



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 5

Atena
Editora
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 5

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	Discursos, saberes e práticas da enfermagem 5 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 5) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-880-9 DOI 10.22533/at.ed.809192312 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 31 capítulos, o volume V aborda pesquisas que envolvem assistência à saúde da criança, do adolescente, do adulto e do idoso.

As publicações trazem assuntos no eixo da pediatria trabalhando protocolos assistenciais diversos, o uso de estratégias lúdicas na assistência à criança, o cuidado diante de morbidades neurológicas ao público infanto-juvenil, dentre outras. Em se tratando do público jovem, as temáticas inseridas são a violência contra o adolescente, condições socioeconômicas, dependência química, dentre outras. Vale ressaltar acerca das pesquisas em gerontologia, que abordam os mais diversos aspectos voltados ao cuidado com o público idoso e às principais morbidades inerentes à essa faixa etária.

Nesse sentido, os estudos realizados contribuem para o melhor entendimento quando trabalham as mais diversas temáticas, fornecendo subsídios para estabelecimento de estratégias direcionadas para o cuidado em saúde. Desse modo, este volume é dedicado ao de profissionais atuantes em pediatria, assistência ao adolescente e gerontologia, devendo conhecer e atender as especificidades inerentes à cada público em particular.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas na busca pelo conhecimento e atualização nas áreas em questão, impactando na qualidade e humanização da assistência a saúde da criança, do adolescente e do idoso.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A INFLUÊNCIA DA ANSIEDADE VIVENCIADA PELA CRIANÇA SOB OS DOMÍNIOS DA ESCALA DE YALE	
Carlos Eduardo Peres Sampaio Castorina da Silva Duque Geandra Quirino da Silva Giselle Barcellos Oliveira Koeppe Leonardo dos Santos Pereira Luciana da Costa Nogueira Cerqueira Patrícia da Costa Teixeira Priscila Pradonoff de Oliveira Rosilene Aparecida dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.8091923121	
CAPÍTULO 2	12
ASSOCIAÇÃO DA CONDIÇÃO SOCIAL E CLÍNICA À DEPENDÊNCIA FÍSICA INFANTOJUVENIL NAS DOENÇAS NEUROLÓGICAS	
Gisele Weissheimer Verônica de Azevedo Mazza Fernanda Cassanho Teodoro Vanessa Ferreira de Lima Sara Rocha de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.8091923122	
CAPÍTULO 3	25
AVALIAÇÃO DE TRANSTORNOS DISSOCIATIVOS EM CRIANÇAS INTERNADAS EM UNIDADES PEDIÁTRICAS	
Edficher Margotti Itla Prazeres	
DOI 10.22533/at.ed.8091923123	
CAPÍTULO 4	37
DEPENDÊNCIA FÍSICA NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS	
Gisele Weissheimer Verônica de Azevedo Mazza Fernanda Cassanho Teodoro Vanessa Ferreira de Lima Sara Rocha de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.8091923124	
CAPÍTULO 5	51
EFETIVAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO À SAÚDE DA CRIANÇA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ENTRE A PRÁTICA E A FORMAÇÃO	
Pâmela Silva George Donizete Vago Daher Emília Gallindo Cursino Adriana Teixeira Reis	
DOI 10.22533/at.ed.8091923125	

CAPÍTULO 6 63

FATORES ASSOCIADOS À GRAVIDADE DO ESCORPIONISMO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Caio Santos Limeira
Adriana Alves Nery
Cezar Augusto Casotti
Érica Assunção Carmo

DOI 10.22533/at.ed.8091923126

CAPÍTULO 7 75

ESTRUTURA FAMILIAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS

Gisele Weissheimer
Verônica de Azevedo Mazza
Fernanda Cassanho Teodoro
Vanessa Ferreira de Lima
Sara Rocha de Souza

DOI 10.22533/at.ed.8091923127

CAPÍTULO 8 88

UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PEDIÁTRICA

Waldineia Rodrigues Dos Santos
Raquel Guerra Ramos
Luzimar Oliveira da Silva
Sandra Gonçalves Gloria Reis
Zuleide da Rocha Araujo Borges

DOI 10.22533/at.ed.8091923128

CAPÍTULO 9 90

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRACOMA ENTRE ESCOLARES DA REDE MUNICIPAL DE CAXIAS NO MARANHÃO

Tharlíane Silva Chaves
Beatriz Mourão Pereira
Joseneide Teixeira Câmara
Hayla Nunes da Conceição
Diellison Layson dos Santos Lima
Francielle Borba dos Santos
Tatyanne Maria Pereira de Oliveira
Thauanna Souza Araujo
Magnólia de Jesus Sousa Magalhães
Leônidas Reis Pinheiro Moura
Christianne Silva Barreto
Cleidiane Maria Sales de Brito

DOI 10.22533/at.ed.8091923129

CAPÍTULO 10 102

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES MENORES DE CINCO ANOS INTERNADOS COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA CIDADE DO RECIFE

Simone Souza de Freitas
Ana Raquel Xavier Ramos
Jacqueline Santos Valença
Kaio Felipe Araújo Carvalho
Lilíada Gomes da Silva
Ligiane Josefa da Silva
Maria Luzineide Bizarria Pinto

Raniele Oliveira Paulino
Stefany Catarine Costa Pinheiro
DOI 10.22533/at.ed.80919231210

CAPÍTULO 11 114

SIGNIFICADOS DA VIOLÊNCIA PARA FAMILIARES DE ADOLESCENTES EM SOFRIMENTO PSÍQUICO

Natana Abreu de Moura
Ana Ruth Macêdo Monteiro
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Liane Araújo Teixeira
Kelianny Pinheiro Bezerra
Joana Darc Martins Torres

DOI 10.22533/at.ed.80919231211

CAPÍTULO 12 126

BRINQUEDO TERAPÊUTICO: UTILIZAÇÃO EM PROCEDIMENTOS INVASIVOS DE ENFERMAGEM

Amanda Ferreira
Liziani Iturriet Avila
Pamela Kath de Oliveira Nornberg
Aline Ney Grehs
Amanda Guimarães Ferreira
Renata Oliveira Martins
Stella Minasi de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.80919231212

CAPÍTULO 13 139

A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM SOBRE O USO E ABUSO DE ÁLCOOL NA ADOLESCÊNCIA

Jessica Campos Ribeiro
Inez Silva de Almeida
Helena Ferraz Gomes
Ellen M. Peres
Andréia Jorge da Costa
Dayana Carvalho Leite

DOI 10.22533/at.ed.80919231213

CAPÍTULO 14 149

O CUIDADO NEONATAL EM PROJETO DE EXTENSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Meiriane Christine dos Santos Aguiar
Isis Vanessa Nazareth
Barbara Santos de Almeida
Beatriz Cristine da Costa Silva
Isadora Oliveira do Amaral
Kelly Pinheiro Vieira
Laís Loureiro Figueiró Araújo
Larissa de Araújo Mantuano Agostinho
Luiza Fernanda Thomaz Mendonça
Rayane Loyze de Melo Porto
Tamara Lopes Terto
Wanderlane Sousa Lima

DOI 10.22533/at.ed.80919231214

CAPÍTULO 15 158

ASSOCIAÇÃO ENTRE TRANSTORNO BIPOLAR TIPOS I E II E COMORBIDADES PSIQUIÁTRICAS

Patricia Maria da Silva Rodrigues
Flaviane Maria Pereira Belo
Luís Filipe Dias Bezerra
Andrey Ferreira da Silva
Jirliane Martins dos Santos
Caroline Tenório Guedes de Almeida
Gabrielly Giovanelly Soares Martins
Flavianne Estrela Maia
Ingrid Peixoto Veiga Wanderley
Maila Lorena de Carvalho Sousa
Andreza Maria Gomes de Araujo
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.80919231215

CAPÍTULO 16 172

ATENÇÃO DOMICILIAR: CUSTO FAMILIAR COM O IDOSO DEPENDENTE PELA DOENÇA DE ALZHEIMER

Anadelle de Souza Teixeira Lima
Edna Aparecida Barbosa de Castro
Fernanda Vieira Nicolato

DOI 10.22533/at.ed.80919231216

CAPÍTULO 17 185

AUTOPERCEPÇÃO DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR ÚLCERA VENOSA

Brunno Lessa Saldanha Xavier
Mellyssa Grazielle Ferreira do Rosário
Virgínia Fernanda Januário

DOI 10.22533/at.ed.80919231217

CAPÍTULO 18 200

LEVANTAMENTO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR PNEUMONIA EM MENORES DE 5 ANOS DO AGRESTE ALAGOANO

Hidyanara Luiza de Paula
Ririslâyne Barbosa da Silva
Mayara Pryscilla Santos Silva
Amanda da Silva Bezerra
Viviane Milena Duarte dos Santos
Kleviton Leandro Alves dos Santos
Thayse Barbosa Sousa Magalhães
Ana Karla Rodrigues Lourenço
Thayná Alves do Nascimento
Joisse Ane Moreira da Silva Ferreira
Alanna Kádria Fireman de Farias Silva
Tamiris de Souza Xavier

DOI 10.22533/at.ed.80919231218

CAPÍTULO 19 205

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE USUÁRIOS DOS SERVIÇOS GERONTOLÓGICOS DE MANAUS (AM)

Cleisiane Xavier Diniz
Maria de Nazaré de Souza Ribeiro
Fernanda Farias de Castro
Selma Barboza Perdomo

Joaquim Hudson de Souza Ribeiro

Orlando Gonçalves Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.80919231219

CAPÍTULO 20 207

A ENFERMAGEM PROMOVEDO A SAÚDE OCULAR DE CRIANÇAS ATRAVÉS DO TEATRO

Larissa Rodrigues Esteves

Zuleyce Maria Lessa Pacheco

Lucas Roque Matos

Izabela Palitot da Silva

Maria Vitória Hoffmann

Irene Duarte Souza

Thalita de Oliveira Felisbino

Larissa Matos Amaral Martins

Giovana Caetano de Araujo Laguardia

DOI 10.22533/at.ed.80919231220

CAPÍTULO 21 220

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS ADOLESCENTES SOBRE A ENFERMAGEM

Thais Nogueira Ribeiro Neto

Tadeu Lessa da Costa

Gláucia Alexandre Formozo

Beatriz Fernandes Dias

DOI 10.22533/at.ed.80919231221

CAPÍTULO 22 233

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lilian Christianne Rodrigues Barbosa

Luana Jeniffer Souza Farias da Costa

Lucilo José Ribeiro Neto

Paula Alencar Gonçalves

Thaysa Alves Tavares

Mércia Lisieux Vaz da Costa

Jane Keyla Souza dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.80919231222

CAPÍTULO 23 238

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO BÁSICA

Gabriel Frazão Silva Pedrosa

Lidiane Andréia Assunção Barros

DOI 10.22533/at.ed.80919231223

CAPÍTULO 24 245

SENTIMENTOS DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NO CENÁRIO DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Adrielli Glicia da Silva Martins

Edcarlos Jonas Soares de Lima

Maria Patrícia Gonçalves da Silva

João Bosco Filho

DOI 10.22533/at.ed.80919231224

CAPÍTULO 25 258

ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO SOBRE AUTOMEDICAÇÃO EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA

Alessandro Fábio de Carvalho Oliveira
Enéas Rangel Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.80919231225

CAPÍTULO 26 271

HIV/AIDS EM IDOSOS E SUAS REDES DE CUIDADO

Monalisa Rodrigues da Cruz
Danilo Silva Alves
Renata Laís da Silva Nascimento Maia
Ingrid da Silva Mendonça
Darley dos Santos Fernandes
Maria Larissa de Sousa Andrade
Gerllanny Mara de Souza Lopes
Nathália Santana Martins Moreira
Ranielle Barbosa Saraiva
Brenda da Silva Bernardino
Bruna Rodrigues de Araújo Marques
Guilherme Almeida de Castro

DOI 10.22533/at.ed.80919231226

CAPÍTULO 27 276

FREQUENCY AND BEHAVIOR FOR SEFL-MEDICATION IN ELDERLY

Francisco Gilberto Fernandes Pereira
Claudia Regina Pereira
Francisca Tereza de Galiza
Claudia Daniella Avelino Vasconcelos Benício

DOI 10.22533/at.ed.80919231227

CAPÍTULO 28 289

PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DOS MAUS-TRATOS AO IDOSO: REVISÃO INTEGRATIVA

Mariana Ramos Guimarães
Donizete Vago Daher
Florence Tocantins Romijn
Aline Ramos Velasco
Ândrea Cardoso de Souza

DOI 10.22533/at.ed.80919231228

CAPÍTULO 29 300

ENFERMAGEM NO QUILOMBO: AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA EM IDOSOS

Thamilly Joaquina Picanço da Silva
Wingred Lobato Gonçalves
Karoline Sampaio da Silva
Helielson Medeiros dos Santos
Jéssica Monteiro Cunha
Darliane Alves da Silva
Maira Beatrine da Rocha Uchôa
Marlucilena Pinheiro da Silva
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.80919231229

CAPÍTULO 30	305
ACESSO PREJUDICADO REFERIDO PELOS IDOSOS	
Cleisiane Xavier Diniz	
Maria de Nazaré de Souza Ribeiro	
Fernanda Farias de Castro	
Joaquim Hudson de Souza Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.80919231230	
CAPÍTULO 31	307
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM IATROGENIAS: REVISÃO DA LITERATURA	
Kewinny Beltrão Tavares	
Lucrecia Aline Cabral Formigosa	
Joana Dulce Cabral Formigosa	
Samara Machado Castilho	
Thatiane Cristina da Anunciação Athaide	
Alessandra Maria de Melo Cardoso	
Joyce Souza Lima	
DOI 10.22533/at.ed.80919231231	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	312
ÍNDICE REMISSIVO	313

FATORES ASSOCIADOS À GRAVIDADE DO ESCORPIONISMO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Data de aceite: 27/11/2019

Caio Santos Limeira

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia –
UESB.
Jequié, Bahia, Brasil.

Adriana Alves Nery

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-
UESB.
Jequié, Bahia, Brasil.

Cezar Augusto Casotti

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-
UESB
Jequié, Bahia, Brasil.

Érica Assunção Carmo

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia –
UESB.
Jequié, Bahia, Brasil.

RESUMO: Objetivo: analisar fatores associados à gravidade do escorpionismo em crianças e adolescentes. Métodos: estudo transversal realizado com dados das fichas do SINAN, no município de Jequié-BA. Para a verificação dos fatores associados à gravidade, utilizou-se o teste qui-quadrado de Pearson. Resultados: verificou-se incidência de 23,2% de escorpionismo envolvendo crianças e adolescentes no município de Jequié/BA. A gravidade dos casos

mostrou-se associada as variáveis: faixa etária ($p < 0,001$), escolaridade ($p < 0,001$), local da picada ($p < 0,049$), manifestações sistêmicas ($p < 0,001$), soroterapia ($p < 0,001$) e evolução do caso ($p < 0,011$). Conclusão: observou-se associação entre a gravidade do escorpionismo em crianças e adolescentes, principalmente na faixa etária de 0 a 5 anos, revelando a necessidade de ações de prevenção e controle mais assertivas.

PALAVRAS-CHAVE: Escorpiões; Incidência; Criança; Adolescente; Gravidade do Paciente.

FACTORS ASSOCIATED WITH THE GRAVITY OF SCORPISISM IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

ABSTRACT: Objective: to analyze factors associated with the severity of scorpionism in children and adolescents. Methods: a cross-sectional study carried out with data from SINAN files, in the municipality of Jequié-BA. Pearson's chi-square test was used to verify the factors associated with severity. Results: There was a 23.2% incidence of children and adolescents in the municipality of Jequié/BA. The association of severity of scorpionism with variables age range ($p < 0.001$), schooling ($p < 0.001$), location of the sting ($p < 0.049$), systemic manifestations

($p < 0.001$), serum therapy ($p < 0.001$) and evolution of the case ($p < 0.011$). Conclusion: there was an association between severe cases of scorpionism in children and adolescents, especially in the age group 0 to 5 years, revealing the need for more assertive prevention and control actions.

KEYWORDS: Scorpions; Incidence; Child; Adolescent; Patient Acuity.

1 | INTRODUÇÃO

Os escorpiões são animais pertencentes ao filo Artropoda, classe Arachnida e ordem Scorpiones. Estes artrópodes apresentam hábitos noturnos e solitários, podendo permanecer estáticos por um longo período. Durante o dia, escondem-se sob pedras, madeiras empilhadas e entulhos (RECKZIEGEL; PINTO, 2014; CARVALHO; ASSIS, 2016).

O escorpionismo é um problema de saúde pública em todo o mundo, especialmente em regiões tropicais e subtropicais, por conta da sua elevada frequência e potencial gravidade dos casos, que por vezes pode ser fatal (CARVALHO; ASSIS, 2016; CHIPPAUX, 2015).

No Brasil, quatro espécies de escorpiões do gênero *Tityus* são de importância médica: *Tityus stigmurus*, *T. bahiensis*, *T. paraensis* e *T. serrulatus*, sendo o último, o principal responsável pelos casos mais graves, evidenciando uma alta taxa de mortalidade e letalidade, principalmente em crianças (AL ASMARI et al, 2012; FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS, 2015).

No ano de 2016, em todo território brasileiro, foram registrados 173.630 acidentes por animais peçonhentos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), destes 52,5% foram causados por escorpiões. No mesmo ano, do total dos acidentes escorpiônicos 12,37% foram notificados na Unidade Federativa de Minas Gerais, seguido por São Paulo, Pernambuco, Bahia e Alagoas, locais onde existe maior disseminação da espécie *Tityus serrulatus* (BRASIL, 2018; BRAZIL; PORTO, 2010).

Observa-se que as picadas de escorpião destacam-se entre os acidentes com animais peçonhentos na infância, devido às particularidades de vida desses artrópodes, presença em ambientes domésticos e as frequentes exposições das crianças. Além da dor, principal manifestação local, as vítimas podem apresentar náuseas, vômitos, dor abdominal, sialorréia, arritmias cardíacas, hipertensão ou hipotensão, choque, edema agudo de pulmão, tremores e confusão mental (FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS, 2015; BRASIL, 2009; ALBUQUERQUE et al, 2013; CHIPPAUX, 2015; SANTOS et al, 2016).

Os acidentes escorpiônicos apresentam uma grande importância clínica, não

apenas pela alta incidência, mas pela alta taxa de mortalidade, especialmente em crianças e idosos. Indivíduos nessas faixas etárias consistem em um grupo de risco, tendo em vista que as crianças possuem baixa massa corporal e sistema imunológico em formação e idosos apresentam imunidade debilitada, acarretando maiores complicações, quando acidentados (CHIPPAUX, 2015; SANTOS et al, 2016).

Diante do exposto, o presente estudo justifica-se pela alta taxa de incidência e de óbitos que são atribuídos ao escorpionismo, sobretudo em crianças e adolescente, além dos custos com hospitalização e tratamento das vítimas, podendo inclusive, contribuir nas ações conjuntas entre a Vigilância Sanitária e Centros de Zoonoses que visem o controle e a prevenção dos acidentes por escorpiões.

Nesse sentido, o presente estudo tem por objetivo analisar os fatores associados à gravidade do escorpionismo em crianças e adolescentes.

2 | MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, acerca dos fatores associados à gravidade do escorpionismo em crianças e adolescentes ocorrido no município de Jequié, Bahia, Brasil.

Para seleção da população do estudo foram considerados como critérios de inclusão, todos os indivíduos de 0 a 19 anos que sofreram acidente escorpiônicos, assistidos pelo Hospital Geral Prado Valadares (HGPV), no período de 2007 a 2015. Foram excluídos do estudo indivíduos com idade superior a 19 anos e não residentes do município de Jequié/BA.

O HGPV consiste em um hospital referência do interior do estado da Bahia, sendo a única unidade dispensadora de soros anti-peçonhentos no município, sendo por isso, referência em atendimento aos casos de escorpionismo.

Os dados foram coletados das Fichas de Investigação Epidemiológica do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, disponibilizadas pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do HGPV. Essas fichas constituem-se documentos legais que abrigam informações referentes às condutas investigativas para acidentes com animais peçonhentos, cuja obrigatoriedade se estabeleceu a partir de 1988 em todo o território nacional (BRASIL, 1976; BRASIL, 2016)

Neste estudo a gravidade dos casos foi considerada como variável dependente. O grau de gravidade dos casos foi classificado pelo profissional de saúde que preencheu a ficha de investigação, sendo para isso, seguidas as recomendações do Ministério da Saúde, que com base nas manifestações clínicas, classificada em: leve (manifestações locais como dor, edema, eritema, sudorese,

parestesia e espasmos); moderado (manifestações sistêmicas como náuseas, vômitos, dor abdominal, taquipneia, bradicardia ou taquicardia, hipertensão arterial leve, sudorese generalizada, agitação, sialorréia, febre e hiperglicemia) e grave (manifestações sistêmicas como vômitos incoercíveis, hiperglicemia, sialorréia, insuficiência cardíaca congestiva, choque, hipertensão grave, edema pulmonar e sintomas neurológicos, como encefalopatia hipertensiva, convulsões e coma) (BRASIL, 2009).

Apesar do uso da pesquisa transversal ser aplicado comumente nos estudos que objetivam a investigação de casos prevalentes, os estudiosos referem ser possível estimar a incidência nos casos, desde que evento apresente início súbito e bem definido, como é o caso dos acidentes escorpiônicos (SANTANA; CUNHA, 2011).

Para análise dos fatores associados, a variável “classificação da gravidade” foi dicotomizada em: graves (que incluiu os casos moderados e graves) e não graves (apenas os casos leves). A junção dos casos moderados aos graves deu-se pela semelhança das manifestações clínicas, bem como pela padronização na comparação com os resultados da literatura disponível.

Como variáveis independentes foram consideradas as características sociodemográficas: sexo (feminino, masculino); faixa etária (0 a 5 anos, 6 a 10 anos, 10 a 19 anos); cor/raça (brancos, não brancos); escolaridade (a partir do ensino médio, ensino fundamental completo, analfabeto); zona de residência (urbana, rural); os aspectos do acidente: zona de ocorrência (urbana, rural); local de ocorrência (via pública, residência/casa de terceiros, fazenda, outros); estações do ano (outono/inverno, primavera/verão); e as características clínicas: tempo até o atendimento hospitalar (< 1 hora, 1 a 3 horas, > 3 horas); local da picada (membros superiores, membros inferiores, outros); manifestações locais (sim, não); manifestações sistêmicas (sim, não); classificação da gravidade (leve, moderado, grave); soroterapia (sim, não) e quantidade de ampolas (até 2 ampolas, > 2 ampolas).

Para análise dos dados, inicialmente, foi realizada a estatística descritiva, por meio dos cálculos das frequências absoluta e relativa. Para a verificação dos fatores associados à gravidade, realizou-se uma comparação proporcional entre os casos graves com aqueles classificados como leve, por meio do teste qui-quadrado de Pearson. Nos casos cuja frequência esperada nas tabelas de contingência foram ≤ 5 , considerou-se o teste exato de Fisher. O nível de significância foi de 5%. Para tabulação e análise estatística, utilizou-se o programa *Statiscal Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0.

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB), sob parecer nº 1.376.751/2015.

3 | RESULTADOS

No período de 2007 a 2015 foram notificados 983 casos de escorpionismo envolvendo crianças e adolescentes no município de Jequié/BA.

Na tabela 1 estão descritas as características sociodemográficas dos acidentados. Observou-se maiores proporções de casos do sexo feminino (50,7%), da faixa etária de 10 a 19 anos (57,0%), de cor/raça não brancas (83,5%) e com ensino fundamental completo (63,9%).

Variáveis	n	%
Sexo (n=981)		
Feminino	497	50,7
Masculino	484	49,3
Faixa etária (em anos) (n=983)		
0 a 5	179	18,2
6 a 10	244	24,8
10 a 19	560	57,0
Cor/Raça (n=800)		
Branca	132	16,5
Não branca	668	83,5
Escolaridade (n=634)		
A partir do ensino médio	103	16,2
Ensino fundamental	405	63,9
Analfabeto	126	19,9
Zona de residência (n=979)		
Urbana	929	94,9
Rural	50	5,1

Tabela 1- Caracterização sociodemográfica dos casos de escorpionismo envolvendo crianças e adolescentes. Jequié, Bahia, Brasil, 2007 a 2015.

Fonte: Fichas de investigação epidemiológica/SINAN/Ministério da Saúde.

Em relação às características do acidente (Tabela 2), notou-se que ocorreram em maior frequência na zona urbana (93,7%), sendo a residência da vítima ou casa de terceiros o principal local de ocorrência (90,7%). Houve atendimento hospitalar em tempo <1 hora em 73,3% dos casos, sendo os membros superiores os seguimentos corporais mais afetados.

No que diz respeito aos aspectos clínicos, evidenciou-se manifestações locais em 96,3% e sistêmicas em 7,5% das notificações realizadas. O uso da soroterapia ocorreu em 37,4% dos casos, dos quais 64,9% utilizaram até duas ampolas de soro antiescorpiônico. Quanto à evolução dos casos, observou-se que 99,7% evoluíram para a cura, apresentando uma taxa de letalidade de 0,3% (Tabela 2).

No que se refere à gravidade dos casos, observou-se que 76,7% foram classificados como leves e 23,3% como de maior gravidade, sendo 20,1% moderados

e 3,2% graves. Em 2,4% dos casos, o grau de gravidade não foi especificado (Tabela 2).

Variáveis	n	%
Zona da ocorrência (n=978)		
Urbana	916	93,7
Rural	62	6,3
Local de ocorrência (n=755)		
Via pública	22	2,9
Residência/Casa de terceiros	685	90,7
Fazenda	18	2,4
Outros	30	4,0
Estações do ano (n=977)		
Outono/inverno	433	44,3
Primavera/verão	544	55,7
Tempo até o atendimento hospitalar (n=875)		
< 1 hora	641	73,3
1 a 3 horas	164	18,7
> 3 horas	70	8,0
Local da picada (n=946)		
Membros superiores	452	47,8
Membros inferiores	402	42,5
Outros	92	9,7
Manifestações locais (n=968)		
Sim	932	96,3
Não	36	3,7
Manifestações sistêmicas (n=879)		
Sim	66	7,5
Não	813	92,5
Classificação da gravidade (n=959)		
Leve	736	76,7
Moderado	192	20,0
Grave	31	3,3
Soroterapia (n=964)		
Sim	361	37,4
Não	603	62,6
Quantidade de ampolas de soro (n=362)		
Até 2 ampolas	235	64,9
> 2 ampolas	127	35,1
Evolução (n=911)		
Cura	908	99,7
Óbito	03	0,3

Tabela 2- Descrição dos casos de escorpionismo, segundo características do acidente e aspectos clínicos das vítimas. Jequié, Bahia, Brasil, 2007 a 2015.

Fonte: Fichas de investigação epidemiológica/SINAN/Ministério da Saúde.

A tabela 3 apresenta a associação entre a gravidade do escorpionismo em

crianças e adolescentes e as características sociodemográficas. Identificou-se associação da gravidade do escorpionismo com as variáveis faixa etária ($p < 0,001$) e escolaridade ($p < 0,001$), sendo evidenciado que quanto menor a idade e a escolaridade, maior a probabilidade dos casos serem graves.

Variáveis	Categoria	Gravidade				Valor de p
		Não grave		Grave		
		n	%	n	%	
Sexo	Feminino	378	77,9	107	22,1	0,399*
	Masculino	357	75,6	115	24,4	
Faixa etária (em anos)	0 a 5	89	50,9	86	49,1	<0,001*
	6 a 10	159	66,3	81	33,8	
	11 a 19	488	89,7	56	10,3	
Cor/Raça	Branca	92	70,2	39	28,8	0,080*
	Não branca	506	77,4	148	22,6	
	A partir do ensino médio	95	95,0	5	5,0	
Escolaridade	Ensino fundamental completo	331	83,4	66	16,6	<0,001*
	Analfabeto	61	48,8	64	51,2	
Zona de residência	Urbana	697	76,8	210	23,2	0,768*
	Rural	36	75,0	12	25,0	

Tabela 3 - Análise dos fatores sociodemográficos com a gravidade do escorpionismo em crianças e adolescentes. Jequié, Bahia, Brasil, 2007 a 2015.

Fonte: Fichas de investigação epidemiológica/SINAN/Ministério da Saúde.

Quanto os aspectos clínicos e do acidente, a gravidade do escorpionismo em crianças e adolescentes mostrou-se associados com as variáveis: local da picada ($p < 0,049$), manifestações sistêmicas ($p < 0,001$), soroterapia ($p < 0,001$) e evolução do caso ($p < 0,011$), sendo evidenciada maior incidência de casos graves nos grupos com presença de manifestações sistêmicas, que fez uso de soroterapia, que tiveram outros segmentos corporais afetados e que evoluíram para óbito (Tabela 4).

Variáveis	Categoria	Gravidade				Valor de p
		Não grave		Grave		
		n	%	n	%	
Zona da ocorrência	Urbana	687	76,7	209	23,3	0,820*
	Rural	46	78,0	13	22,0	
	Via pública	16	72,7	06	27,3	
Local da ocorrência	Residência/casa de terceiros	514	77,1	153	22,9	0,671**
	Fazenda	14	77,8	04	22,2	
	Outros	25	86,2	04	13,8	
Estação da ocorrência	Outono/inverno	323	76,4	100	23,6	0,704
	Primavera/verão	411	77,4	120	22,6	

Local da picada	Membros superiores	341	77,0	102	23,0	0,049*
	Membros inferiores	306	78,1	86	21,9	
	Outros	58	65,9	30	34,1	
Tempo até o atendimento hospitalar	< 1 hora	483	76,4	149	23,6	0,314*
	1 a 3 horas	127	80,4	31	19,6	
	> 3 horas	50	71,4	20	28,6	
Manifestações locais	Não	29	85,3	05	14,7	0,228*
	Sim	696	76,4	215	23,6	
Manifestações sistêmicas	Não	644	80,7	154	19,3	<0,001*
	Sim	22	33,3	44	66,7	
Soroterapia	Não	582	97,2	17	2,8	<0,001*
	Sim	152	42,6	205	57,4	
Quantidade de ampolas de soro antiescorpiônico	Até 2 ampolas	105	44,9	129	55,1	0,174*
	> 2 ampolas	46	37,4	77	62,6	
Evolução do caso	Cura	702	78,1	197	21,9	0,011**
	Óbito	-	-	03	100	

Tabela 4 - Análise dos aspectos clínicos e do acidente associados a gravidade do escorpionismo em crianças e adolescentes. Jequié, Bahia, Brasil, 2007 a 2015.

Fonte: Fichas de investigação epidemiológica/SINAN/Ministério da Saúde.

* Teste Qui-quadrado.

** Teste Exato de Fisher.

4 | DISCUSSÃO

No período estudado, a incidência de escorpionismo envolvendo crianças e adolescentes de maior severidade (moderado e grave) encontrada foi de 23,2%, sendo inferior a estimada por outros estudos realizados em Minas Gerais (85,2%) e no México (55,0%) e superior a evidenciada na Argentina (15,0%) (GORDILLO; BUGLIOLO; DELLONI, 2000; HORTA; CALDEIRA; SARES, 2007; OSNAYA-ROMERO et al, 2001).

A picada de escorpião ocorre em igual frequência nas mãos e nos pés. Um estudo realizado com 45 crianças hospitalizadas na Turquia revelou que 87,7% dos usuários foram picados nas extremidades. Tal fato pode ser explicado em virtude dos fatores socioeconômicos como caminhadas desprotegidas em áreas rurais, uso de sapatos sem inspeção prévia de seu interior e a baixa adesão ao hábito de procurar manualmente por escorpiões nas residências (BOSNAK et al, 2009).

Para além, os resultados apontam a associação do local da picada com um maior grau de severidade, possibilitando inferir que por conta de uma vasta e superficial vascularização das regiões distais, a peçonha alcança rapidamente

vasos mais calibrosos, favorecendo a distribuição por todo o organismo (ARREGUY-SENA; CARVALHO, 2008).

A gravidade desses acidentes depende de múltiplos fatores, como a espécie e o tamanho do animal, o volume do veneno inoculado, massa corpórea do indivíduo, sensibilidade orgânica ao veneno, patologias prévias, desnutrição, anemia, dentre outros. Não obstante, a literatura considera possível que nas crianças haja maior absorção da peçonha no coração e em outros órgãos (BAHLOUL et al, 2010; GUERRA et al, 2008)

Conforme observado no presente estudo, pesquisas também apontam que a idade está associada com a gravidade do escorpionismo na infância, apresentando relação inversamente proporcional, uma vez que quanto menor a idade maior a probabilidade de o caso ser grave. Tal afirmação pode ser explicada pelo fato de que para a mesma quantidade de peçonha inoculada em adultos e crianças, os níveis séricos serão superiores na população infantil¹⁴ e embora os adultos sejam mais preocupados com a picada, as crianças enfrentam envenenamento mais grave e maior mortalidade, se comparados aos adultos (BOSNAK et al, 2009; SANTANA; CUNHA, 2011; CARVALHO; ASSIS, 2016).

Em consonância, outro estudo evidenciou crianças de 1 a 4 anos com risco de letalidade por escorpionismo 24,36 vezes maior quando comparado aos adolescentes de 15 a 19 anos. Além disso, nesse estudo os menores de um ano compuseram apenas 0,1% da população estudada, em virtude, principalmente, por estarem na maior parte do tempo restrito aos berços, carrinhos, colo, dentre outros, o que configura baixa exposição aos locais de risco (GUERRA et al, 2008).

Um estudo realizado na região sul da Tunísia evidenciou que o maior número de casos ocorreu no grupo com a faixa etária inferior a 5 anos, corroborando também, com estudos realizados na população geral que demonstraram que a maioria das vítimas possuíam menos de 7 anos de estudo. Esses dados possibilitam inferir que a associação entre a gravidade do escorpionismo em crianças e adolescentes e a escolaridade evidenciada na presente pesquisa esteja relacionada com idade escolar, ou seja, por apresentarem pouca idade, o grau escolaridade invariavelmente será menor. (BAHLOUL et al, 2010; RECKZIEGEL; PINTO, 2014)

Os sinais e sintomas do escorpionismo são devidos à liberação excessiva de catecolaminas ou um efeito resultante da ação direta do veneno. Alguns estudos já apontaram a participação dos mediadores pró-inflamatórios nas manifestações fisiopatológicas (BAHLOUL et al, 2010)

Dentre os efeitos sistêmicos do envenenamento escorpiônico, citam-se a liberação de neurotransmissor autônomo maciço (tempestade autonômica, adrenérgica ou colinérgica) como resultado de neurotoxinas excitatórias do veneno. Alfa receptor estimulado pela toxina escorpiônica desempenha um papel importante,

resultando em hipertensão, taquicardia, disfunção miocárdica, edema pulmonar, corroborando com um estudo que evidenciou correlação entre idade jovem e gravidade das manifestações clínicas após acidente escorpiônico (BOSNAK et al, 2009; BAHLOUL et al, 2010)

A soroterapia para o escorpionismo é considerada o único tratamento específico e eficaz se administrado precocemente e o retardo na sua administração é correlacionado diretamente no incremento da mortalidade, fato constatado no presente estudo, uma vez que o uso da soroterapia mostrou-se associado a maior severidade dos casos (BOSNAK et al, 2009)

Um estudo realizado por meio do SINAN em Minas Gerais com crianças e adolescentes constatou que houve soroterapia para os casos de gravidade leve. Os autores sugeriram três hipóteses: uso abusivo do recurso; erro na triagem e conseqüentemente, na classificação de risco; ou que no momento da admissão hospitalar, o usuário apresentava sintomatologias leves e evoluiu para uma condição desfavorável, e, portanto, surgindo a necessidade da administração do soro (GUERRA et al, 2008).

Ressalta-se que esse estudo apresenta limitações em virtude da carência de estudos na literatura relacionados à população estudada, o que dificultou a comparação dos achados. Além disso, a obtenção de dados por fonte secundária pode evidenciar subregistro nas fichas de notificação e, portanto, a inexatidão dos resultados. Entretanto, estudos realizados com dados do SINAN são de extrema importância, visto que, não existem outros meios para mensurar a magnitude dos acidentes escorpiônicos em território nacional (RECKZIEGEL; PINTO, 2014).

5 | CONCLUSÃO

Neste estudo, observou-se uma alta incidência de casos de maior severidade de escorpionismo em crianças e adolescentes. Destaca-se, ainda, para faixa etária, escolaridade, local da picada, manifestações sistêmicas, soroterapia e evolução do caso como fatores associados à gravidade do envenenamento por escorpiões em crianças e adolescentes.

Os resultados apontaram a necessidade da realização de novos estudos acerca da temática abordada, de modo a possibilitar ações de prevenção e controle mais assertivas. Para tanto, torna-se imprescindível à orientação para a população em geral acerca da busca imediata ao serviço de referência e atividades educativas em saúde a respeito da prevenção dos acidentes escorpiônicos, bem como uma maior capacitação aos profissionais de saúde sobre adequado manejo clínico dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- AL ASMARI, A.K. et al. **Clinical aspects and frequency of scorpion stings in the Riyadh Region of Saudi Arabia.** Ann Saudi Med, v.33, n.8, p. 52-58, 2012.
- ALBUQUERQUE, C.M.R. et al. **Pediatric epidemiological aspects of scorpionism and report on fatal cases from Tityus stigmurus stings (Scorpiones: Buthidae) in State of Pernambuco, Brazil.** Rev Soc Bras Med Trop, v. 46, n. 4, p. 484-9, 2013.
- ARREGUY-SENA, C.; CARVALHO, E.C. **Classificação de veias superficiais periféricas de adolescentes, adultos e idosos pela técnica delphi.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, v.16, n.1, p. 86-94, 2008.
- BAHLOUL, M. et al. **Scorpion Envenomation. Among Children: Clinical Manifestations and Outcome (Analysis of 685 Cases).** Am. J Trop Med Hyg, v. 83, n. 5, p. 1084–92, 2010.
- BOSNAK, M. et al. **Severe scorpion envenomation in children: Management in pediatric intensive care unit.** Hum Exp Toxicol, v. 28, v. 11, p.721-8, 2009.
- BRASIL. **Decreto n.º 78.231, de 12 de agosto de 1976.** Dispõem sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica e estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e agravos (obrigatoriedade da notificação, da investigação e da adoção de medidas de controles. Lei e decreto ainda vigentes. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 12 out. 1976.
- _____. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Informações de saúde. **Acidentes por animais peçonhentos - notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Brasil [Internet].** Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/animaisbr.def>
- _____. Ministério da Saúde. **Manual de controle de escorpiões.** Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009.
- _____. Ministério da Saúde. **Portaria no 204, de 17 de fevereiro de 2016.** Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), fev 18; Seção 1:23, 2016.
- BRAZIL, T.K; PORTO, T.J. **Os Escorpiões.** Salvador: EDUFBA; 2010.
- CARVALHO D.R; ASSIS G.A.F. **Acidente com escorpiões no município de Barreiras, Bahia, Brasil: levantamento epidemiológico de 2012 a 2014.** Rev. baiana saúde pública, v. 40, n.3, p. 729-40, 2016.
- CHIPPAUX, J.P. **Epidemiology of envenomations by terrestrial venomous animals in Brazil based on case reporting: from obvious facts to contingencies.** J Venom Anim Toxins Incl Trop Dis, v.21, n.13, 2015.
- CHIPPAUX, J.P; GOYFFON, M. **Epidemiology of scorpionism: A global appraisal.** Acta trop, v.107, n.2, p. 71-79, 2008
- FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Epidemiologia dos atendimentos realizados na Unidade de Toxicologia do HJXXIII /CIAT-BH.** Belo Horizonte. 2015.
- GORDILLO, M.E.; BUGLIOLO, A.G.; DELLONI, A. **Escorpionismo en Pediatría.** Arch.argent. **pediatr**, v. 98, n. 5, p. 296-303, 2000. Disponível em: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2000/296.pdf>

GUERRA, C.M.N. et al. **Análise de variáveis relacionadas à evolução letal do escorpionismo em crianças e adolescentes no estado de Minas Gerais no período de 2001 a 2005.** J. Pediatr. (Rio J.), v. 84, n. 6, p. 509-15, 2008.

HORTA, F.M.B.; CALDEIRA, A.P; SARES, J.A.S. **Escorpionismo em crianças e adolescentes: aspectos clínicos e epidemiológicos de pacientes hospitalizados.** Rev Soc Bras Med Trop v. 40, n.3, p. 351-53, 2007.

OSNAYA-ROMERO, N. et al. **Clinical symptoms observed in children envenomated by scorpion stings, at the children's hospital from the State of Morelos, Mexico.** Toxicol.; v. 39, n.6, p. 781-5, 2001. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11137536>

RECKZIEGEL, G.C.; PINTO, V.L. **Scorpionism in Brazil in the years 2000 to 2012.** J Venom Anim Toxins Incl Trop Dis, v. 20, n. 46, 2014.

SANTANA, V.S, CUNHA, S. Estudos transversais. In: Almeida Filho N, Barreto ML, organizadores. **Epidemiologia & saúde. Fundamentos, métodos, aplicações.** Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, p.186-93. 2011

SANTOS, M.S.V. et al. **Clinical and epidemiological aspects of scorpionism in the world: a systematic review.** Wilderness Environ Med, v. 27, n. 4, p. 504–518, 2016.

SOBRE A ORGANIZADORA

ISABELLE CORDEIRO DE NOJOSA SOMBRA - Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Enfermeira Obstetra na clínica Colo. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptoria de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa "Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente" - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acessibilidade 50, 87, 206, 306

Acolhimento 2, 9, 88, 89, 187, 218, 247, 255

Adolescente 2, 8, 10, 12, 14, 16, 17, 35, 37, 39, 40, 48, 63, 65, 75, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 220, 221, 231, 234, 312

AIDS 271, 272, 273, 274, 275, 301

Ansiedade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 26, 46, 109, 122, 123, 126, 127, 130, 132, 134, 135, 136, 137, 140, 159, 163, 165, 166, 168, 169, 174, 245, 247, 248, 251, 252, 254, 302

Ansiedade em criança 2, 5

Assistência de enfermagem 5, 8, 11, 61, 89, 105, 121, 125, 127, 135, 137, 138, 231, 234, 238, 263, 307, 308, 309, 310

Atenção à saúde do idoso 289

Atividades cotidianas 12, 13, 38, 187

Autoimagem 185, 196

Automedicação 258, 259, 260, 261, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 276, 277, 278, 280, 281, 282, 283, 285, 286, 287, 288

C

Capacitação de recursos humanos em saúde 51

Chlamydia trachomatis 91

Comorbidade 17, 18, 104, 159, 165, 168, 169

Consumo de álcool 140, 142, 143, 147

Criança 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 17, 24, 26, 27, 28, 30, 31, 33, 34, 35, 37, 39, 48, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 75, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 93, 104, 106, 108, 110, 113, 119, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 148, 154, 155, 156, 157, 208, 209, 210, 212, 214, 215, 218, 219, 234, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 247, 249, 251, 252, 253, 255, 256, 312

Crianças 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 52, 54, 55, 57, 63, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 83, 84, 85, 86, 87, 91, 92, 93, 95, 98, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 116, 118, 120, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 142, 146, 155, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 233, 234, 236, 240, 242, 244, 246, 247, 248, 251, 252, 253, 254, 255, 256

Cuidado da criança 51, 78, 86, 214

Cuidados de enfermagem 89, 121, 126, 219

Custos de cuidados de saúde 172

D

Depressão 10, 25, 26, 28, 35, 162, 174, 195, 199, 245, 247, 248, 252, 254, 266, 302

Doença crônica 11, 75, 80, 141, 280

E

Educação em saúde 52, 93, 105, 108, 109, 111, 146, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 196, 209, 217, 218, 231, 238, 242, 296, 304

Enfermagem materno-infantil 150

Enfermagem neonatal 150

Enfermagem pediátrica 37, 126

Envelhecimento 172, 175, 184, 189, 205, 206, 274, 275, 276, 277, 282, 284, 286, 287, 290, 299, 301, 303, 304, 306, 307, 309

Epidemiologia 65, 73, 74, 91, 100, 103, 104, 159, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 201, 287, 288, 304

Escala de yale 1, 2, 4, 6, 10, 11

Escorpiões 63, 64, 65, 70, 72, 73

Estratégia saúde da família 51, 52, 53, 60, 61, 153, 183, 243, 287

F

Família 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 22, 23, 24, 27, 39, 44, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 60, 61, 75, 76, 78, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 88, 97, 98, 105, 111, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 126, 128, 132, 134, 135, 136, 138, 141, 145, 149, 151, 153, 172, 174, 176, 178, 179, 182, 183, 190, 198, 231, 241, 243, 253, 255, 256, 270, 276, 283, 285, 287, 293, 295, 296, 299, 309

Formação profissional 51, 53, 55, 185, 224, 262, 298

G

Gravidade do paciente 63

H

HIV 271, 272, 273, 274, 275

Hospitalização 4, 10, 25, 26, 27, 28, 29, 32, 33, 35, 65, 126, 127, 134, 135, 137, 138, 201, 202

I

Idosos 14, 52, 65, 73, 110, 112, 172, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 189, 196, 198, 199, 205, 206, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 312

Incidência 63, 65, 66, 69, 70, 72, 104, 113, 187, 203, 235, 248, 256, 273, 278, 280, 284

J

Jogos e brinquedos 126

L

Limitação da mobilidade 12

M

Maus-tratos ao idoso 289, 290, 291, 298

Morbidade 38, 156, 157, 160, 187, 200, 202, 206, 277

N

Neurologia 12, 14, 15, 16, 17, 37, 40, 45, 75, 77

O

Oncologia 245, 248, 249, 250, 251, 253, 254, 255, 256, 257, 270

Oncopediatria 245, 246, 249, 250, 252, 253, 255

P

Pediatria 11, 35, 49, 56, 88, 89, 126, 128, 129, 130, 136, 137, 204, 245

Perfil de saúde 182, 206

Pessoas com deficiência 22, 37, 46, 47, 48

Pneumonia 31, 108, 113, 200, 201, 202, 203

Pós-operatório 2, 10

Prevenção 1, 52, 58, 60, 63, 65, 72, 105, 112, 146, 150, 152, 155, 183, 196, 201, 203, 208, 209, 215, 217, 229, 230, 235, 256, 274, 275, 278, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 297, 298, 299, 301, 310

Profissional de saúde 65, 154, 222, 258, 276, 278, 280, 297

Promoção da saúde 60, 111, 147, 196, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 215, 217, 220, 241, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 298, 299, 312

Psicologia social 220

Q

Qualidade de vida 39, 52, 86, 111, 150, 152, 154, 174, 179, 181, 182, 184, 185, 186, 194, 196, 197, 198, 199, 220, 228, 230, 231, 243, 247, 252, 254, 269, 274, 290, 302

Queda 286, 287, 300, 301, 302, 303, 304

S

Saúde da criança 2, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 88, 108, 113, 154, 157, 238, 240, 242, 243, 244, 312

Saúde do adolescente 139, 220

Saúde do idoso 206, 271, 273, 276, 289, 291, 294, 295, 297, 298, 307

Saúde do trabalhador 258, 270

Saúde mental 10, 11, 26, 115, 116, 117, 119, 122, 123, 124, 125, 147, 169, 170, 186, 197, 248, 250, 254, 255, 266, 293, 294, 299

Saúde ocular 207, 208, 209, 210, 211, 212, 215, 217, 218

Saúde pública 27, 48, 60, 64, 73, 100, 102, 113, 115, 125, 141, 145, 147, 179, 182, 185, 187, 202, 204, 207, 209, 238, 244, 259, 268, 269, 270, 271, 287, 288, 289, 293, 304, 308, 312
Sentimentos 7, 8, 27, 131, 135, 153, 154, 177, 179, 185, 186, 187, 188, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 214, 245, 247, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 274
Serviços de assistência domiciliar 172
Síndrome respiratória aguda grave 102, 103, 104, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113

T

Tentativa de suicídio 159
Tracoma 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101
Transtorno bipolar 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171
Transtornos dissociativos 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34
Transtornos mentais 35, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169
Triagem neonatal 152, 155, 233, 234, 237

U

Úlcera venosa 185, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 197, 198, 199

V

Violência 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 141, 146, 241, 290, 291, 292, 293, 294, 296, 297, 298, 299

