinais e sintomas que foram apresentados, apresentam também uma ou mais manifestações como: sudorese abundante, vômitos irreprimíveis, salivação em excesso, mudança de agitação com fadiga, bradicardia, insuficiência cardíaca, edema pulmonar, choque, convulsões e coma.

Os óbitos estão associados a complicações como edema pulmonar agudo e no choque (FUNASA, 2001).

Como ação de primeiro socorros, deve-se tentar apaziguar a vítima e em seguida encaminhá-la de forma imediata ao serviço de saúde, especialmente em casos com crianças ou

com presença de alteração sistêmica. Durante a condução ao atendimento médico, pode ser utilizada compressa morna para alívio da dor (RECKZIEGEL, 2013).

A intervenção terapêutica pretende neutralizar a toxina o mais rápido possível, combater os sintomas do envenenamento e garantir suporte ao estado vital do paciente. Todas as vítimas da toxina escorpiônica, mesmo que com manifestações leves, deve ficar em observação hospitalar nas primeiras 4 a 6 horas após o acidente, sobretudo em crianças (CUPO; AZEVEDO-MARQUES; HERING, 2003).

O soro antiescorpiônico só eleito a pacientes em forma grave ou moderada, onde são mais constantes em crianças até 7 anos de idade e idosos. A soroterapia objetiva neutralizar o veneno circulante, com isto, o número de ampola difere de 2 a 3 frascos por via intravenosa em casos moderados, e de 4 a 5 em casos graves. Portanto é importante recordar que a vítima é orientada para não comprimir o local da picada, assim como não colocar nenhuma substância (CARVALHO et al., 2017).

A Enfermagem ao atuar na assistência em acidentes escorpiônicos deveria utilizar a sistematização de Enfermagem, instrumento esse que qualifica e individualiza a assistência, principalmente em crianças, o que proporcionaria um atendimento mais seguro e eficaz por parte da enfermagem [...]. No meio de profissionais da saúde, o enfermeiro tem um papel de destaque, pois são eles os responsáveis pelo acolhimento a vítimas de animais peçonhentos nas unidades, além de realizar papel de educador em saúde na prevenção de recorrências dos acidentes (LIMA; SOARES; PINHO, 2015).

Cabe a equipe de enfermagem hospitalar desempenhar funções a fim de que proporcione um ambiente terapêutico, analisar e atender às necessidades de cada paciente de maneira integral através da aferição de sinais vitais, monitoramento do paciente ou administração de algum medicamento prescrito (LIMA; SOARES; PINHO, 2015).

A Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) é um importante instrumento na prática da assistência, graças ao foco do atendimento ser mais individualizado, atendendo as necessidades do paciente, bem como, na avaliação posterior na evolução do caso. Portanto, traz argumentos importantes para adaptação do plano assistencial e do aprendizado teórico-prático nos mais variados segmentos no processo saúde-doença, baseado em dados científicos (KAMIMURA; PAIVA; AYRES, 2009).

Considerando uma regularidade em agravos por animais peçonhentos, principalmente nas crianças, cabe a equipe de enfermagem realizar o atendimento específico às vítimas, assim como conhecer quais são as principais espécies prevalentes em sua região de trabalho, o que pode contribuir para o exercício legal da profissão deste trabalhador (LIMA; SOARES; PINHO, 2015).

3. METODOLOGIA

Tipo de Pesquisa

Trata-se de um estudo exploratório de caráter descritivo, com abordagem quantitativa.

Considerando que a circunstância discutida no presente trabalho só pode ser analisada depois de o fato ter ocorrido, optou-se por um estudo de caráter retrospectivo e documental, sendo analisados os prontuários das vítimas de acidentes com escorpião ocorridos no município de Campina Grande.

Local da Pesquisa

A pesquisa foi realizada na cidade de Campina Grande – PB que é localizada no agreste paraibano a 134 km da capital, com uma área de 593,026 km² e população de 385.213 hab.

A pesquisa se dá no Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes localizado na cidade de Campina Grande – PB, onde foram coletados dados junto ao Centro de Assistência Toxicológica (CEATOX) da cidade descrita, onde que faz parte da Rede Nacional de Centro de Informações e Assistência Toxicológica. Este sendo um órgão suplementar vinculado ao departamento de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba composto por docentes de Biologia, Enfermagem, Farmácia e Medicina bem como estudantes das distintas áreas com exceção de Biologia.

População e Amostra

A população do estudo teve como amostra $n= 1235$ de pacientes atendidos no período de janeiro a dezembro do ano de 2018 no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes no Centro de Assistência Toxicológica (CEATOX) vitimados por acidentes com animais peçonhentos. A amostra ocorreu de forma não probabilística de forma intencional através dos prontuários daqueles clientes que sofreram acidentes com escorpião no ano de 2018.

Crítérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos na pesquisa pacientes vítimas de acidentes por escorpião e atendidos no ano de 2018. Como critério de exclusão foi de todos aqueles que não residem na cidade de Campina Grande – PB e que tenham sido vitimados por outros animais peçonhentos dentro do período estabelecido para o corte da amostra.

Instrumento de Coleta de dados

Os dados foram coletados através de um formulário baseado nas necessidades humanas do paciente pautado na Teoria de Wanda Horta e formulado pelo autor, onde o instrumento para coleta de dados se dará por meio de observação sistemática dos efeitos causados pela toxina do escorpião no organismo do paciente, através dos prontuários do ano de 2018, avaliando a assistência prestada que será subsidio para aplicação da Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE) empregada nestes clientes.

A partir daí, foi criado um banco de dados baseado nesse formulário para coletar informações epidemiológicas dos pacientes vitimados, contendo os seguintes itens: idade, sexo, raça, escolaridade, ocupação, local do acidente, zona da ocorrência, tempo de atendimento, local da picada, manifestações clínicas locais e sistêmicas, grau do acidente e desfecho.

Procedimento de Coleta de dados

A coleta de dados se deu a partir de uma observação sistemática em prontuários sobre os dados sociodemográficos e epidemiológicos como também dos efeitos causados pela toxina do escorpião pós autorização institucional para acesso aos prontuários na qual serão analisados os aspectos clínicos, identificados reações locais e sistêmicas apresentadas pelas vítimas e, posteriormente feita a aplicação da Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE) nestes pacientes vitimados pelo veneno do escorpião.

Procedimentos e Análise dos dados

As respostas do formulário para os dados epidemiológicos recebeu tratamento estatístico simples feito pelo programa Excel 2007 e serão apresentadas na forma de tabelas.

Para compor a segunda parte do instrumento aplicado para identificação dos diagnósticos de enfermagem mais frequentes, bem como, os seus fatores de risco e relacionados, suas características definidoras e estabelecidos as intervenções de enfermagem necessárias aqueles diagnósticos.

Aspectos Éticos

A pesquisa seguiu as normas da resolução n° 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, a partir daí foi mantido o sigilo e anonimato dos dados de cada prontuário conforme a regulamentação de pesquisa em seres humanos, segundo determinação do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, cujas obrigações do pesquisador são: a garantia o anonimato, a privacidade e a desistência do participante em qualquer etapa do estudo (Brasil, 2012)

Neste contexto, o projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, para apreciação dos aspectos éticos sobre o CAAE: 09825419.3.0000.5187

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa teve como amostra (n) um total de 1.235 indivíduos vitimados pela toxina escorpiônica pesquisados no banco de dados do Centro de Assistência Toxicológica (CEATOX) do ano de 2018, todo eles atendidos pelo Hospital de Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes localizado na cidade de Campina Grande, destes, foram elencados em 04 (quatro) tabelas distintas que manifestam respectivamente os dados sociodemográficos e epidemiológicos; dados específicos acerca do acidente; manifestações clínicas e o desfecho dos casos identificados.

Tabela 01- Dados Sociodemográficos e Epidemiológicos

Idade	FRS	F%
0- 19	349	28,26%
20- 40	404	32,63%
41- 60	287	23,24%
61- 80	166	13,44%
Acima de 80	29	2,35%
Sexo		
Feminino	766	37,9%
Masculino	468	62,03%
Gestante	18	2,35%
Raça		
Branca	418	33,8%
Parda	683	55,38%
Preta	83	6,72%
Amarela	7	0,57%
Ignorado	42	3,40%
Escolaridade		
Analfabeto	53	4,29%
Ensino Fundamental	314	25,34%

Ensino Médio	277	22,43%
Ensino Superior	113	9,15%
Não se Aplica	44	3,56%
Ignorado	434	35,14%
Ocupação		
Agrupamento 01	533	43,15%
Agrupamento 02	372	30,12%
Agrupamento 03	77	6,23%
Agrupamento 04	52	4,21%
Agrupamento 05	89	7,21%
Agrupamento 06	27	2,19%
Agrupamento 07	85	6,88%

Fonte: CEATOX, 2018

Diante aos dados pode-se perceber um percentual maior na faixa etária jovem adulto de 20 a 40 anos de idade (32,63%), seguido da faixa etária de crianças e adolescentes de 0 a 19 anos (28,26%). O sexo feminino predomina com 62,3%, destas, 2,35% se encontram gestantes e, o sexo masculino apresentou um total de 37,9%. (Tabela 01)

Quando falamos de raça a que mais predomina é a parda com 55,38%, seguido posteriormente da branca (33,8%); já no critério de escolaridade tem prevalência de forma discreta daqueles com ensino fundamental (25,34%), seguido daqueles com ensino médio (22,43%), porém, aqueles que não tiveram seu nível de escolaridade registrado em ficha apresentaram maior percentual 35,14%. Isso revela uma problemática a ser discutida sobre a falta de registro em prontuário de dados dos pacientes por parte dos profissionais que as atendem (Tabela 01).

O estudo revela a prevalência mesmo que pouco discreta da faixa etária entre 20 e 40 anos e mulheres, estes, classificados como adultos, assim, podemos inferir que o resultado revela que aqueles em maior idade produtiva são mais acometidos pelos acidentes escorpiônicos e, são estes que estão mais presentes de forma ativa nas casas, ambientes de trabalho, como também mantém uma rotina específica, o que facilita o aumento no número de casos.

Dado presente em grande parte dos estudos, segundo Ladeira e Machado (2017) o retrato das vítimas de acidentes por animais peçonhentos são principalmente pessoas do sexo masculino entre 20 e 39 anos, o que revela a relação entre os acidentes de trabalho, atividades agrícolas e pastoris em faixa economicamente ativa, dado este que contradiz o resultado dessa pesquisa, pois a prevalência é em mulheres visto que estão relacionadas mais a atividades diárias dentro de casas, o que também as tornam vítimas susceptíveis ao acidente escorpiônico.

Silva et al. (2017) ainda concorda afirmando que a relação da maior exposição desta população dá-se ao aumento de chuvas onde os mesmos buscam abrigo próximo das habitações humanas.

No critério de ocupação os indivíduos foram classificados em 07 (sete) agrupamentos distintos a fim de facilitar o rastreamento das ocupações mais atingidas no acidente escorpiônico.

Tabela 05 – Agrupamentos das ocupações

Agrupamento 01: Doméstica, Do Lar, Diarista, Agricultor, Ajudante de Pedreiro, Babá, Autônomo, Borracheiro, Aposentado, Carpinteiro, Costureira, Desempregado, Encanador, Comerciante, Copeira, Manicure, Marceneiro, Mecânico, Motoboy, Mototáxi, Motorista, Pedreiro, Polidor de Automóveis, Pintor, Sapateiro, Repositor, Servente de
--

Pedreiro, Soldador, Taxista, Vendedor, Vigilante, Zelador, Cabeleireiro, Maquiadora, Montador, Pensionista, Faxineira, Frentista, Lavador de Carro.

Agrupamento 02:

Estudante, De Menor, Pré-escolar, Jovem Aprendiz, Menor de Idade

Agrupamento 03:

Administrador, Advogado, Analista de Sistemas, Assistente Administrativo, Auxiliar Administrativo, Auditor, Barbeiro, Bombeiro Militar, Contador, Corretor de Imóveis, Dentista, Designer, Empresário, Enfermeiro, Engenheiro, Esteticista, Empreendedor, Farmacêutico, Funcionário Público, Gerente de RH, Gestor de RH, Jornalista, Meteorologista, Pedagogo, Professor, Protético Dentário, Promotor de Vendas, Psicóloga, Químico.

Agrupamento 04:

Ajudante de Eletricista, Ajudante, Ajudante de Cozinha, Ajudante de Motorista, Atendente, Atendente de Farmácia, Atendente de Telemarketing, Armador, Artefinalista, Auxiliar de Serviços Gerais, Auxiliar, Auxiliar de Escritório, Auxiliar de loja, Auxiliar de Serralheiro, Auxiliar de Serviços Gerais, Auxiliar Financeiro, Perfurador de poços.

Agrupamento 05:

Balconista, Cabo, Carregador, Cinegrafista, Colorista, Conferente, Consultor de Vendas, Cozinheira, Dançarina, Cuidador, Eletricista, Embaladora, Encarregado, Estofador, Estoquista, Faturista, Garçom, Garçonete, Líder de Vendas, Máquina de Furo, Operador, Operador de Caixa, Operador de Máquinas, Ourives, Padeiro, Pizzaiolo, Porteiro, Recepcionista, Repositor, Representante, Secretária, Serigrafista, Seristampista, Supervisor, Taxista.

Agrupamento 06:

Serviços Gerais, Servidor Público, Trabalhador Industrial, Técnico, Técnico em Enfermagem, Técnico em Informática, Técnico em Saúde Bucal, Técnico em Eletrônica, Técnico em Segurança do Trabalho

Agrupamento 07:

Não possuem registro, Não se aplica

Fonte: O autor, 2019

O primeiro agrupamento responsável por maior parte dos acidentes foi categorizado como ocupações de trabalho braçal, intra domiciliar, autônomos, aqueles que não necessitam de grau de escolaridade elevado, estes representam 43,15%.

O segundo agrupamento é caracterizado pelos menores de idade e estudantes com total de 30,12%; o terceiro agrupamento já é classificado como aqueles com no mínimo ensino médio completo, mais em sua maioria por população de ensino superior, estes de poder aquisitivo maior, totalizando 6,23%.

No quarto agrupamento são aqueles auxiliares, ajudantes e atendentes de uma área específica, este com 4,21%; no quinto agrupamento foram das demais ocupações não enquadradas nas demais, dentre eles estão: balconista, cabo, dançarina, consultor de vendas, garçom e garçonete, entre outros, este resultou em 7,21%; no sexto agrupamento foram enquadrados aqueles que exercem serviços gerais, servidor público, trabalhadores industriais

e aqueles que exerciam a função de técnico nas mais diversas áreas, este com 2,19%, por fim, o sétimo agrupamento são as ocupações ignorada ou não estava enquadrado em idade produtiva para exercer uma profissão totalizando em 6,88% (Tabela 01).

Assim, quando se analisa os dados de ocupação, foi visto que o agrupamento 01 (Tabela 05) prevaleceu diante os demais, este, é composto por profissionais liberais, que exerçam trabalhos manuais como também aquelas profissões que não necessitam de um grau de instrução elevado.

Quando correlacionamos os dados de faixa etária e ocupação conclui-se que a idade de maior atividade entre os 20 e 40 anos se encontra mais vulneráveis ao acidente escorpionic pelo fato de estarem em maior contato com ambientes propícios ao habitat destes animais, assim facilita o encontro das vítimas com esses bichos.

Tabela 02- Dados do acidente escorpionic

Local do Acidente		
	FRS	F%
Ambiente Escolar	4	0,32%
Ambiente Externo	56	4,53%
Ambiente Interno	1141	92,13%
Ignorado	34	2,75%
Zona da Ocorrência		
Urbana	1134	91,74%
Rural	91	7,37%
Periurbana	1	0,081%
Ignorado	9	0,73%
Tempo de Atendimento		
0-6h	1115	90,20%
7-12	50	4,05%
Acima de 12h	50	4,05%
Ignorado	20	1,62%
Local da Picada		
Membros Superiores	464	37,57%
Membros Inferiores	699	56,60%
Tronco	40	3,24%
Cabeça	17	1,38%
Mais de uma Região	12	0,97%
Ignorado	14	1,13%

Fonte: CEATOX 2018

No que tange os dados acerca do acidente escorpionic no quesito do local do acidente, o classificado como ambiente interno predomina com 92,13%, o que segue o comportamento de ambientes que o animal prefere e, estão enquadrados nesta categoria todos os ambientes reclusos, fechados que possuem uma área determinada, dentre os locais encaixados, a residência do paciente foi o mais relatado quanto ao local.

O ambiente externo foi o segundo mais relatado com 4,53%, deste, se encaixam quintais, ambientes a céu aberto, terrenos baldios, rua, o ambiente escolar também foi relatado pelas crianças e/ou acompanhantes, mesmo não sendo um número significativo é importante observar o dado visto que, teve um volume significativo de crianças vítimas do escorpionismo, por fim, aqueles que não foram registrados ou não souberam denominados como ignorado finalizou com 2,75% (Tabela 02).

Vale ainda destacar o agrupamento 02 selecionado na pesquisa, este que por sua vez contempla todas as crianças, menores de idade e estudantes do estudo; os dados mostram uma

quantia expressiva (30,12%) de indivíduos acidentados, podemos concluir que a quantidade de estudantes e menores de idade acidentados deve-se ao fato, principalmente, da curiosidade por parte dos menores de idade em conhecer aquilo que para eles é desconhecido e, para os estudantes devido a rotina agitada e o contato com livros e locais propensos a proliferação dos mesmos, como por exemplo, os quintais de casa.

Silva, Bernard e Abreu (2015) afirmam que crianças mostram uma capacidade imunológica menor como também menor quantidade de massa muscular em comparação aos adultos, o que leva a vulnerabilidade à um envenenamento mais intenso como também maior risco as reações da soroterapia.

Em relação ao tempo de atendimento grande parte dos acometidos pelo escorpionismo procuraram de forma ágil o atendimento dentro da faixa de 0 a 6 horas com um total de 90,20% dos casos (Tabela 02).

É bastante motivador perceber que através dos dados as pessoas acometidas pelo acidente escorpiônico em sua maioria estão procurando o serviço com rapidez, o período de 0 a 6 horas após o acidente se torna predominante (90,20%) e, isto revela que os pacientes estão tendo acesso a assistência, o que nos faz perceber que o atendimento imediato neste aspecto se faz com qualidade.

É importante lembrar que quanto mais precoce é o atendimento pós exposição ao veneno, diminui a predisposição a complicações e surgimento de manifestações sistêmicas no quadro do cliente.

Barbosa (2015) afirma que a qualidade no atendimento ou demora no atendimento a vítima de escorpionismo é o que explica o agravamento dos casos, sendo outro fator que dificulta a limitação ao acesso de serviço de saúde em regiões principalmente no Norte e Nordeste do Brasil.

Quanto a zona de ocorrência a urbana foi a mais relatada com 91,74%, seguida da rural com 7,37%. Com isto, também podemos observar um dado bastante expressivo no que diz a respeito do local do acidente. O cenário classificado como ambiente interno no estudo se sobressaíram diante as demais (92,13%), assim como, a zona urbana (91,74%) tornou-se maior que a rural.

Podemos inferir a perda do habitat destes animais no meio rural e, o que levou para o avanço urbano, com isso, os mesmos se refugiam nas casas, locais fechados, ambientes que facilitam a proliferação dos mesmos.

De acordo com Barbosa (2015), a maior prevalência do escorpionismo no ambiente urbano corrobora com o fato destes animais estarem bem adaptados ao ambiente domiciliar e peridomiciliar, podendo ser achados nos mais diversos locais, escondidos juntos às moradias humanas e construções, é neste lugar que encontram farta alimentação, assim facilitando o acidente escorpiônico.

O aumento expressivo e rápido do ambiente urbano torna-se preocupante nesta questão, visto que favorece um ambiente propício e com alimentação adequada para estes animais, isto evidencia ainda mais que o escorpionismo é considerado um problema de saúde pública a fim de ser discutido.

A respeito do local do acidente em sua maioria foram acometidos nos membros inferiores com 56,60%, seguido dos membros superiores (37,57%), tronco (3,24%), cabeça (1,38%), aqueles com mais de um ponto de inoculação (0,97%) e os que não foram registrados ou não souberam informar (1,62%) (Tabela 02).

Em se tratando de local anatômico de maior frequência os membros inferiores ainda permanecem de forma predominante, isto justifica-se pois é o local mais vulnerável ao alcance do animal, isto facilita o alcance do animal a uma parte do corpo humano como também na disseminação do veneno no organismo.

Tabela 03- Dados clínicos do acidente escorpiônico

Manifestações Clínicas Locais		
	FRS	F%
Dor	1159	93,85%
Eritema	63	5,10%
Edema	291	23,56%
Parestesia	505	40,89%
Prurido	5	0,40%
Equimose	13	1,05%
Manifestações Clínicas Sistêmicas		
Cefaleia	44	3,56%
Tontura	11	0,89%
Sudorese	19	1,53%
Palidez	1	0,081%
Febre	2	0,16%
Alterações dos Sinais Vitais	52	4,21%
Vômito	36	2,91%
Não Apresentou	1005	81,38%
Ignorado	76	61,54%
Grau do Acidente		
Leve	1196	96,76%
Moderado	30	2,43%
Grave	4	0,32%
Ignorado	5	0,40%

Fonte: CEATOX 2018

A respeito dos dados clínicos acerca do acidente escorpiónico foram classificados em manifestações clínicas locais e as sistêmicas, como também, no grau de gravidade do acidente.

Dentre as manifestações clínicas locais a que mais prevalece é a de dor relatada por 93,85%, sem seguida de parestesia (40,89%), edema (23,56%), eritema (5,10%), equimose (1,05%) e prurido (0,40%).

Com isto podemos perceber que a maior parte dos casos manifesta uma sintomatologia as manifestações locais de dor e parestesia, o que ainda reforça a ideia que a assistência prestada a estes pacientes está se tornando cada vez mais efetiva.

Nas alterações sistêmicas 81,38% dos pacientes não apresentaram quaisquer sintomatologia sistêmica em decorrência do escorpionismo e, 61,54% os sintomas sistêmicos não foram observados pelo avaliador.

As manifestações mais apresentadas são as relacionadas às alterações dos sinais vitais, tais como pico hipertensivo ou hipo/hiperglicemia representando 4,21% dos casos, sem seguida de cefaleia (3,56%), vômitos (2,91%), sudorese (1,53%), febre (0,16%), tontura (0,89%) e palidez (0,081%) (Tabela 03), mas todos os casos sem gravidade elevada e sem internação.

Já em relação ao grau de gravidade do acidente, grande parte foi classificado como leve (96,76%), em seguida moderado (2,43%), grave (0,32) e os casos das quais não foram classificados (0,40%) (Tabela 03)

Segundo Ribeiro (2014), a sintomatologia apresentada por indivíduos vítimas do escorpionismo pode causar desde apenas manifestações locais e brandas como dor, dormência e eritema, até a casos mais graves como edema agudo de pulmão e provável morte. Os

sintomas na maior parte dos casos se inicia logo após a picada, estes sinais e sintomas pode evoluir em maior gravidade desde a alguns minutos até duas ou três horas.

Tabela 04- Desfecho do acidente escorpiônico

	FRS	F%
Cura	1166	94,41%
Ignorado	68	5,50%

Fonte: CEATOX 2018

Por fim, com relação ao desfecho do acidente, grande parte resultou em cura, totalizando 94,41% dos casos, destes, 5,5% dos casos foram classificados como ignorado pelo fato do avaliador não registrar em ficha o encaminhamento dado a esses pacientes (Tabela 04).

Tomando como base o já discutido o grande número de casos que são classificados como leve valoriza ainda mais a assistência prestada, visto que maior parte dos casos não desenvolve sintomatologia sistêmica, com isso, não apresenta nível grande de gravidade, assim, podemos também perceber o alto índice de cura evidenciada pela pesquisa.

A enfermagem é uma das profissões fundamentais para evolução clínica estável até o desfecho da cura de cada paciente e, utiliza a Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE) como instrumento para garante maior autonomia, como também, organiza e operacionaliza todo método, pessoal e trabalhado no processo de enfermagem.

O processo de enfermagem como instrumento integrante da Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE) atua na individualidade de cada paciente frente ao seu quadro clínico, é uma ferramenta de extrema importância que visa uma assistência mais humana, sistemática e organizada para cada cliente.

Paulo (2015) afirma que o processo de enfermagem é um meio intelectual de trabalho do enfermeiro que guia o desenvolvimento de raciocínio clínico e tomada de decisão diagnóstica, de resultados e intervenções. O uso deste instrumento garante a documentação de dados inclusos em todas as etapas do processo na busca de uma assistência qualificada e resolutive.

Diante da sintomatologia local mais evidente nos resultados da pesquisa como sendo a dor com 93,85%, a parestesia com 40,89% e o edema com 23,56%, buscamos estabelecer os dois principais Diagnósticos de Enfermagem (D.E.) e suas intervenções com o objetivo de qualificar a assistência de Enfermagem.

Foram elencados 02 (dois) principais diagnósticos, Dor e a Integridade da pele prejudicada, ambos voltados às vítimas do acidente escorpiônico e baseado na sintomatologia.

- **Dor Aguda** relacionado a agente biológico lesivo evidenciado por comportamento expressivo, verbalização.

Resultados Esperados:

- Relata controle da dor;
- Utiliza medidas de alívio não analgésicas;
- Paciente relata alívio da dor;
- Reconhece fatores desencadeantes da dor.

Intervenções:

- Realizar uma avaliação completa da dor, incluindo local, características, início/duração, frequência, qualidade, intensidade e gravidade, além de fatores precipitadores;
- Utilizar escala de dor;
- Assegurar que o paciente receba cuidados precisos de analgesia;
- Investigar com o paciente os fatores que aliviam/pioram a dor;

- Determinar a frequência necessária para fazer uma avaliação do conforto do paciente e, implementar um plano de monitoramento da dor;
 - Considerar o tipo e a fonte da dor ao selecionar uma estratégia para seu alívio;
 - Encorajar o paciente a monitorar a própria dor e a intervir de forma adequada;
 - Instituir e modificar as medidas de controle da dor com base na resposta do paciente;
 - Ensinar os princípios de controle da dor.
- **Integridade da pele prejudicada** relacionado a agente químico lesivo evidenciado por dor aguda, edema, eritema, parestesia

Resultados Esperados:

- Tecido livre de lesões;
- Melhora na cor e espessura da pele;
- Hidratação dentro dos padrões normais esperados;
- Sensibilidade percebida.

Intervenções:

- Examinar a pele e as mucosas quanto a vermelhidão, calor exagerado, edema e drenagem;
- Observar as extremidades quanto a cor, calor, inchaço, pulsos, textura, edema e ulcerações;
- Monitorar a pele quanto a exantemas e abrasões;
- Documentar mudanças na pele e mucosas;
- Monitorar cor e temperatura da pele.
- Controlar a evolução da parestesia.

5. CONCLUSÃO

Diante de tudo que foi abordado percebe-se que segundo dados nacionais, a cada ano a quantidade de casos de acidentes escorpionismos aumentam, sendo considerado problema de saúde pública. A cada dia podemos observar os efeitos que a toxina do animal pode causar no organismo humano.

É devido ao desenvolvimento do ambiente urbano e destruição de seus habitats de origem que animais, como os escorpiões, se refugiam em áreas próximas aos domicílios por propiciarem ambiente adequado e farta alimentação. Percebemos, também, que com esse aumento a quantidade de comunidades, terrenos baldios e ambientes que facilitem a infestação do animal também vem aumentando.

Mesmo considerando que grande parte dos casos avaliados no estudo não possui uma gravidade significativa é importante observar o problema relatado, bem como, melhorar o registro e evolução no prontuário do paciente por parte dos profissionais que atendem está vítima, o que dificultou bastante a coleta de todos os dados.

A Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE) que visa este atendimento organizado, sistêmico e individualizado a cada um e permitiu verificar que podemos qualificar nosso cuidado usando esse instrumento.

Visto que a enfermagem é a categoria profissional de primeiro contato, como também, aquele que está mais presente durante o processo de cura do paciente é importante garantir instrumentos e meios que possam permitir maior autonomia, humanização, como também, o atendimento individualizado a cada um destes pacientes.

É necessário estudos que possam envolver as duas temáticas, SAE e acidente escorpiônico, visto que o caso de escorpionismo se não bem avaliado e tratado pode evoluir com gravidade significativa.

A pesquisa revelou que o perfil das vítimas de escorpionismo são de mulheres em faixa economicamente ativa (20 a 40 anos) que exercem profissões liberais e que não necessitam de um grau de escolaridade e que cursam ou cursaram no mínimo o ensino fundamental. Em relação a local maior parte ocorreu em ambientes internos na zona urbana, e estes pacientes sofreram o acidente principalmente nos membros inferiores com atendimento no período de 0 a 6 horas, estes clientes raramente evoluíam no quadro, onde grande parte manifesta apenas sintomatologia local e tem caso classificado como leve, com isso, grande parte da amostra evoluiu para a cura do envenenamento.

Portanto, deixamos como sugestão ações em saúde a população, com enfoque principalmente, naqueles em idade economicamente ativa (20 a 40 anos segundo o estudo) e crianças e adolescentes em idade escolar na Zona Urbana, como também, elaboração de panfletos que possam ser distribuídos às vítimas do escorpionismo contendo os primeiros socorros quando vitimado pelo escorpião, como forma de disseminador para a comunidade de residência.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Isis Correia Sales de et al. Escorpionismo em Campina Grande-PB. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**, Campina Grande, v. 4, n. 1, p.2-9, jul. 2002. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/500/50040114/>>. Acesso em: 29 mar. 2017.
- ALMEIDA, Thassiany Sarmiento Oliveira de. **Acidentes escorpiônicos e tentativas de suicídio: Avaliação através da análise espacial**. 2015. 84 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2015. Disponível em: <[http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/2323/5/PDF - Thassiany Sarmiento Oliveira de Almeida.pdf](http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/2323/5/PDF-Thassiany%20Sarmiento%20Oliveira%20de%20Almeida.pdf)>. Acesso em: 29 mar. 2017.
- ASCOM; SESAP. **CEATOX - Centro de Assistência Toxicológica/RN**. 2014. Disponível em: <<http://www.saude.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=37101&ACT=null&PAGE=null&PARM=null&LBL=MATÉRIA>>. Acesso em: 17 jul. 2017.
- BARBOSA, Isabelle Ribeiro. ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DOS ACIDENTES PROVOCADOS POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE. **Revista Ciência Plural**, Natal, v. 3, n. 1, p.2-13, 28 dez. 2015.
- BRAZIL, Tania Kobler; PORTO, Tiago Jordão. **Os Escorpiões**. Salvador: Edufba, 2010. 90 p. Disponível em: <[http://www.noap.ufba.br/biotabahia/Brazil_Porto_Os_Escorpiões\(livro\)_2011.pdf](http://www.noap.ufba.br/biotabahia/Brazil_Porto_Os_Escorpiões(livro)_2011.pdf)>. Acesso em: 17 jul. 2017.
- BUSATO, Maria Assunta et al. Animais peçonhentos no ensino de Biologia: percepção de estudantes e professores de escolas públicas do oeste de Santa Catarina. **Acta Scientiae**, Canoas, v. 17, n. 3, p.781-791, dez. 2015. Disponível em: <[file:///C:/Users/Monica/Downloads/Lucas/TCC/Acidentes com animais peçonhentos e assistencia de enfermagem/Artigos/908-5404-1-PB \(2\).pdf](file:///C:/Users/Monica/Downloads/Lucas/TCC/Acidentes%20com%20animais%20peçonhentos%20e%20assistencia%20de%20enfermagem/Artigos/908-5404-1-PB%20(2).pdf)>. Acesso em: 17 jul. 2017.
- CARMO, Érica Assunção et al. **Internações hospitalares por causas externas envolvendo contato com animais em um hospital geral do interior da Bahia, 2009-2011**. 2015. <http://www.scielo.br/pdf/ress/v25n1/2237-9622-ress-25-01-00105.pdf>. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/ress/v25n1/2237-9622-ress-25-01-00105.pdf>>. Acesso em: 29 mar. 2017.

CARVALHO, Rafaela Coutinho de et al. **ACOMPANHAMENTO AO PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE ESCORPIÔNICO NO CENTRO DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA - CEATOX**. Disponível em: <<http://www.prac.ufpb.br/anais/XVIENEX/saude/173.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2017.

COSTA-NETO, Eraldo Medeiros. CONHECIMENTO E USOS TRADICIONAIS DE RECURSOS FAUNÍSTICOS POR UMA COMUNIDADE AFRO-BRASILEIRA. RESULTADOS PRELIMINARES. **Interciencia**, Alagoas, v. 25, n. 9, p.423-431, dez. 2000. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/339/33905105/>>. Acesso em: 17 jul. 2017.

CRMV-MG, Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais - . **CADERNOS TÉCNICOS DE VETERINÁRIA E ZOOTECNIA: Animais Peçonhentos**. 75. ed. Belo Horizonte: Fepmvz Editora, 2014. 46 p.

CRUZ, Beatriz Alves de Araujo. **Vivência acadêmica no atendimento de acidentes provocados por animais peçonhentos no CEATOX - CG: Um relato de experiência**. 2014. 25 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2014. Disponível em: <<http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/5221/1/PDF - Beatriz Alves de Araújo Cruz.pdf>>. Acesso em: 29 mar. 2017.

CUPO, Palmira; AZEVEDO-MARQUES, Marisa M. de; HERING, Sylvia Evelyn. **ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS: ESCORPIÕES E ARANHAS**. 2003. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2003/36n2e4/41acidentes_animais_peconhentos_escorpioes_aranhas.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2017.

FUNASA, Ministério da Saúde. **Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos**. 2. ed. Brasília: Assessoria de Comunicação e Educação em Saúde/ascom/pre/funasa, 2001. 112 p. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/manu_peconhentos.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2017.

FUNDAP. **LIVRO DO ALUNO: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**. São Paulo: Tecsaúde, 2010. 322 p. Disponível em: <http://tecsaude.sp.gov.br/pdf/TecSaude_-_Urgencia_e_Emergencia.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2017.

HORTA, Fátima Maria Barbosa; CALDEIRA, Antônio Prates; SARES, Janer Aparecida S.. Escorpionismo em crianças e adolescentes: aspectos clínicos e epidemiológicos de pacientes hospitalizados. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Montes Claros, v. 3, n. 40, p.351-353, jun. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v40n3/22.pdf>>. Acesso em: 29 mar. 2017.

Informação Toxicológica de Campina Grande (Ceatox-CG), Paraíba. **Brasil Epidemiol**, Campina Grande, v. 1, n. 12, p.50-59, dez. 2009. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rbepid/v12n1/06.pdf>>. Acesso em: 17 jul. 2017.

KAMIMURA, Helayne Mika; PAIVA, Bianca Sakamoto Ribeiro; AYRES, Jairo Aparecido. Stematização da Assistência de Enfermagem: acidente por Sistematização da Assistência de Enfermagem: acidente por Sistematização da Assistência de Enfermagem: acidente por Loxosceles gaucho osceles gaucho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 6, n. 62, p.928-931, dez. 2009.

LADEIRA, Carla Graziela Paes; MACHADO, Claudio. EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NA REGIÃO DE PONTE NOVA, MINAS GERAIS, BRASIL. **Journal Health Npeps**. Niteroi, p. 40-57. 13 mar. 2017.

LEITE, Ana Carla de França. **Atendimento ao acidente ecorpiônico como plantonista do CEATOX - CG: Relato de Experiência**. 2016. 25 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2016. Disponível em: <[http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/13451/1/PDF - Ana Carla de França Leite.pdf](http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/13451/1/PDF%20-%20Ana%20Carla%20de%20França%20Leite.pdf)>. Acesso em: 17 jul. 2017.

LIMA, Erica Costa; SOARES, Geraldo Rodrigo Alves; PINHO, Lucinéia de. CARACTERIZAÇÃO DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS VÍTIMAS DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, Montes Claros, v. 02, n. 06, p.206-2013, 12 maio 2015

LIRA-DA-SILVA, Rejâne Maria; AMORIM, Andréa Monteiro de; BRAZIL, Tania Kobler. Envenenamento por Tityus stigmurus (Scorpiones; Buthidae) no Estado da Bahia, Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Salvador, v. 3, n. 33, p.239-245, jun. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822000000300001>. Acesso em: 29 mar. 2017.

MESCHIAL, William Campo et al. INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE VÍTIMAS DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Maringá - Pr, v. 2, n. 14, p.311-319, 05 dez. 2012. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/824/pdf>>. Acesso em: 29 mar. 2017.

PAES, Elioenai. **Saiba como funciona o CEATOX, o 0800 que orienta em casos de intoxicação**. 2014. Disponível em: <<http://saude.ig.com.br/minhasaude/2014-08-28/saiba-como-funciona-o-ceatox-o-0800-que-orienta-em-casos-de-intoxicacao.html>>. Acesso em: 17 jul. 2017.

PARAÍBA, Governo da. **Saúde – Unidades Hospitalares**. 2017. Disponível em: <<http://paraiba.pb.gov.br/saude/unidades-hospitalares/>>. Acesso em: 17 jul. 2017.

PAULO, Conselho Regional de Enfermagem de São. **Processo de Enfermagem: Guia para a Prática**. 2015. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>>. Acesso em: 24 maio 2019.

RECKZIEGEL, Guilherme Carneiro. **ANÁLISE DO ESCORPIONISMO NO BRASIL NO PERÍODO DE 2000 A 2010**. 2013. 103 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina Veterinária, Programa de Pós-graduação em Sade Coletiva, Universidade de Brasília, Brasília - Df, 2013. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/14169/5/2013_GuilhermeCarneiroReckziegel.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2017.

RIBEIRO, Laíse Carvalho. **ACIDENTES ESCORPIÔNICOS NO NORDESTE DO BRASIL: análise epidemiológica de 136.728 casos notificados de 2000 a 2009**. 2014. 81 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Coletiva, Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.

SILVA, Ageane Mota da; BERNARDE, Paulo Sérgio; ABREU, Luiz Carlos de.

ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO BRASIL POR SEXO E IDADE. **Journal Of Human Growth And Development**. São Paulo, p. 54-62. out. 2015.

SILVA, Patrick Leonardo Nogueira da et al. Perfil epidemiológico dos acidentes por animais peçonhentos notificados no Estado de Minas Gerais durante o período de 2010-2015. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p.199-217, dez. 2017.

APÊNDICE A

- Roteiro para análise do paciente na aplicação da Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE):

Dados do Paciente

Nº do Prontuário:

Sexo: () F () M

Idade:

Naturalidade:

Número de dias de internação:

Pressão Arterial (PA):

Histórico Clínico	
Diabetes ?	() Sim () Não
Hipertensão ?	() Sim () Não
Cardiopatía ?	() Sim () Não
Alergia ?	() Sim () Não
Tabagista ?	() Sim () Não
Etilista ?	() Sim () Não
Faz uso de medicação?	() Sim () Não

Acidente com Animais Peçonhentos (Escorpião)

Grau do Acidente	
Local Afetado	
Aspecto do local afetado	
Conduta Terapêutica Adotada	
Utilizado a Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE)	() Sim () Não

Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE)
--

- **Histórico de Enfermagem:**
- **Diagnósticos de Enfermagem:**
- **Planejamento dos Cuidados de Enfermagem:**
- **Implementação:**
- **Avaliação de Enfermagem:**

APÊNDICE B
TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA USO E COLETA DE DADOS
EM ARQUIVOS

Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes Av.
Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande – PB

Estamos cientes da intenção da realização do projeto de pesquisa intitulado **“Sistematização da Assistência de Enfermagem em Acidentes Escorpiônicos - PB”**, desenvolvido pela Profa. Eloíde André Oliveira, do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, com a participação do **orientando Jonathan Emanuel Lucas Cruz de Oliveira**. A pesquisa tem como objeto **“Analisar a utilização da Sistematização de Assistência em Enfermagem no acidente escorpiônico – PB dos profissionais que atendem estas vítimas”** e, a coleta de dados ocorrerá através de prontuários dos últimos 4(quatro) anos diretamente na Instituição **Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes** Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande – PB. A referida pesquisa será submetida a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba e, toda a documentação relativa a este trabalho deverá ser entregue em duas vias a esta instituição que sediou a pesquisa e na qual arquivará por cinco anos de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

Assinatura e carimbo do responsável institucional

Campina Grande, ----- de -----de 2019.

ANEXO A – FICHA DE NOTIFICAÇÃO

SINAN
 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
 FICHA DE INVESTIGAÇÃO

ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS

CASO CONFIRMADO: Paciente com evidências clínicas de envenenamento, específicas para cada tipo de animal independentemente do animal causador do acidente ter sido identificado ou não.
 Não há necessidade de preenchimento da ficha para casos suspeitos.

1 Tipo de Notificação: 2 - Individual

2 Agravos/lesões: **ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS** Código (CID 10): X 29 Data da Notificação: _____

4 UF: _____ Município de Notificação: _____ Código (IBGE): _____

6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora): _____ Código: _____ **7** Data dos Primeiros Sinais: _____

8 Nome do Paciente: _____ **9** Data de Nascimento: _____

10 (ou) Idade: 1 - Inf 2 - Mi 3 - Ad 4 - Id **11** Sexo: 1 - Masculino 2 - Feminino 3 - Não se sabe **12** Estado Civil: 1 - Casado 2 - Solteiro 3 - Viúvo 4 - Divorciado 5 - Não se sabe **13** Raça/Cor: 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Indígena 5 - Não se sabe

14 Encolamento: 0 - Ausente 1 - 1ª e 2ª série incompleta do EF (atinge até 1º grau) 2 - 3ª série incompleta do EF (atinge até 1º grau) 3 - 4ª série incompleta do EF (atinge até 1º grau) 4 - Ensino fundamental completo (atinge até 2º grau) 5 - Ensino médio incompleto (atinge até 2º grau) 6 - Ensino médio completo (atinge até 2º grau) 7 - Graduação superior incompleta 8 - Graduação superior completa 9 - Ignorado 10 - Não se sabe

16 Número do Cartão SUS: _____ **18** Nome da Mãe: _____

17 UF: _____ **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: 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado **30** País (se residente fora do Brasil): _____

Dados Complementares do Caso

31 Data de Investigação: _____ **32** Ocupação: _____ **33** Data do Acidente: _____

34 UF: _____ **35** Município de Ocorrência do Acidente: _____ Código (IBGE): _____ **36** Localidade de Ocorrência do Acidente: _____

37 Zona de Ocorrência: 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado **38** Tempo Decorrido Ponto/Evento: 1) 0-1h 2) 1-2h 3) 2-3h 4) 3-4h 5) 4-5h 6) 5-6h 7) 6-7h 8) 7-8h 9) 8-9h 10) 9-10h 11) 10-11h 12) 11-12h 13) 12-13h 14) 13-14h 15) 14-15h 16) 15-16h 17) 16-17h 18) 17-18h 19) 18-19h 20) 19-20h 21) 20-21h 22) 21-22h 23) 22-23h 24) 23-24h 25) 24-25h 26) 25-26h 27) 26-27h 28) 27-28h 29) 28-29h 30) 29-30h 31) 30-31h 32) 31-32h 33) 32-33h 34) 33-34h 35) 34-35h 36) 35-36h 37) 36-37h 38) 37-38h 39) 38-39h 40) 39-40h 41) 40-41h 42) 41-42h 43) 42-43h 44) 43-44h 45) 44-45h 46) 45-46h 47) 46-47h 48) 47-48h 49) 48-49h 50) 49-50h 51) 50-51h 52) 51-52h 53) 52-53h 54) 53-54h 55) 54-55h 56) 55-56h 57) 56-57h 58) 57-58h 59) 58-59h 60) 59-60h 61) 60-61h 62) 61-62h 63) 62-63h 64) 63-64h 65) 64-65h 66) 65-66h 67) 66-67h 68) 67-68h 69) 68-69h 70) 69-70h 71) 70-71h 72) 71-72h 73) 72-73h 74) 73-74h 75) 74-75h 76) 75-76h 77) 76-77h 78) 77-78h 79) 78-79h 80) 79-80h 81) 80-81h 82) 81-82h 83) 82-83h 84) 83-84h 85) 84-85h 86) 85-86h 87) 86-87h 88) 87-88h 89) 88-89h 90) 89-90h 91) 90-91h 92) 91-92h 93) 92-93h 94) 93-94h 95) 94-95h 96) 95-96h 97) 96-97h 98) 97-98h 99) 98-99h 100) 99-100h 101) 100-101h 102) 101-102h 103) 102-103h 104) 103-104h 105) 104-105h 106) 105-106h 107) 106-107h 108) 107-108h 109) 108-109h 110) 109-110h 111) 110-111h 112) 111-112h 113) 112-113h 114) 113-114h 115) 114-115h 116) 115-116h 117) 116-117h 118) 117-118h 119) 118-119h 120) 119-120h 121) 120-121h 122) 121-122h 123) 122-123h 124) 123-124h 125) 124-125h 126) 125-126h 127) 126-127h 128) 127-128h 129) 128-129h 130) 129-130h 131) 130-131h 132) 131-132h 133) 132-133h 134) 133-134h 135) 134-135h 136) 135-136h 137) 136-137h 138) 137-138h 139) 138-139h 140) 139-140h 141) 140-141h 142) 141-142h 143) 142-143h 144) 143-144h 145) 144-145h 146) 145-146h 147) 146-147h 148) 147-148h 149) 148-149h 150) 149-150h 151) 150-151h 152) 151-152h 153) 152-153h 154) 153-154h 155) 154-155h 156) 155-156h 157) 156-157h 158) 157-158h 159) 158-159h 160) 159-160h 161) 160-161h 162) 161-162h 163) 162-163h 164) 163-164h 165) 164-165h 166) 165-166h 167) 166-167h 168) 167-168h 169) 168-169h 170) 169-170h 171) 170-171h 172) 171-172h 173) 172-173h 174) 173-174h 175) 174-175h 176) 175-176h 177) 176-177h 178) 177-178h 179) 178-179h 180) 179-180h 181) 180-181h 182) 181-182h 183) 182-183h 184) 183-184h 185) 184-185h 186) 185-186h 187) 186-187h 188) 187-188h 189) 188-189h 190) 189-190h 191) 190-191h 192) 191-192h 193) 192-193h 194) 193-194h 195) 194-195h 196) 195-196h 197) 196-197h 198) 197-198h 199) 198-199h 200) 199-200h 201) 200-201h 202) 201-202h 203) 202-203h 204) 203-204h 205) 204-205h 206) 205-206h 207) 206-207h 208) 207-208h 209) 208-209h 210) 209-210h 211) 210-211h 212) 211-212h 213) 212-213h 214) 213-214h 215) 214-215h 216) 215-216h 217) 216-217h 218) 217-218h 219) 218-219h 220) 219-220h 221) 220-221h 222) 221-222h 223) 222-223h 224) 223-224h 225) 224-225h 226) 225-226h 227) 226-227h 228) 227-228h 229) 228-229h 230) 229-230h 231) 230-231h 232) 231-232h 233) 232-233h 234) 233-234h 235) 234-235h 236) 235-236h 237) 236-237h 238) 237-238h 239) 238-239h 240) 239-240h 241) 240-241h 242) 241-242h 243) 242-243h 244) 243-244h 245) 244-245h 246) 245-246h 247) 246-247h 248) 247-248h 249) 248-249h 250) 249-250h 251) 250-251h 252) 251-252h 253) 252-253h 254) 253-254h 255) 254-255h 256) 255-256h 257) 256-257h 258) 257-258h 259) 258-259h 260) 259-260h 261) 260-261h 262) 261-262h 263) 262-263h 264) 263-264h 265) 264-265h 266) 265-266h 267) 266-267h 268) 267-268h 269) 268-269h 270) 269-270h 271) 270-271h 272) 271-272h 273) 272-273h 274) 273-274h 275) 274-275h 276) 275-276h 277) 276-277h 278) 277-278h 279) 278-279h 280) 279-280h 281) 280-281h 282) 281-282h 283) 282-283h 284) 283-284h 285) 284-285h 286) 285-286h 287) 286-287h 288) 287-288h 289) 288-289h 290) 289-290h 291) 290-291h 292) 291-292h 293) 292-293h 294) 293-294h 295) 294-295h 296) 295-296h 297) 296-297h 298) 297-298h 299) 298-299h 300) 299-300h 301) 300-301h 302) 301-302h 303) 302-303h 304) 303-304h 305) 304-305h 306) 305-306h 307) 306-307h 308) 307-308h 309) 308-309h 310) 309-310h 311) 310-311h 312) 311-312h 313) 312-313h 314) 313-314h 315) 314-315h 316) 315-316h 317) 316-317h 318) 317-318h 319) 318-319h 320) 319-320h 321) 320-321h 322) 321-322h 323) 322-323h 324) 323-324h 325) 324-325h 326) 325-326h 327) 326-327h 328) 327-328h 329) 328-329h 330) 329-330h 331) 330-331h 332) 331-332h 333) 332-333h 334) 333-334h 335) 334-335h 336) 335-336h 337) 336-337h 338) 337-338h 339) 338-339h 340) 339-340h 341) 340-341h 342) 341-342h 343) 342-343h 344) 343-344h 345) 344-345h 346) 345-346h 347) 346-347h 348) 347-348h 349) 348-349h 350) 349-350h 351) 350-351h 352) 351-352h 353) 352-353h 354) 353-354h 355) 354-355h 356) 355-356h 357) 356-357h 358) 357-358h 359) 358-359h 360) 359-360h 361) 360-361h 362) 361-362h 363) 362-363h 364) 363-364h 365) 364-365h 366) 365-366h 367) 366-367h 368) 367-368h 369) 368-369h 370) 369-370h 371) 370-371h 372) 371-372h 373) 372-373h 374) 373-374h 375) 374-375h 376) 375-376h 377) 376-377h 378) 377-378h 379) 378-379h 380) 379-380h 381) 380-381h 382) 381-382h 383) 382-383h 384) 383-384h 385) 384-385h 386) 385-386h 387) 386-387h 388) 387-388h 389) 388-389h 390) 389-390h 391) 390-391h 392) 391-392h 393) 392-393h 394) 393-394h 395) 394-395h 396) 395-396h 397) 396-397h 398) 397-398h 399) 398-399h 400) 399-400h 401) 400-401h 402) 401-402h 403) 402-403h 404) 403-404h 405) 404-405h 406) 405-406h 407) 406-407h 408) 407-408h 409) 408-409h 410) 409-410h 411) 410-411h 412) 411-412h 413) 412-413h 414) 413-414h 415) 414-415h 416) 415-416h 417) 416-417h 418) 417-418h 419) 418-419h 420) 419-420h 421) 420-421h 422) 421-422h 423) 422-423h 424) 423-424h 425) 424-425h 426) 425-426h 427) 426-427h 428) 427-428h 429) 428-429h 430) 429-430h 431) 430-431h 432) 431-432h 433) 432-433h 434) 433-434h 435) 434-435h 436) 435-436h 437) 436-437h 438) 437-438h 439) 438-439h 440) 439-440h 441) 440-441h 442) 441-442h 443) 442-443h 444) 443-444h 445) 444-445h 446) 445-446h 447) 446-447h 448) 447-448h 449) 448-449h 450) 449-450h 451) 450-451h 452) 451-452h 453) 452-453h 454) 453-454h 455) 454-455h 456) 455-456h 457) 456-457h 458) 457-458h 459) 458-459h 460) 459-460h 461) 460-461h 462) 461-462h 463) 462-463h 464) 463-464h 465) 464-465h 466) 465-466h 467) 466-467h 468) 467-468h 469) 468-469h 470) 469-470h 471) 470-471h 472) 471-472h 473) 472-473h 474) 473-474h 475) 474-475h 476) 475-476h 477) 476-477h 478) 477-478h 479) 478-479h 480) 479-480h 481) 480-481h 482) 481-482h 483) 482-483h 484) 483-484h 485) 484-485h 486) 485-486h 487) 486-487h 488) 487-488h 489) 488-489h 490) 489-490h 491) 490-491h 492) 491-492h 493) 492-493h 494) 493-494h 495) 494-495h 496) 495-496h 497) 496-497h 498) 497-498h 499) 498-499h 500) 499-500h 501) 500-501h 502) 501-502h 503) 502-503h 504) 503-504h 505) 504-505h 506) 505-506h 507) 506-507h 508) 507-508h 509) 508-509h 510) 509-510h 511) 510-511h 512) 511-512h 513) 512-513h 514) 513-514h 515) 514-515h 516) 515-516h 517) 516-517h 518) 517-518h 519) 518-519h 520) 519-520h 521) 520-521h 522) 521-522h 523) 522-523h 524) 523-524h 525) 524-525h 526) 525-526h 527) 526-527h 528) 527-528h 529) 528-529h 530) 529-530h 531) 530-531h 532) 531-532h 533) 532-533h 534) 533-534h 535) 534-535h 536) 535-536h 537) 536-537h 538) 537-538h 539) 538-539h 540) 539-540h 541) 540-541h 542) 541-542h 543) 542-543h 544) 543-544h 545) 544-545h 546) 545-546h 547) 546-547h 548) 547-548h 549) 548-549h 550) 549-550h 551) 550-551h 552) 551-552h 553) 552-553h 554) 553-554h 555) 554-555h 556) 555-556h 557) 556-557h 558) 557-558h 559) 558-559h 560) 559-560h 561) 560-561h 562) 561-562h 563) 562-563h 564) 563-564h 565) 564-565h 566) 565-566h 567) 566-567h 568) 567-568h 569) 568-569h 570) 569-570h 571) 570-571h 572) 571-572h 573) 572-573h 574) 573-574h 575) 574-575h 576) 575-576h 577) 576-577h 578) 577-578h 579) 578-579h 580) 579-580h 581) 580-581h 582) 581-582h 583) 582-583h 584) 583-584h 585) 584-585h 586) 585-586h 587) 586-587h 588) 587-588h 589) 588-589h 590) 589-590h 591) 590-591h 592) 591-592h 593) 592-593h 594) 593-594h 595) 594-595h 596) 595-596h 597) 596-597h 598) 597-598h 599) 598-599h 600) 599-600h 601) 600-601h 602) 601-602h 603) 602-603h 604) 603-604h 605) 604-605h 606) 605-606h 607) 606-607h 608) 607-608h 609) 608-609h 610) 609-610h 611) 610-611h 612) 611-612h 613) 612-613h 614) 613-614h 615) 614-615h 616) 615-616h 617) 616-617h 618) 617-618h 619) 618-619h 620) 619-620h 621) 620-621h 622) 621-622h 623) 622-623h 624) 623-624h 625) 624-625h 626) 625-626h 627) 626-627h 628) 627-628h 629) 628-629h 630) 629-630h 631) 630-631h 632) 631-632h 633) 632-633h 634) 633-634h 635) 634-635h 636) 635-636h 637) 636-637h 638) 637-638h 639) 638-639h 640) 639-640h 641) 640-641h 642) 641-642h 643) 642-643h 644) 643-644h 645) 644-645h 646) 645-646h 647) 646-647h 648) 647-648h 649) 648-649h 650) 649-650h 651) 650-651h 652) 651-652h 653) 652-653h 654) 653-654h 655) 654-655h 656) 655-656h 657) 656-657h 658) 657-658h 659) 658-659h 660) 659-660h 661) 660-661h 662) 661-662h 663) 662-663h 664) 663-664h 665) 664-665h 666) 665-666h 667) 666-667h 668) 667-668h 669) 668-669h 670) 669-670h 671) 670-671h 672) 671-672h 673) 672-673h 674) 673-674h 675) 674-675h 676) 675-676h 677) 676-677h 678) 677-678h 679) 678-679h 680) 679-680h 681) 680-681h 682) 681-682h 683) 682-683h 684) 683-684h 685) 684-685h 686) 685-686h 687) 686-687h 688) 687-688h 689) 688-689h 690) 689-690h 691) 690-691h 692) 691-692h 693) 692-693h 694) 693-694h 695) 694-695h 696) 695-696h 697) 696-697h 698) 697-698h 699) 698-699h 700) 699-700h 701) 700-701h 702) 701-702h 703) 702-703h 704) 703-704h 705) 704-705h 706) 705-706h 707) 706-707h 708) 707-708h 709) 708-709h 710) 709-710h 711) 710-711h 712) 711-712h 713) 712-713h 714) 713-714h 715) 714-715h 716) 715-716h 717) 716-717h 718) 717-718h 719) 718-719h 720) 719-720h 721) 720-721h 722) 721-722h 723) 722-723h 724) 723-724h 725) 724-725h 726) 725-726h 727) 726-727h 728) 727-728h 729) 728-729h 730) 729-730h 731) 730-731h 732) 731-732h 733) 732-733h 734) 733-734h 735) 734-735h 736) 735-736h 737) 736-737h 738) 737-738h 739) 738-739h 740) 739-740h 741) 740-741h 742) 741-742h 743) 742-743h 744) 743-744h 745) 744-745h 746) 745-746h 747) 746-747h 748) 747-748h 749) 748-749h 750) 749-750h 751) 750-751h 752) 751-752h 753) 752-753h 754) 753-754h 755) 754-755h 756) 755-756h 757) 756-757h 758) 757-758h 759) 758-759h 760) 759-760h 761) 760-761h 762) 761-762h 763) 762-763h 764) 763-764h 765) 764-765h 766) 765-766h 767) 766-767h 768) 767-768h 769) 768-769h 770) 769-770h 771) 770-771h 772) 771-772h 773) 772-773h 774) 773-774h 775) 774-775h 776) 775-776h 777) 776-777h 778) 777-778h 779) 778-779h 780) 779-780h 781) 780-781h 782) 781-782h 783) 782-783h 784) 783-784h 785) 784-785h 786) 785-786h 787) 786-787h 788) 787-788h 789) 788-789h 790) 789-790h 791) 790-791h 792) 791-792h 793) 792-793h 794) 793-794h 795) 794-795h 796) 795-796h 797) 796-797h 798) 797-798h 799) 798-799h 800) 799-800h 801) 800-801h 802) 801-802h 803) 802-803h 804) 803-804h 805) 804-805h 806) 805-806h 807) 806-807h 808) 807-808h 809) 808-809h 810

AGRADECIMENTOS

Ao meu **Deus**, por sempre me manter firme na caminhada e nunca ter me desamparado durante toda minha vida, por sempre reservar o melhor para mim.

A minha mãe e meu pai Mônica e Ailton por sempre estarem ao meu lado me acompanhando e dando forças sempre que precisei sendo sempre o meu refúgio, são exemplos de seres humanos a qual me espelho todo dia

A toda minha família por me apoiarem de forma significativa em toda minha caminhada

A minha orientadora, Eloide. Por sempre ter me passado segurança e saber extrair o melhor de mim, exemplo de profissional, pessoa com quem pude aprender muito.

Aos meus amigos Anna Karla, Glycia, Elliel, Daniel, Marília, Amanda e Sintya por me revelarem o verdadeiro significado da amizade, vocês são presentes de Deus em minha vida, obrigado por sempre estarem comigo e me apoiarem nos mais diversos momentos de minha vida, vocês foram essenciais para essa conquista.

A banca examinadora por todo empenho, dedicação e paciência para extrair o melhor do meu trabalho, o que muito me fará crescer.

Aos amigos extensionistas do CEATOX e membros do SAME do hospital de emergência e trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, por me aconselharem e me incentivarem a continuar a coleta dos dados que por muito pensei não conseguir a tempo.

A todos que participaram direta ou indiretamente da minha vida acadêmica e me auxiliaram até aqui, minha gratidão.