

**Plano de Ação Regional para o atendimento às  
pessoas vítimas de acidentes por escorpião da  
Região de Saúde do Aquífero Guarani**

Autores:

- Elisabete Paganini - Diretor Técnica de Saúde II - GVE XXIV-Ribeirão Preto
- Rosa M. Longo Pereira - Enfermeira CPAS-DRS XIII de Ribeirão Preto
- Silvia Regina Faria Rochael Cunha - Diretora Téc de Saúde II - DRS XIII de Ribeirão Preto

RIBEIRÃO PRETO

2022

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Mapa da Região de saúde	9
<b>Figura 2.</b> Mapa dos Pontos Estratégicos	25

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> – Número de acidentes escorpiônicos moderados, residentes, ano de notificação no período de 2007 a 2021	10
<b>Gráfico 2</b> – Número de acidentes escorpiônicos segundo a classificação entre 2011 e 2021 por município de residência	12
<b>Gráfico 3</b> – Número de acidentes escorpiônicos moderados, residentes Por ano de notificação entre 2007 a 2021	13
<b>Gráfico 4</b> – Número de acidentes escorpiônicos graves, em residentes por Ano de notificação, entre 2007 a 2021	14
<b>Gráfico 5</b> – Número de acidentes escorpiônicos graves e moderados por Faixa etária em 2021, residentes:	15
<b>Gráfico 6</b> – Número de acidentes escorpiônicos graves e moderados por ano de notificação, residentes:	16
<b>Gráfico 7</b> – Número de acidentes escorpiônicos graves e moderados por Faixa etária de 0 a 10 anos entre 2018 e 2021	17
<b>Gráfico 8</b> – Incidência e número de casos de acidentes escorpiônicos por Residência e ano de notificação de 2010 a 2021	19
<b>Gráfico 9:</b> Incidência de acidentes escorpiônicos moderados e graves por residência e ano de notificação de 2010 a 2021	19

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Distribuição populacional por e faixa etária na Região de Saúde do Aquífero Guarani	9
<b>Tabela 2</b> – Número de acidentes escorpiônicos segundo município de Residência, ano de notificação entre 2007 e 2022	10
<b>Tabela 3</b> – Número de acidentes escorpiônicos segundo a classificação Entre 2011 e 2021 por município de residência	11
<b>Tabela 4</b> – Número de acidentes escorpiônicos moderados segundo Município de residência, ano de notificação entre 2007 e 2021	12
<b>Tabela 5</b> – Número de acidentes graves segundo município de residência Ano de notificação no período de 2007 e 2021	13
<b>Tabela 6</b> – Número de acidentes escorpiônicos graves + moderados por Faixa etária segundo município de residência em 2021	14
<b>Tabela 7</b> – Número de acidentes escorpiônicos graves + moderados pelo Ano de notificação entre 2007 e 2021	16
<b>Tabela 8</b> – Número de acidentes escorpiônicos graves + moderados pelo Ano de notificação entre 2016 e 2021, na faixa etária de 0 a 10 anos de Idade	17
<b>Tabela 9</b> – Incidência de acidentes escorpiônicos, por residência e ano De notificação de 2010 a 2021	18
<b>Tabela 10</b> – Incidência de acidentes escorpiônicos moderados e graves Por residência e ano de notificação de 2010 a 2021	19

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. OBJETIVO	7
3. JUSTIFICATIVA	7
4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL E EPIDEMIOLÓGICO	8
5. INCIDÊNCIA DE ACIDENTES	18
6. ANÁLISE PRÉVIA E ATUAL DE REDEFINIÇÃO DOS PONTOS ESTRATÉGICOS	20
6.1 - Redefinição de ponto estratégico para soroterapia específica de acidente escorpiônico:	22
6.2 - Condições para o funcionamento dos Pontos Estratégicos:	24
6.3 - Validação dos pontos estratégicos	25
7. DEFINIÇÕES DO FLUXO REGIONAL DE ATENDIMENTO DO PACIENTE ACIDENTADO POR ESCORPIÃO NA REGIÃO DE SAÚDE	27
8. ADEQUAÇÃO DA CONDUTA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA	33
8.1 - A conduta terapêutica referente à vítima de escorpionismo no ESP deve se pautar pela abordagem definida no fluxograma abaixo:	35
9. ATIVIDADES REALIZADAS	36
9.1 - Novas Atividades	37
10. ENCAMINHAMENTO DO PLANO.	37

## 1. INTRODUÇÃO

Os registros do Centro de Vigilância Epidemiológica - CVE - da Secretaria de Estado da Saúde apontam aumento importante no número de acidentes escorpiônicos, aumentando de 39600 em 2010 para 109.279 em 2019 na região sudeste.

Acidente escorpiônico ou escorpionismo é o quadro clínico de envenenamento provocado quando um escorpião injeta sua peçonha através do ferrão (télson). Os escorpiões são representantes da classe dos aracnídeos, predominantes nas zonas tropicais e subtropicais do mundo, com maior incidência nos meses em que ocorre aumento de temperatura e umidade, (de outubro a março) do ano.

No Estado de São Paulo existem três espécies de escorpiões mais comuns são: o *Tityus serrulatus*, ou escorpião amarelo, o mais prevalente, que causa o maior número de acidentes e os de maior gravidade. *Tityus bahiensis*, ou escorpião marrom, também com potencialidade de causar acidentes graves, porém em menor frequência. *Tityus stigmurus*, conhecido como escorpião amarelo do nordeste, assemelha-se ao *T. serrulatus* nos hábitos e na coloração, porém seu tronco é claro e amarelo, apresentando uma faixa escura longitudinal na parte superior, seguido de uma mancha triangular na região frontal da carapaça. Tem sido responsável por poucos acidentes.

A maioria dos casos tem evolução benigna sendo os casos graves e óbitos associados a acidentes por *T. serrulatus* em crianças com 10 anos ou menos de idade. No caso do escorpionismo, o tempo entre o acidente e o início de manifestações sistêmicas graves é bem mais curto (1h e 30 min) do que para os acidentes ofídicos (3 horas). Desse modo, prioritariamente crianças acidentadas ao apresentarem os primeiros sinais e sintomas de envenenamento sistêmico, devem receber o soro específico o mais rapidamente possível, bem como cuidados para manutenção das funções vitais.

Diante da atual situação epidemiológica a elaboração e adequação do plano de Ação Regional para o atendimento de pessoas vítimas de acidentes escorpiônicos com revisão e implementação de estratégias já existentes, é prioritária. A primeira necessidade urgente foi a adequação dos pontos estratégicos (PE) e estabelecimento de fluxo de atendimento nas regiões de Saúde de abrangência do Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto – DRS XIII e GVE XXIV- Ribeirão Preto, além de delinear ações estratégicas para a prevenção baseada nos hábitos dos escorpiões.

## **2. OBJETIVO**

O objetivo geral é garantir que a população quando exposta a acidentes por escorpião, tenha um ponto estratégico geograficamente disponível para atendê-lo dentro do tempo convencionalmente definido para a aplicação da soroterapia específica.

O objetivo específico foi elaborar um plano de atendimento por região de saúde do DRSXIII às vítimas de acidentes por escorpião, com ampliação do número de pontos estratégicos com disponibilidade de aplicação do soro escorpiônico, além dos já existentes na regional e revisão geral do fluxo de atendimento assistencial.

Atualmente uma revisão deste plano já estabelecido deve ser implementada já que novos protocolos foram elaborados e devem ser instituídos.

## **3. JUSTIFICATIVA**

Os acidentes por escorpião nesta região apresentam aumento significativo e adquirindo magnitude crescente. Explicações para o aumento estão diretamente relacionadas ao agente causal, como hábitos alimentares, forma de reprodução, proliferação das espécies e comportamento. Aliado às circunstâncias geradas pelo homem, essas características podem ser extremamente adaptadas, o que tem levado a um aumento expressivo das

populações de escorpiões. Como agravante medidas de controle realizadas de maneira errônea podem causar resultado oposto ao desejado, quando os hábitos dos escorpiões não são bem conhecidos, potencializando sua proliferação, notadamente em ambientes urbanos. Ressaltamos que nesta região de saúde ocorre predominância do gênero *Tityus serrulatus*, justificando a implementação de ações, principalmente nas faixas etárias das crianças com idade igual ou menor de 10 anos e idosos que apresentam maior risco de agravamento com evolução desfavorável para óbito, tornando necessárias estratégias para o diagnóstico precoce com cuidadosa avaliação, diminuindo o tempo decorrido entre o acidente e a aplicação do soro específico.

#### **4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL E EPIDEMIOLÓGICO**

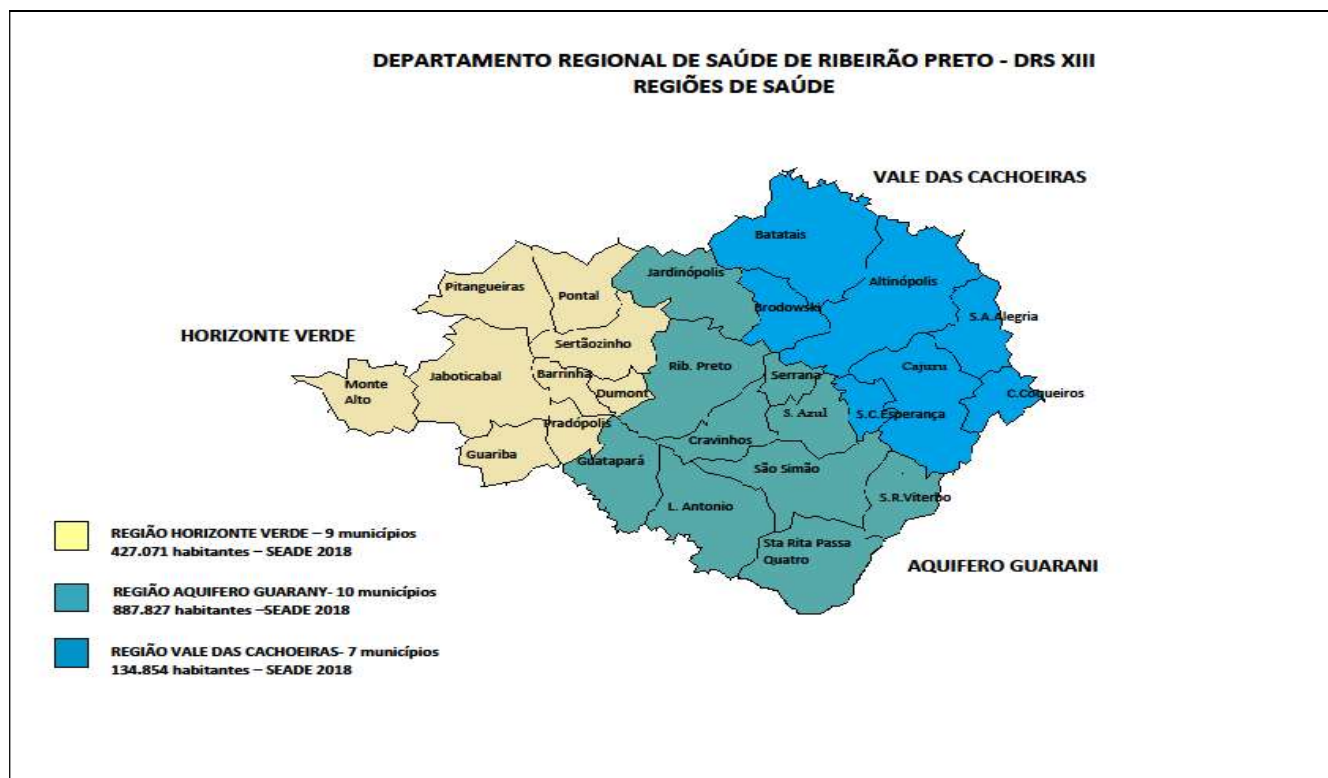
A regional tem a economia baseada principalmente na agropecuária, na agricultura e na indústria. Os setores de serviços e comércio também são fortes. A posição geográfica proporciona acesso a um sistema viário multimodal, composto por rodovias, ferrovias e várias estradas secundárias, o que facilita o intercâmbio com as demais regiões do estado e do país e contribui para o desenvolvimento econômico e social. É composta por 26 municípios divididos em três regiões de saúde: Aquífero Guarani, Horizonte Verde e Vale das Cachoeiras com uma extensão territorial de 9.348 km<sup>2</sup> e ocupa 4,3% da área territorial do Estado de São Paulo.

A Região de Saúde Aquífero Guarani é composta por 10 municípios abrangendo uma população estimada de 956.411 habitantes (IBGE 2021).

A figura abaixo apresenta o mapa com a distribuição dos municípios e região de saúde da área de abrangência do DRS XIII de Ribeirão Preto.



**Figura 1- Mapa Região de Saúde**



**Tabela 1 – Distribuição populacional por faixa etária e Região de Saúde do Aquífero Guarani**

População por faixa etária	Cravinhos	Guatapar	Jardinópolis	Luís Antnio	Ribeirão Preto	Santa Rita do Passa Quatro	Santa Rosa de Viterbo	São Simão	Serra Azul	Serra na
<b>0 a 4</b>	2.087	468	2.720	961	38.922	1.331	1.465	858	698	3.115
<b>5 a 9</b>	2.108	466	2.682	932	40.803	1.411	1.472	875	669	3.137
<b>10 a 14</b>	2.075	496	2.791	932	38.204	1.391	1.511	886	691	3.087
<b>15 a 19</b>	2.274	552	3.013	1.028	40.713	1.421	1.530	1.008	808	3.135
<b>20 a 24</b>	2.709	602	3.531	1.281	48.274	1.678	1.943	1.130	1.349	3.598
<b>25 a 29</b>	2.875	631	3.756	1.386	55.445	1.835	2.113	1.143	1.357	3.877
<b>30 a 34</b>	2.971	584	3.795	1.376	62.810	1.962	2.187	1.243	1.194	4.123
<b>35 a 39</b>	2.933	594	3.524	1.287	63.551	1.950	2.100	1.145	1.082	4.023
<b>40 a 44</b>	2.647	542	3.146	1.085	56.104	1.887	1.870	1.085	962	3.448
<b>45 a 49</b>	2.379	492	2.751	906	47.214	1.818	1.729	945	808	3.003
<b>50 a 54</b>	2.198	413	2.620	817	42.434	1.798	1.659	946	689	2.715

<b>55 a 59</b>	1.978	395	2.357	745	40.189	1.835	1.598	900	596	2.359
<b>60 a 64</b>	1.775	408	2.052	581	35.617	1.670	1.384	802	469	1.883
<b>65 a 69</b>	1.346	325	1.705	412	28.740	1.438	1.057	656	383	1.352
<b>70 a 74</b>	984	243	1.262	289	21.308	1.136	851	514	279	773
<b>75 e Mais</b>	1.298	271	1.553	340	28.566	1.794	1.263	755	347	1.099
<b>Total</b>	<b>34.637</b>	<b>7.482</b>	<b>43.258</b>	<b>14.358</b>	<b>688.894</b>	<b>26.335</b>	<b>25.732</b>	<b>14.891</b>	<b>12.381</b>	<b>44.870</b>

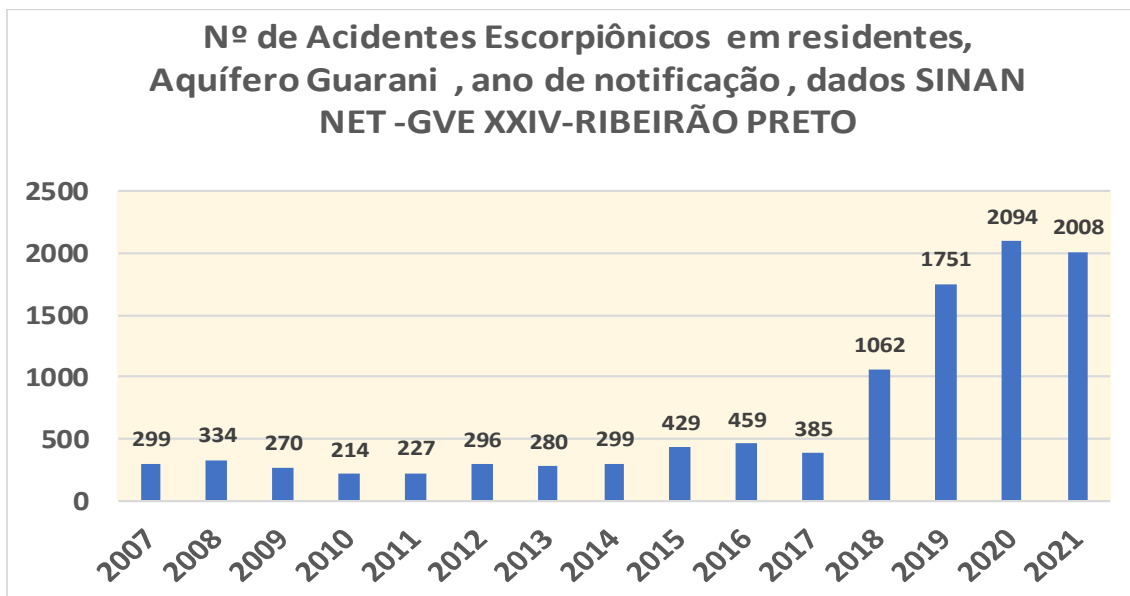
Fonte: Fundação SEADE

**Tabela 2- Nº de acidentes escorpionicos segundo município de residência, ano de notificação entre 2007 a 2022:**

Nº de Acidentes Escorpionicos em residentes, Aquífero Guarani , ano de notificação , dados SINAN NET -GVE XXIV-RIBEIRÃO PRETO																
Municípios	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Cravinhos	0	3	1	0	1	1	4	2	7	4	12	2	4	21	16	79
Guatapar	0	0	1	0	0	0	1	18	18	19	17	5	20	28	38	165
Jardinópolis	63	14	7	42	71	117	97	127	116	170	180	179	122	183	176	1664
Luís Antnio	0	2	0	1	0	0	0	2	4	4	4	19	19	21	24	103
Ribeirão Preto	230	303	250	152	140	161	148	129	267	242	147	816	1531	1671	1642	7849
Santa Rita do Passa Quatro	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	17	66	28	115
Santa Rosa de Viterbo	0	2	0	0	1	2	3	1	3	2	1	20	15	67	41	158
So Simo	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	0	2	4	6	19	37
Serra Azul	5	5	8	16	9	14	19	16	10	11	16	16	13	19	12	189
Serrana	1	4	2	3	4	1	8	2	3	5	6	3	6	12	12	72
<b>Total</b>	<b>299</b>	<b>334</b>	<b>270</b>	<b>214</b>	<b>227</b>	<b>296</b>	<b>280</b>	<b>299</b>	<b>429</b>	<b>459</b>	<b>385</b>	<b>1062</b>	<b>1751</b>	<b>2094</b>	<b>2008</b>	<b>10431</b>

Dados 15.01.2022

**Gráfico 1 - N de acidentes escorpionicos moderados, residentes por ano de notificao entre 2007 a 2021:**

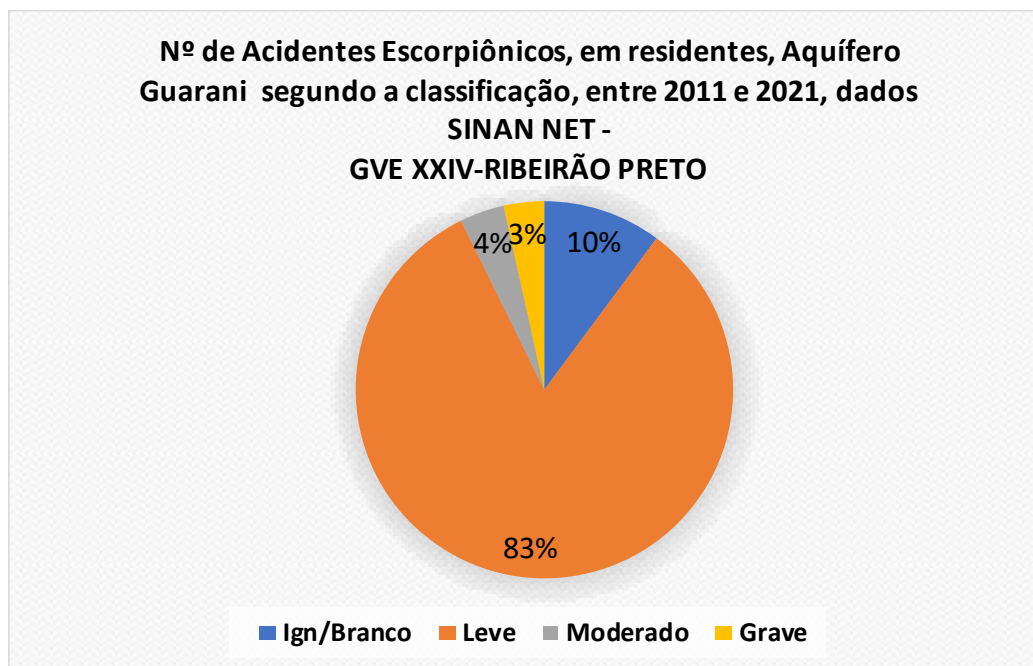


Observamos um aumento no número de casos de acidentes escorpiônicos, independente da classificação, neste colegiado de gestão a partir do ano de 2018, acompanhando dados epidemiológicos do Estado de São Paulo.

**Tabela 3- Nº de acidentes escorpiônicos segundo a classificação, entre 2011 a 2021 município de residência:**

<b>Nº de Acidentes Escorpiônicos, em residentes, Aquífero Guarani segundo a classificação, entre 2011 e 2021, dados SINAN NET - GVE XXIV-RIBEIRÃO PRETO</b>					
<b>Municípios</b>	<b>Ign/Branco</b>	<b>Leve</b>	<b>Moderado</b>	<b>Grave</b>	<b>Total</b>
Cravinhos	2	62	5	5	<b>74</b>
Guatapar	18	133	12	1	<b>164</b>
Jardinópolis	545	946	29	18	<b>1538</b>
Luís Antnio	1	90	5	1	<b>97</b>
Ribeirão Preto	323	6035	274	262	<b>6894</b>
Santa Rita do Passa Quatro	7	101	3	3	<b>114</b>
Santa Rosa de Viterbo	26	111	13	6	<b>156</b>
São Simão	8	20	7	1	<b>36</b>
Serra Azul	13	138	2	2	<b>155</b>
Serrana	0	33	6	23	<b>62</b>
<b>Total</b>	<b>943</b>	<b>7669</b>	<b>356</b>	<b>322</b>	<b>9290</b>

**Gráfico 2 - Nº de acidentes escorpiônicos segundo a classificação, entre 2011 a 2021 município de residência:**



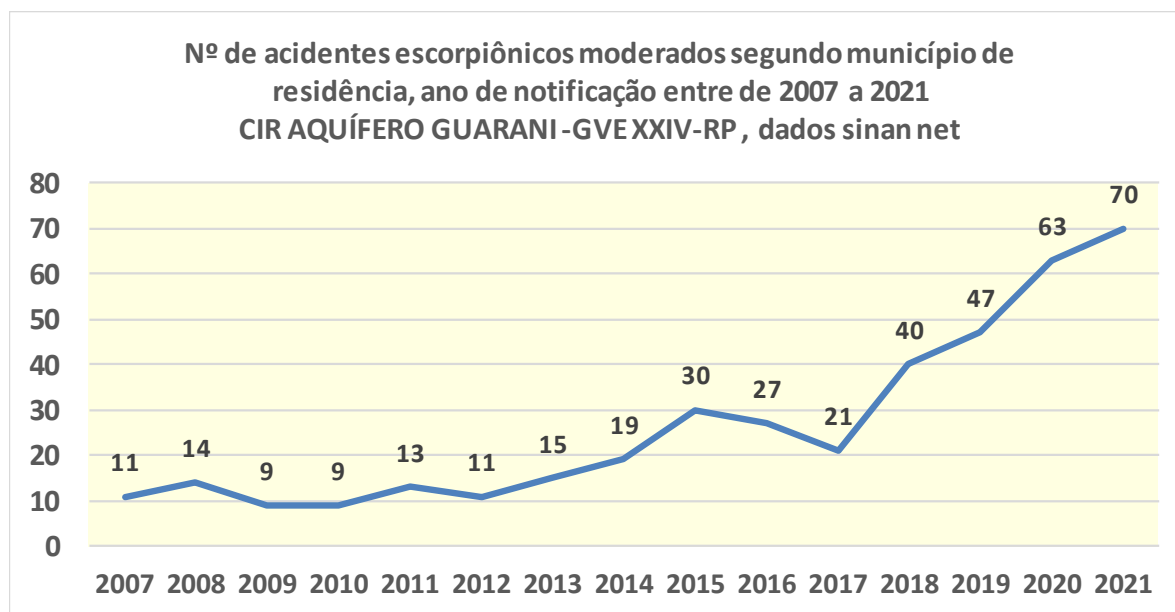
Observamos que a maioria dos acidentes apresentam classificação leve (83%) nos últimos 10 anos de notificação.

**Tabela 4- Nº de acidentes escorpiônicos moderados segundo município de residência, ano de notificação entre 2007 a 2021:**

**Nº de acidentes Escorpiônicos moderados segundo município de residência, ano de notificação – no período de 2007 a 2021**

CIR AQUÍFERO GUARANI -GVE XXIV-RP , dados sinan net																
MUNICÍPIOS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Cravinhos	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	1	2
Guatapar	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	1	3	3	5
Jardinópolis	1	4	3	0	1	0	0	2	4	1	5	3	4	9	0	25
Luís Antnio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	4
Ribeirão Preto	10	9	6	9	11	11	12	16	22	21	13	31	37	41	59	176
Santa Rita do Passa Quatro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1
Santa Rosa de Viterbo	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	0	5	2	6
So Simo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	3	2
Serra Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
Serrana	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	1	1	5
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>30</b>	<b>27</b>	<b>21</b>	<b>40</b>	<b>47</b>	<b>63</b>	<b>70</b>	<b>227</b>
DADOS DE 15.01.2022	GVE XXIV-RP															

**Gráfico 3- N de acidentes escorpinicos moderados, residentes por ano de notificao entre 2007 a 2021:**



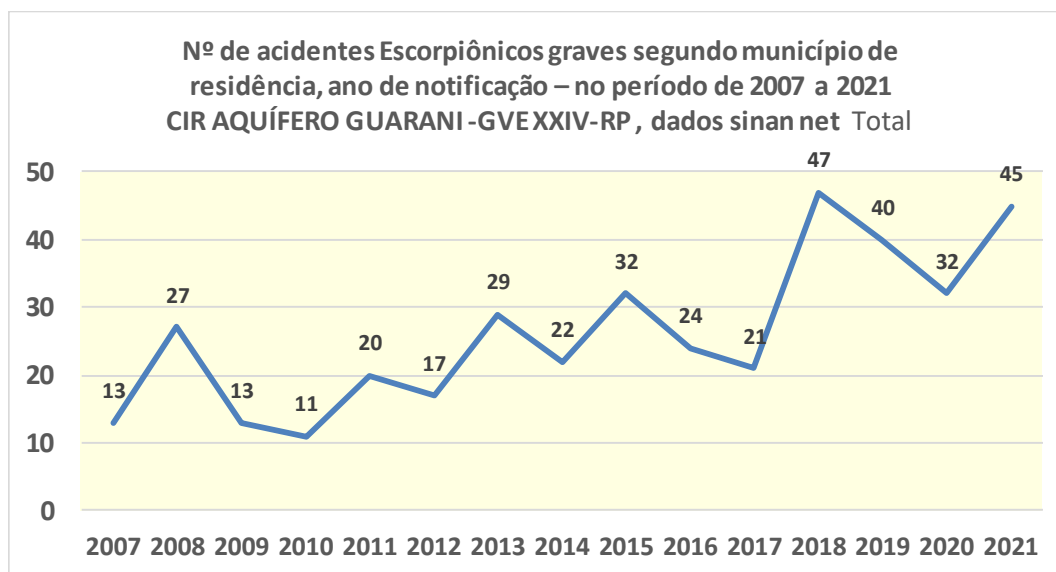
**Tabela 5 – N de acidentes graves segundo município de residência, ano de notificao no período de 2007 a 2021:**

Nº de acidentes Escorpíonicos graves segundo município de residência, ano de notificação – no período de 2007 a 2021																
CIR AQUÍFERO GUARANI -GVE XXIV-RP , dados sinan net																
MUNICÍPIO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Cravinhos	0	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	5
Guatapar	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Jardinpolis	3	2	0	1	3	1	0	2	3	1	0	5	1	1	1	21
Luis Antnio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Ribeirão Preto	10	20	13	9	17	15	21	18	23	21	17	40	25	26	39	225
Santa Rita do Passa Quatro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
Santa Rosa de Viterbo	0	1	0	0	0	1	1	0	2	0	0	1	1	0	0	6
So Simo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Serra Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
Serrana	0	2	0	1	0	0	5	1	2	2	3	0	4	2	4	18
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>27</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>29</b>	<b>22</b>	<b>32</b>	<b>24</b>	<b>21</b>	<b>47</b>	<b>33</b>	<b>32</b>	<b>45</b>	<b>279</b>

DADOS 15.01.2022

Fonte: Sinan Net 2007-2021

#### Gráfico 4- N de acidentes escorpnicos graves, em residentes por ano de notificao, entre 2007 a 2021:



Pelas tabelas anteriores referente ao número de acidentes escorpnicos moderados e graves verifica-se aumento de casos moderados a partir de 2015. Em relao aos acidentes classificados como graves ocorre elevao importante no número de casos em 2018 com queda entre 2019 e 2020, mas com novo aumento em 2021. Os municpios com maior número de acidentes encontramos Ribeirão Preto, Jardinópolis e Serrana entre 2007 a 2021.

#### Tabela 6 – N de acidentes escorpnicos graves + moderados por faixa etária segundo municpio de residência em 2021:

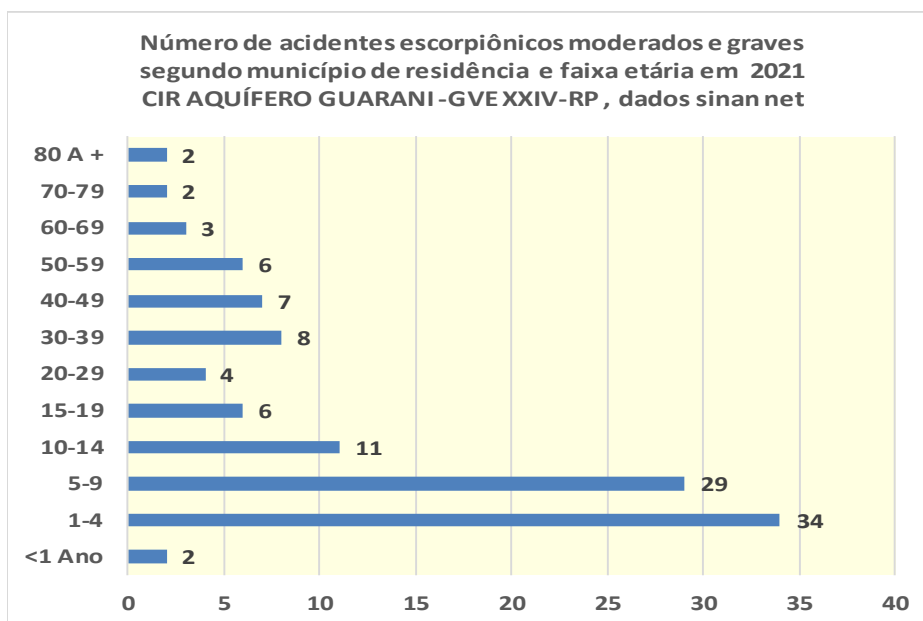
## 6.1. Número de acidentes escorpiônicos graves e moderados

Na tabela e gráfico abaixo verificamos a predominância dos acidentes acometendo as crianças com 10 anos ou menos de idade de idade, tanto para acidentes graves, quanto moderados, sendo o município de maior número absoluto de casos Ribeirão Preto.

Número de acidentes Escorpiônicos moderados e graves segundo município de residência e faixa etária em 2021													
CIR AQUÍFERO GUARANI -GVE XXIV-RP , dados sinan net													
MUNICÍPIOS	<1 Ano	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 A +	Total
Cravinhos		1								1			2
Guatapar						1		1					2
Jardinópolis							1						1
Luís Antnio		1											1
Ribeirão Preto	2	29	25	10	6	3	7	6	4	2	2	2	98
Santa Rita do Passa Quatro													0
Santa Rosa de Viterbo			1						1				2
São Simão		1	1						1				3
Serra Azul													0
Serrana		2	2	1									5
<b>GVE XXIV-RP</b>	<b>2</b>	<b>34</b>	<b>29</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>114</b>
dados em 15.01.2022													

Fonte: sinan net

## Gráfico 5- N de acidentes escorpiônicos graves e moderados por faixa etária em 2021, residentes:

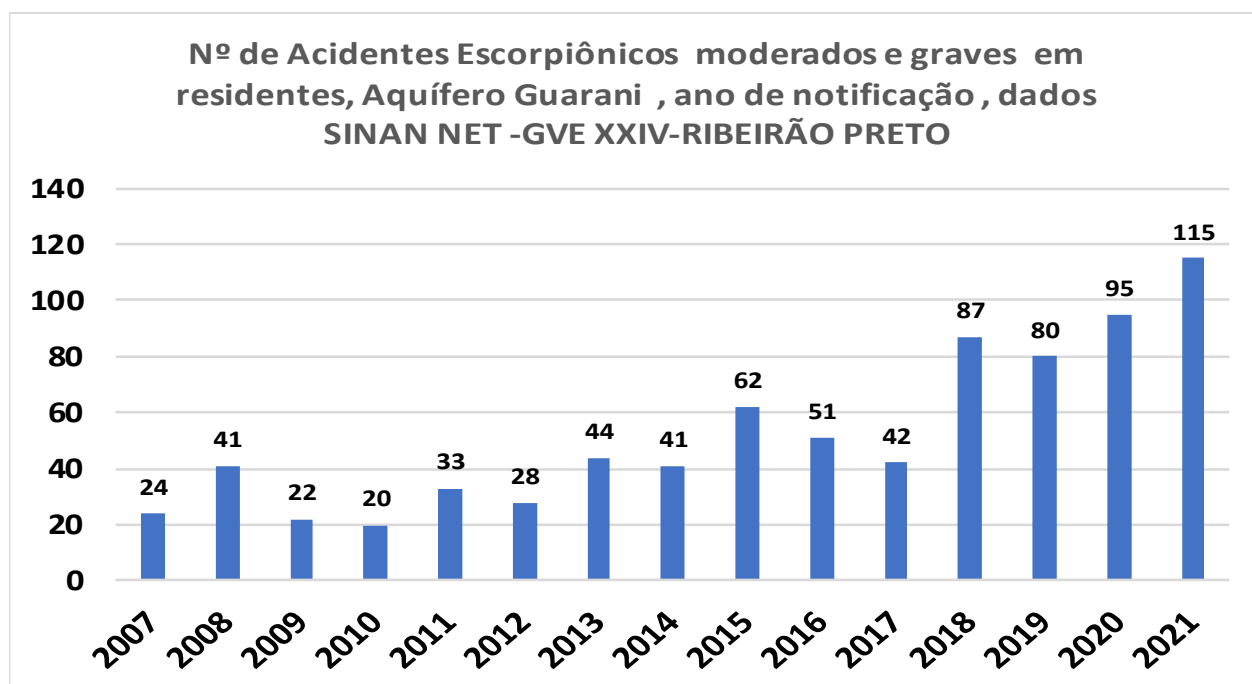


**Tabela 7- Nº de acidentes escorpiônicos graves + moderados pelo ano de notificação entre 2007 e 2021:**

Nº de Acidentes Escorpiônicos moderados e graves em residentes, Aquífero Guarani , ano de notificação , dados SINAN NET -GVE XXIV-RIBEIRÃO PRETO																
Municípios	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Cravinhos	0	2	0	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	3	2	12
Guatapar	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	0	1	3	3	13
Jardinópolis	4	6	3	1	4	1	0	4	7	2	5	8	5	10	1	61
Luís Antnio	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	1	0	1	7
Ribeirão Preto	20	29	19	18	28	26	33	34	45	42	30	71	62	67	98	622
Santa Rita do Passa Quatro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2	0	6
Santa Rosa de Viterbo	0	1	0	0	1	1	1	0	2	1	1	4	1	5	2	20
São Simão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	3	8
Serra Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	4
Serrana	0	3	0	1	0	0	7	1	2	3	4	0	4	3	5	33
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>41</b>	<b>22</b>	<b>20</b>	<b>33</b>	<b>28</b>	<b>44</b>	<b>41</b>	<b>62</b>	<b>51</b>	<b>42</b>	<b>87</b>	<b>80</b>	<b>95</b>	<b>115</b>	<b>786</b>

Dados 15.01.2022

**Gráfico 6- Nº de acidentes escorpiônicos graves e moderados por ano de notificao, residentes:**

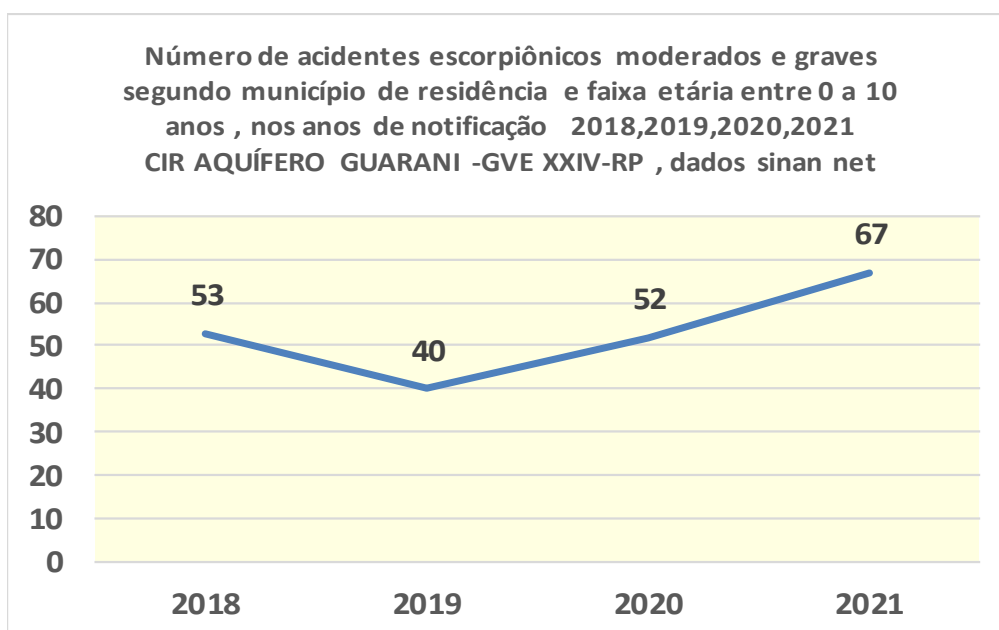




**Tabela 8- Nº de acidentes escorpiônicos graves + moderados pelo ano de notificação entre 2018 e 2021, na faixa etária de 0 a 10 anos de idade :**

Número de acidentes escorpiônicos moderados e graves segundo município de residência e faixa etária entre 0 a 10 anos , nos anos de notificação 2018,2019,2020,2021					
CIR AQUÍFERO GUARANI -GVE XXIV-RP , dados sinan net					
MUNICÍPIOS	2018	2019	2020	2021	Total
Cravinhos	0	0	2	1	3
Guatapar	0	1	2	0	3
Jardinópolis	5	3	3	0	11
Luís Antnio	0	0	0	0	0
Ribeirão Preto	45	30	37	58	170
Santa Rita do Passa Quatro	0	0	0	0	0
Santa Rosa de Viterbo	1	1	4	1	7
São Simão	1	0	1	2	4
Serra Azul	1	1	1	1	0
Serrana	0	4	2	4	10
<b>GVE XXIV-RP</b>	<b>53</b>	<b>40</b>	<b>52</b>	<b>67</b>	<b>208</b>
dados em 15.01.2022					

**Gráfico 7- N de acidentes escorpiônicos graves e moderados por faixa etária de 0 a 10 anos de idade entre 2018 a 2021, residentes:**



Os dados epidemiológicos demonstram aumento no número de acidentes escorpionicos classificados como moderados e graves nas crianças entre 0 a 10 anos de idade a partir de 2019, sendo o município com maior número de acidentes moderados e graves o município de Ribeirão Preto, seguido do município de Jardinópolis. A infestação pelo escorpião é generalizada nesta Região de Saúde.

## 5 - Incidência de Acidentes

As tabelas e gráficos a seguir apresentam a incidência dos acidentes escorpionicos e a incidência de casos classificados como moderados adicionados aos graves, apontando o aumento da incidência no total de acidentes, ocorrendo uma leve queda no ano de 2021.

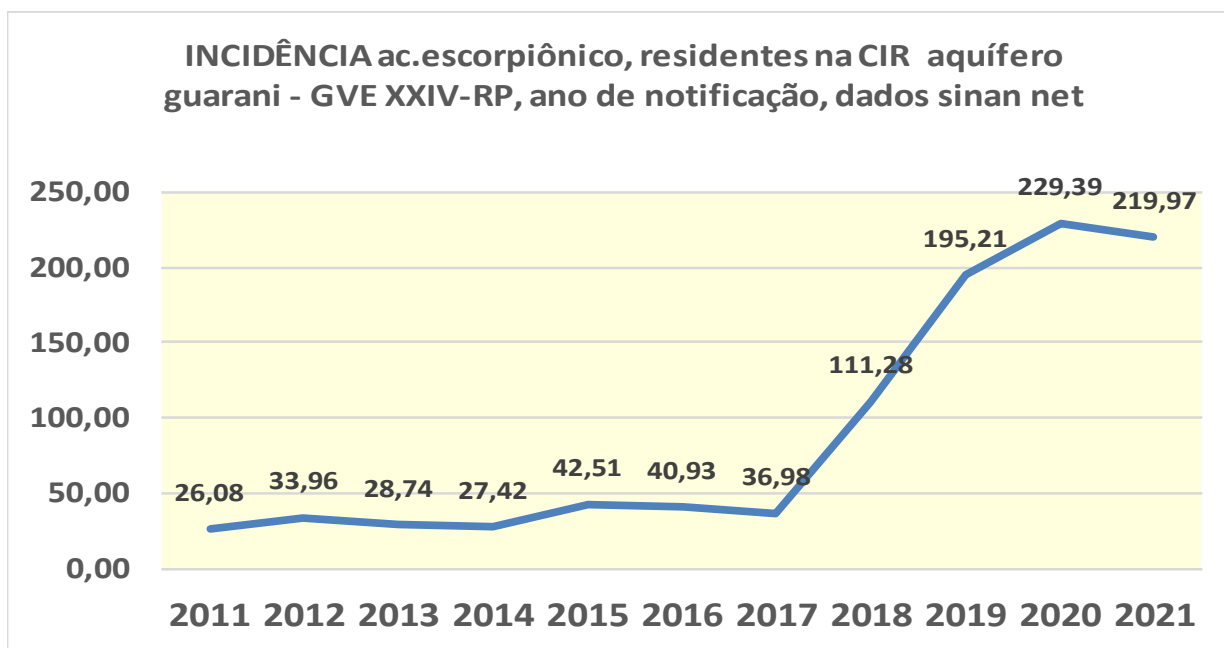
Ao observar os dados dos casos moderados e graves na região de saúde estes apresentaram um aumento importante desde 2019, impactando em 4 óbitos no período, entre 2019 e 2021.

**Tabela 9 – Incidência de acidente escorpionico, por residência e ano de notificação de 2010 a 2021:**

INCIDÊNCIA acidentes escorpionicos , residentes no colegiado Aquífero Guarani - , ano de notificação													
sinan net - GVE XXIV-RIBEIRÃO PRETO													
MUNICÍPIOS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Cravinhos	0,00	3,13	3,10	12,30	6,09	18,12	8,99	35,68	5,90	11,71	60,63	46,19	
Guatapar	0,00	0,00	0,00	14,07	251,57	166,57	248,28	164,45	68,07	270,56	374,23	507,89	
Jardinópolis	101,07	180,82	296,94	185,71	162,92	177,81	187,98	306,50	324,46	287,72	423,04	406,86	
Luís Antnio	8,89	0,00	0,00	0,00	15,92	30,96	30,39	29,84	139,15	136,62	146,26	167,15	
Ribeirão Preto	23,19	21,72	24,15	21,75	19,57	39,36	35,73	21,90	117,61	226,33	242,56	238,35	
Santa Rita do Passa Quatro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,78	7,57	0,00	64,40	250,43	106,24	
Santa Rosa de Viterbo	0,00	4,16	8,26	12,30	4,07	12,11	8,02	3,98	71,25	58,98	260,38	159,33	
São Simão	0,00	6,95	0,00	0,00	13,76	6,86	6,83	0,00	13,57	27,04	40,29	127,59	
Serra Azul	71,32	35,33	104,98	129,98	137,34	85,02	92,73	133,71	132,56	106,78	153,46	96,92	
Serrana	7,73	10,15	2,50	19,72	4,86	7,18	11,82	14,01	6,92	13,67	26,74	26,74	
<b>GVE XXIV-RP</b>	<b>23,58</b>	<b>26,08</b>	<b>33,96</b>	<b>28,74</b>	<b>27,42</b>	<b>42,51</b>	<b>40,93</b>	<b>36,98</b>	<b>111,28</b>	<b>195,21</b>	<b>229,39</b>	<b>219,97</b>	

Fonte: Sinan Net- populao SEADE, dados 15.01.2022

**Gráfico 8 – Incidência de acidente escorpiônico, por residência e ano de notificação de 2010 a 2021:**



**Tabela 10- Incidência de acidentes escorpiônico moderados e graves por residência e ano de notificação, de 2010 a 2021:**

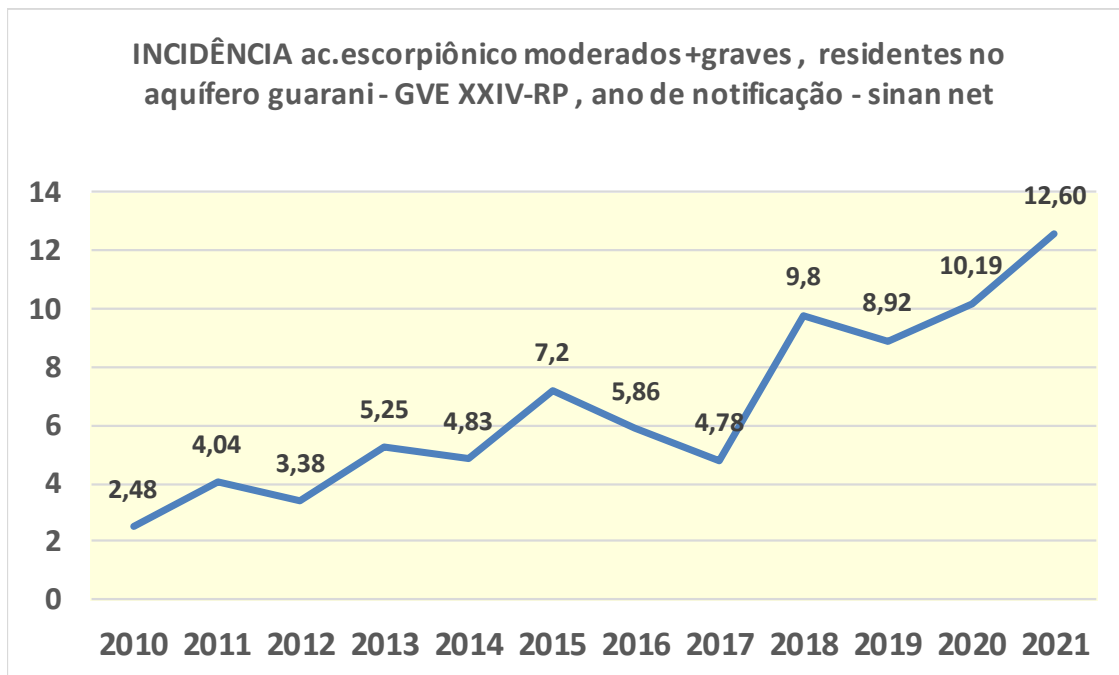
**INCIDÊNCIA -ACIDENTE ESCORPIÔNICO MODERADOS+GRAVES, residentes na CIR aquífero guarani  
GVE XXIV-Ribeirão Preto , ano de notificação - sinan net**

MUNICÍPIOS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Cravinhos	0	0	0	6,15	3,05	6,04	0	0	0	0,00	8,66	5,77	
Guatapar	0	0	0	14,07	13,98	27,76	13,79	13,7	0	13,53	40,10	40,10	
Jardinópolis	2,66	10,48	2,58	0	10,03	17,29	4,88	12,07	19,09	11,79	23,12	2,31	
Luís Antnio	0	0	0	0	0	15,48	7,6	0	7,32	7,19	0,00	6,96	
Ribeirão Preto	2,98	4,57	4,19	5,24	5,32	6,95	6,41	4,53	10,61	9,17	9,73	14,23	
Santa Rita do Passa Quatro	0	0	0	0	0	0	0	3,79	0	11,36	7,59	0,00	
Santa Rosa de Viterbo	0	4,16	4,13	4,1	0	8,08	4,01	3,98	15,83	3,93	19,43	7,77	
So Simo	0	0	0	0	0	0	6,83	0	6,78	13,52	6,72	20,15	
Serra Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	16,57	8,21	8,08	0,00	
Serrana	2,58	0	0	17,25	0	4,79	7,09	9,34	0	9,11	2,23	11,14	
<b>GVE XXIV-RP</b>	<b>2,48</b>	<b>4,04</b>	<b>3,38</b>	<b>5,25</b>	<b>4,83</b>	<b>7,2</b>	<b>5,86</b>	<b>4,78</b>	<b>9,8</b>	<b>8,92</b>	<b>10,19</b>	<b>12,60</b>	

Dados 15.01.2022

Fonte: Sinan Net- populao Seade

**Gráfico 9 - Incidência de acidentes escorpiônicos moderados e graves por residência e ano de notificao, de 2010 a 2021:**



Observamos aumento expressivo na incidência dos casos classificados como moderados e graves a partir do ano de 2017.

## **6. ANÁLISE PRÉVIA E ATUAL DE REDEFINIÇÃO DOS PONTOS ESTRATÉGICOS**

São pontos estratégicos (PEs) ou unidades de referência para diagnóstico e terapia do escorpionismo/soroterapia antiveneno as unidades de saúde do Sistema único de Saúde (SUS) compostas por equipe devidamente capacitada, bem como autorizadas a acondicionarem os soros específicos, realizando atendimento de forma regional dos acidentes por animais peçonhentos , dentre eles, por escorpião.

Para a redefinição do ponto estratégico (P.E.) considerou-se:

- Tempo máximo de 50 minutos entre o deslocamento do primeiro atendimento do acidentado até o PEs.
- Oferecimento de serviço SUS de Urgência 24 horas com suporte de ambulância;

- Apresentação de médicos capacitados em diagnóstico, aplicação da soroterapia específica, manejo clínico adequado com atendimento específico da sintomatologia apresentada e acompanhamento dos acidentados;
- Apresentação de equipe de enfermagem capacitada em controle de temperatura da câmara fria e acondicionamento de soros antivenenos;
- Apresentação de unidade de conservação de imunobiológico disposto em local apropriado para armazenamento de soros antivenenos, com controle de temperatura 3 vezes ao dia devidamente anotada em impresso próprio;
- Avaliação baseada nos dados epidemiológicos locais e regionais relacionados ao acidente escorpiônico, levando em consideração as áreas que apresentavam maior incidência e mortalidade.

Em 2018 a Divisão de Zoonoses/CVE/CCD/SES-SP identificou os seguintes pontos importantes em relação aos acidentes escorpiônicos avaliados no Estado de São Paulo:

- 1 – o tempo decorrido entre o acidente escorpiônico e a chegada do paciente ao primeiro atendimento;
- 2 – o tempo decorrido entre a picada do escorpião e a aplicação da soroterapia específica;
- 3 – a conduta médica, incluindo o uso indevido de soro antiveneno;
- 4– a disponibilidade/remanejamento do soro antiescorpiônico (SAEsc) ou antiaracnídico (SAA) - também utilizado contra o veneno escorpiônico nos pontos estratégicos;
- 5 - o fluxo para o transporte/transferência do acidentado para as referências (PEs);
- 6 - a identificação de áreas vulneráveis em relação ao tempo para a soroterapia antiveneno;
- 7 - alta infestação de escorpiões nas áreas urbanas/periurbanas, acarretando o crescente aumento anual na incidência do acidente;

A Região de Saúde do Aquífero Guarani possuía dois PEs instituídos, sendo um no Município de Ribeirão Preto e outro em Santa Rita do Passa Quatro. Para resolver os pontos essenciais citados tornou-se necessário a implantação de outro ponto dentro desta Região de Saúde, principalmente para o atendimento do município de Guatapar já que o tempo percorrido da cidade aos PEs da região excedia o tempo estipulado de 50 minutos. Assim o estabelecimento de novo PE contribuiu para diminuir o tempo decorrido entre o acidente e a aplicação do soro específico.

O município de Cravinhos (instituido desde 2019) foi o que melhor atendeu aos pré-requisitos para a implantação do novo PE segundo avaliação de dois indicadores: o número de casos graves e moderados em residentes e o tempo percorrido para atendimento do acidentado conforme descritos na tabela abaixo.

**Tabela 10 – Avaliação dos Pontos Estratégicos através do tempo percorrido**

Pontos Estratégicos - Tempo Decorrido					
Município e distância	Unidade de Emergência HC	Jardinópolis	Santa Rita do Passa Quatro	Cravinhos	Serrana
Guatapar	54 min.	1 h e 5 min	1 h e 30 min.	44 min.	56 min.
Luiz Antonio	47 min.	58 min	47 min.	27 min.	40 min.
Ribeirão Preto	Imediato				
Santa Rosa do Viterbo	56 min.	1 h e 4 min.	49 min.	38 min.	50 min.
São Simão	46 min.	53 min.	51 min.	26 min.	39 min.
Serra Azul	42 min.	50 min.	1 h e 10 min.	25 min.	25 min.
Serrana	25 min.	40 min.	1 h e 10 min.	20 min.	
Jardinópolis	30 min.		1 h e 30 min.	40 min.	40 min.

### **6.1- Redefinição de ponto estratégico para soroterapia específica de acidente escorpônico:**

A tabela a seguir apresenta a redefinição dos pontos estratégicos na região do Aquífero Guarani, com respectivos endereços, telefone e a relação de municípios para os quais serão referência:

#### **1 . PE no Município de Santa Rita do Passa Quatro.**

Até o momento é referência para o município de Santa Rosa do Viterbo.
Estabelecimento de Saúde: SANTA CASA DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO.
Endereço: Rua: Inácio Ribeiro, 279 – Centro.
Tel: (19)35829555
Ponto de Referência: próximo ao Centro de Saúde.
Responsável Técnico: Dr José Eduardo Canalli, (16)997678083.
Contato em caso de dúvida: Viviane Berdum (19)992308361ou Viviane Vencel (19) 35845278.

## **2 . PE no Município de Cravinhos**

Referência para os Municípios: Guatapar, Luiz Antonio e São Simão.
Estabelecimento de Saúde: Pronto Socorro Municipal
Endereço: Rua: Dona Rita Candida Nogueira não 48-Centro
Tel: (16)39519020
Ponto de Referência: próximo a escola João Nogueira e Centro de Saúde II.
Responsável técnico: Dr. José Mario Martins Brandão, (16)996410715.
Contado em caso de dvida: Cleber Júnior (16)991647925 ou Gisleine (16)981435341.

## **3 . PE no município de Ribeirão Preto**

Referência para todos os Municípios do DRSXIII Ribeirão Preto, especificamente para Ribeirão Preto, Jardinópolis, Serrana, Serra Azul, Dumond e Pradópolis
Estabelecimento de Saúde PE: Hospital das Clínicas Unidade de Emergência- HC -UE-
Endereço: R. Bernardino de Campos, 1000 Centro

Tel: (16)36021190/36021149-Centro de Toxicologia do HC UE
Ponto de Referência: ao lado do Hospital São Francisco.
Responsável técnico: Dr.José Paulo Pyntiá, (16)981241802.
Contado em caso de dúvida: Centro de Toxicologia do HC, (16)3602-1190/36021149.

A implantação do PE no Município de Cravinhos foi aprovada em reunião de CIR e consta em ata do referido colegiado.

O PE instituído no município de Santa Rita do Passa Quatro é no momento referência para atendimento dos acidentados de Santa Rosa do Viterbo.

Avaliação posterior entre a distância e o tempo percorrido entre estes dois municípios verificamos que a melhor referência para Santa Rosa do Viterbo é o município de Cajuru, apesar desta cidade pertencer ao colegiado do Vale das Cachoeiras. O tempo entre Santa Rita do Passa Quatro e Santa Rosa do Viterbo é de 46 minutos e entre Santa Rosa do Viterbo e Cajuru é de 31 minutos, 29 km.

A adequação da região agilizará o atendimento em relação à distância e ao tempo percorrido do paciente acidentado, mas neste momento houve queda da ponte que une as duas cidades adiando por tempo indefinido a alteração de referência até que finalize as obras para reconstrução.

## **6. 2 - Condições para o funcionamento dos Pontos Estratégicos:**

Para cada PE foi definido e pactuado um número de municípios para atendimento, afim de não sobrecarregar uma única instituição de saúde, mas todos deverão assistir adequadamente a demanda espontânea de pessoas que foram vítimas de acidente escorpiónico (porta aberta), providenciando através da CROSS , simultânea e imediatamente, quando necessário, a transferência do paciente para uma referência que apresente suporte para internação ou Unidade de terapia intensiva.

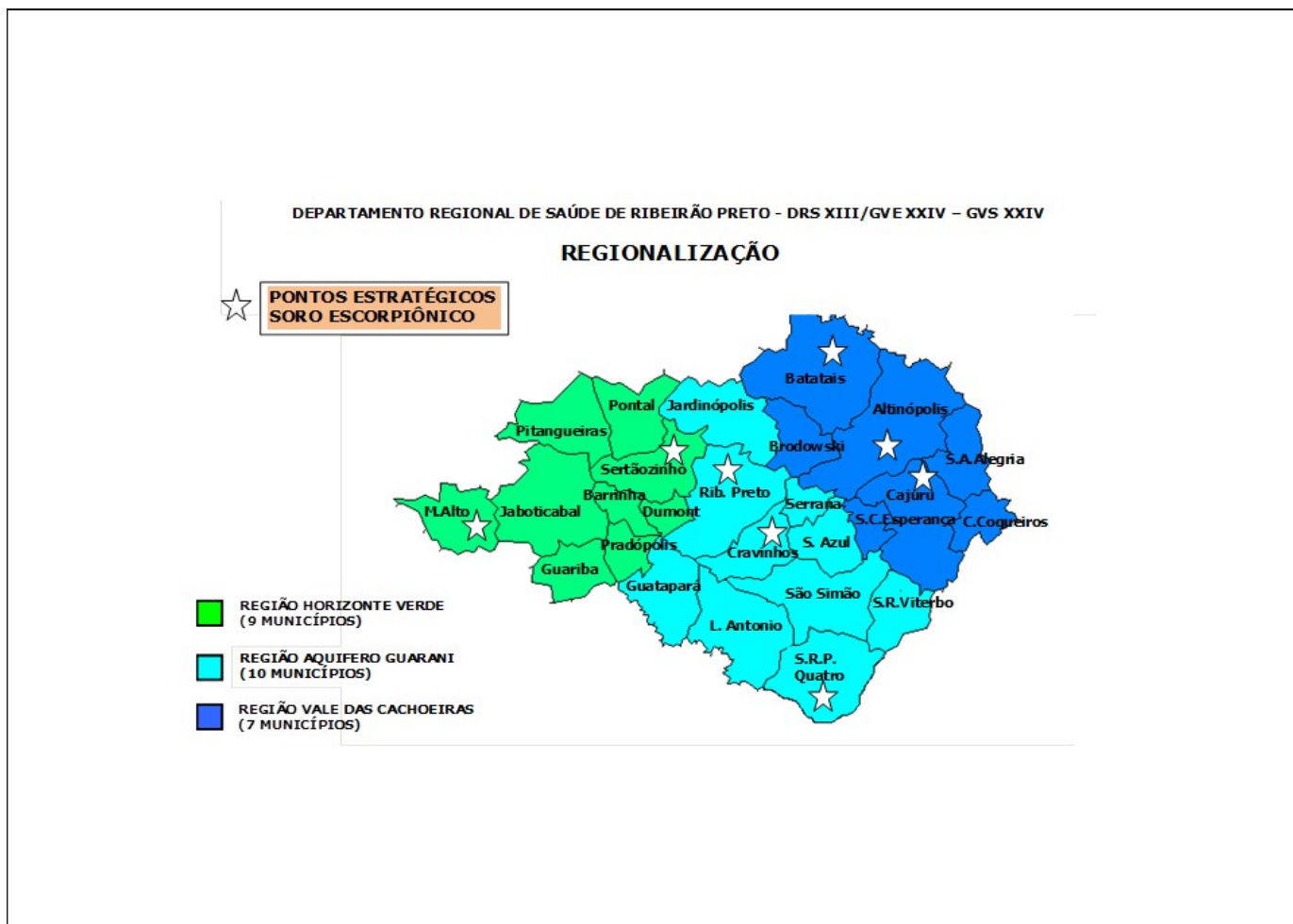
Destacamos os seguintes itens neste plano:



- Tempo máximo de 50 minutos entre o deslocamento do primeiro atendimento do acidentado até o PEs.
- Oferecimento de serviço SUS de Urgência 24 horas com suporte de ambulância;
- Apresentação de médicos capacitados em diagnóstico, aplicação da soroterapia específica, manejo clínico adequado com atendimento específico da sintomatologia apresentada e acompanhamento dos acidentados;
- Apresentação de equipe de enfermagem capacitada em controle de temperatura da câmara fria e acondicionamento de soros antivenenos;
- Apresentação de unidade de conservação de imunobiológico disposto em local apropriado para armazenamento de soros antivenenos, com controle de temperatura 3 vezes ao dia devidamente anotada em impresso próprio;
- A reposição da quantidade de ampolas aplicadas de soro escorpiônico, deverá ser solicitada imediatamente após o atendimento do paciente, mantendo estoque estratégico.
- A Avaliação das ações e estratégias estabelecidas deverá ser baseada nos dados epidemiológicos locais e regionais relacionados ao acidente escorpionico, levando em consideração as áreas que apresentavam maior incidência e mortalidade.

### **6.3. Validação dos pontos estratégicos**

#### **Figura 2 – Mapa dos pontos estratégicos**



Abaixo encontram-se as tabelas demonstrando os pontos estratégicos pactuados para a DRS XIII, a média mensal de atendimentos nos anos de 2020 e 2021, assim como o tempo decorrido entre os PEs.

**Tabela 11 – Pontos Estratégicos Pactuados**

**Descentralização do Soro Escorpiônico**  
**Colegiado Aquífero Guarani - média de acidentes**

MUNICÍPIO e suas REFERÊNCIAS	Moderados e Graves		Total acidentes em crianças 10 anos ou menos		MÉDIA mês crianças		MÉDIA/mês em casos moderados + graves		tempo
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	
SANTA RITA DO PASSA QUATRO	1	0	4	2	0,3	0,2	0,1	0,0	
SANTA ROSA DO VITERBO	5	2	12	4	1,0	0,3	0,4	0,2	46 min
TOTAL	6	2	4	2	0,3	0,2	0,5	0,2	

MUNICÍPIO /REFERÊNCIAS	Moderados e Graves		Total acidentes em crianças 10 anos ou menos		MÉDIA mês crianças		MÉDIA/mês em casos moderados + graves		tempo
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	
CRAVINHOS	3	2	3	6	0,3	0,5	0,3	0,2	
LUIS ANTONIO	0	1	1	5	0,1	0,4	0,0	0,1	27 min
GUATAPARA	3	3	4	3	0,3	0,3	0,3	0,3	40 min
SÃO SIMÃO	0	3	2	4	0,2	0,3	0,0	0,3	26 min
TOTAL	6	9	10	18	0,8	1,5	0,5	0,8	

MUNICÍPIO /REFERÊNCIAS	Moderados e Graves		Total acidentes em crianças 10 anos ou menos		MÉDIA mês crianças		MÉDIA/mês em casos moderados + graves		tempo
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	
HC RIBEIRÃO PRETO									
RIBEIRÃO PRETO	67	98	187	198	15,6	16,5	5,6	8,2	
JARDINOPOLIS	10	1	20	12	1,7	1,0	0,8	0,1	30 min
SERRANA	3	5	3	5	0,3	0,4	0,3	0,4	25 min
SERRA AZUL	1	0	3	0	0,3	0,0	0,1	0,0	42 min
PRADOPOLIS	4	2	4	4	0,3	0,3	0,3	0,2	35 min
DUMOND	1	1	1	3	0,1	0,3	0,1	0,1	24 min
TOTAL	86	107	218	222	18,2	18,5	7,2	8,9	

## 7. DEFINIÇÕES DO FLUXO REGIONAL DE ATENDIMENTO DO PACIENTE ACIDENTADO POR ESCORPIÃO NA REGIÃO DE SAÚDE

O tempo máximo ideal para o deslocamento de pacientes, principalmente do grupo de risco, é de 50 minutos para encaminhamento do primeiro serviço de saúde (PA, PS, SAMU, UBS, Unidade Mista etc.) ao Ponto Estratégico (PE), para possível tratamento antiveneno.

Todas as Unidades de Saúde e instituições de saúde da rede pública e complementar dos Municípios deverão priorizar o atendimento das vítimas

de acidente escorpionico e realizar o seu devido encaminhamento, se necessário.

Orientação para as Unidades de Saúde e instituições de saúde da rede complementar que não são ponto estratégico:

1. Encaminhar **imediatamente todas as crianças  $\leq 10$  anos com prioridade absoluta** ao Ponto Estratégico (PE.), referência do município, mesmo quando a criança apresente quadros assintomáticos ou leves. A avaliação médica no PE determinará a aplicação ou não do soro antivenenos, de acordo com a evolução do quadro e manifestações sistêmicas.

As crianças deverão permanecer EM OBSERVAÇÃO POR NO MÍNIMO 4 HORAS NO PE, QUANDO APRESENTAREM-SE ASSINTOMÁTICAS OU COM QUADROS LEVES.

No caso de crianças com  $\leq 10$  anos com história compatível de picada de escorpião e quadro clínico de envenenamento sistêmico nas primeiras 6 horas atendida no serviço de saúde (PA, PS, SAMU, UBS, Unidade Mista, serviço privado etc.) deve ser encaminhada imediatamente ao PE para

administração do antivenenos, preferencialmente para o PE de referência com UTI pediátrica, caso o tempo de 50min não seja comprometido;

Se o tempo para acesso ao ponto de referência com UTI pediátrica for superior a 50 minutos, deve-se operacionalizar para que a soroterapia antiescorpionica possa ser feita durante o deslocamento para a referência terciária, seja passando pelo PE referência sem UTI, ou enviando o soro antiveneno até a criança.

A vítima poderá receber tratamento analgésico/anestésico no primeiro serviço de saúde antes de ser encaminhada para o ponto estratégico de referência.

## **2. Acidentes em outras faixas etárias:**

Outros casos, fora dessa faixa etária, o encaminhamento ao PE dependerá de avaliação na Unidade de Saúde.

- A. **Quadros leves** de acidente por escorpião, manter o paciente em observação por 4 horas, atender a sintomatologia. Se neste período o paciente evoluir para quadro moderado ou grave, encaminhar para o PE de referência para receber a aplicação de soro antiveneno.
- B. **Quadros moderados e graves** de acidente por escorpião, encaminhar imediatamente para o PE de referência.

A remoção do paciente entre a unidade de saúde e PE e entre o PE e a referência hospitalar para UTI poderá ser solicitada por intermédio do Serviço

de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU ou Grupo de Resgate e Atenção às Urgências e Emergências - GRAU ou outro serviço de transporte disponível. Em caso de crianças o encaminhamento deverá ser realizado com a presença de um médico.

Todos os casos com indicação de soroterapia, a sua aplicação deverá ocorrer antes do encaminhamento para internação (se necessária).

Para encaminhamento de paciente para leito UTI adulto ou pediátrico: Os casos com indicação de internação serão regulados vias CROSS:

### **FLUXO DE ENCAMINHAMENTO ADOTADO PELA DRS XIII:**

1. Todos os serviços de PEs possuem uma referência hospitalar estratégica para a continuidade do cuidado, além de contarem com o

Hospital das Clínicas, unidade de cuidados terciários, referência para toda a regional.

2. Inserir o caso na CROSS:
3. Telefonar para o ambulatório de toxicologia do HC-Unidade de Emergência, **da central de BIP (16)3602-1190 TEL: 16-36021149**. Os técnicos do ambulatório comunicarão imediatamente o NIR do próprio hospital para receber o paciente em caráter de urgência, imediatamente dos casos com indicação de atendimento com retaguarda de UTI.
4. Acionar o transporte para encaminhamento ao PE/hospital de referência fornecendo o número RTI.

Em casos de pacientes acima de 16 anos a referência é Santa Casa-RP, Hospital Beneficência Portuguesa e HC UE. – todos situados no município de Ribeirão Preto.

Criança de 0 a 16 anos: HC-UE e Santa Casa de Sertãozinho.

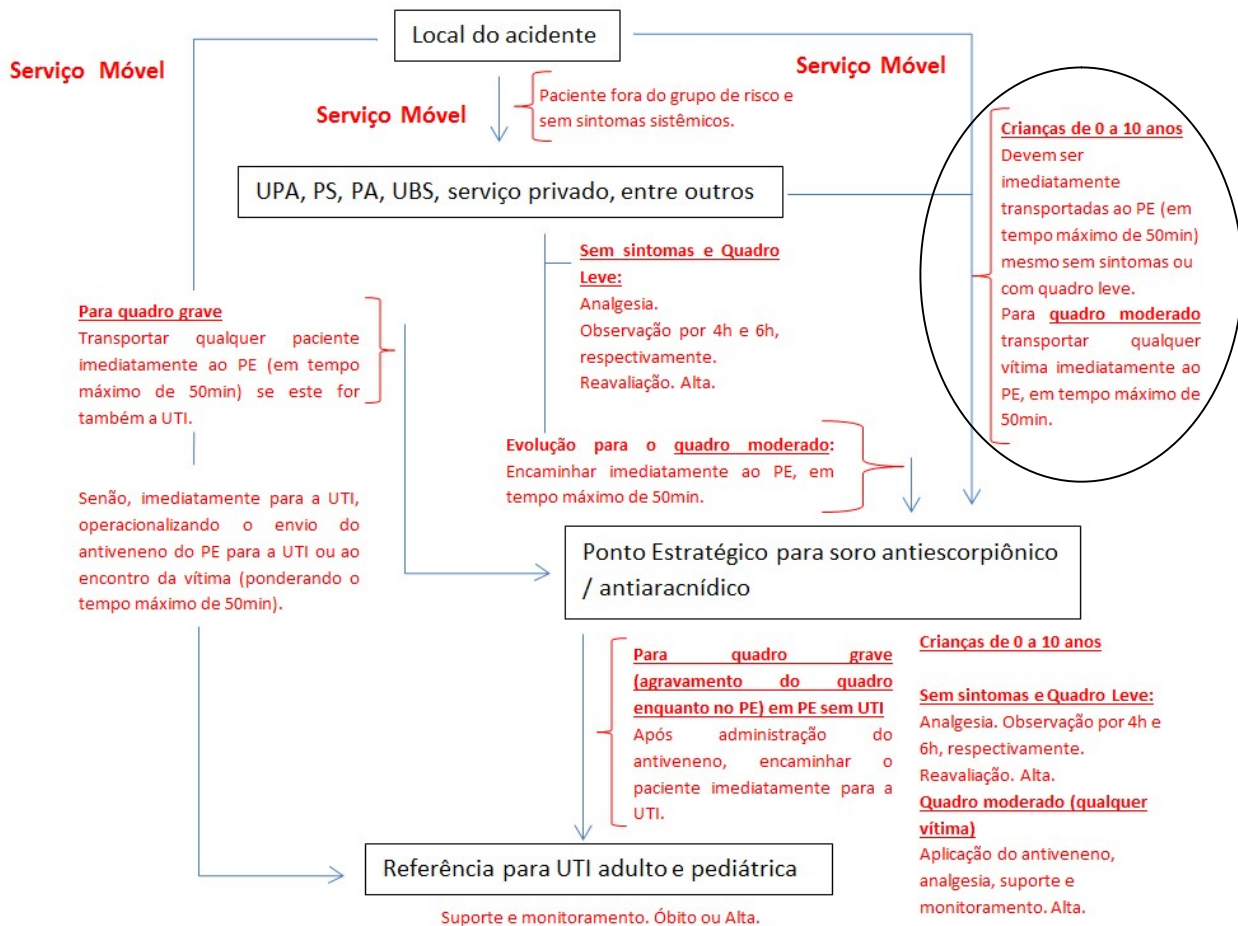
As Instituições de saúde da rede complementar que apresentem profissionais treinados e condições adequadas para atendimento às vítimas de acidente escorpônico deverão seguir o mesmo protocolo adotado e quando houver necessidade de aplicação de soroterapia deverá encaminhar o paciente ou retirar as ampolas necessárias ao atendimento no PE de referência.

**OBSERVAÇÃO:**

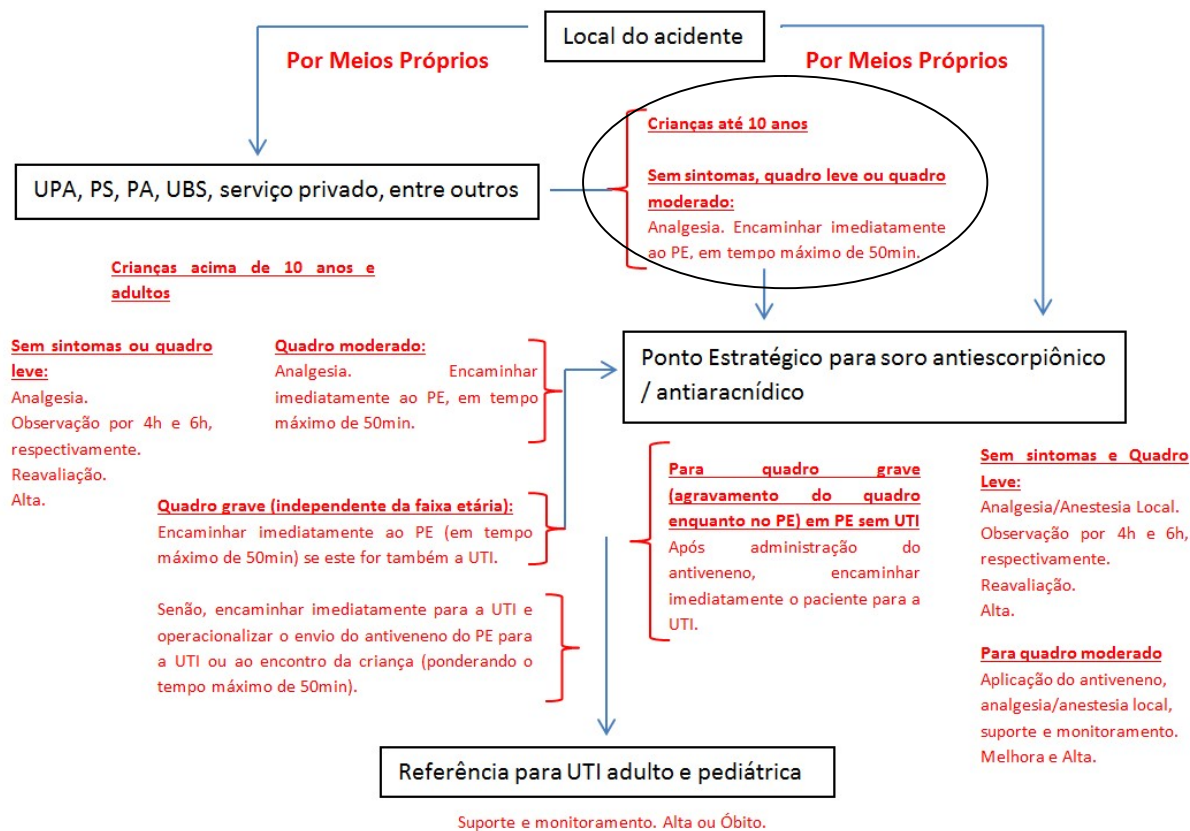
**Em todos os casos contatar a assessoria do Centro de Toxicologia do HC - UE, através da central de BIP (16)3602-1190 TEL: 16-36021149.**

**Importante ressaltar é que após o contato com a central de BIP, desligar o telefone e aguardar o retorno do profissional do Centro de toxicologia, o telefone fornecido deverá ficar desocupado para agilizar o retorno do atendimento.**

## Fluxograma de atendimento/remoção/transporte/transferência da vítima de Escorpionismo por Serviço Móvel de Transporte:



## Fluxograma de atendimento/transporte/transferência às vítimas de Escorpionismo para o Serviço de Saúde por demanda espontânea:



Este fluxo deverá ser amplamente divulgado para todos os profissionais das instituições de saúde e para informação da população.

A porta de entrada das pessoas vítimas de acidente será através dos serviços de saúde dos municípios. Os serviços devem ter conhecimento da localização dos pontos estratégicos do seu território e providenciar a remoção imediata do paciente, caso necessite, para o ponto estratégico pactuado para a aplicação do soro ou para observação, além de dispensarem os cuidados necessários. Foi disponibilizado um telefone de Bip do Centro de Toxicologia da U.E/HC para orientação e ou/conduta quando houver necessidade.

A DRS13 de Ribeirão Preto conta com um prestador hospitalar de nível terciário, Hospital das Clínicas - Unidade de Emergência que através do seu Centro de toxicologia atende e oferece retaguarda clínica via telefone através de Bip, para todas as Unidades de Saúde Públicas e Privadas que recebem os casos de vítimas de acidentes de animais peçonhentos.



As crianças  $\leq 10$  anos terão atenção especial e prioritária, poderão receber analgesia no primeiro atendimento nas Unidades de Saúde e serão encaminhadas **imediatamente** para o PE de referência, independente do quadro clínico. A administração do antiveneno no PE ocorrerá se houver evolução clínica para um quadro sistêmico. Diante de um quadro clínico grave além da aplicação da soroterapia, a vítima será encaminhada diretamente para HC-UE. Todos os casos serão discutidos através do BIP diretamente no Centro de Toxologia do HC-UE de Ribeirão Preto.

Os serviços privados poderão solicitar o soro antiveneno para o ponto estratégico e dar continuidade ao tratamento. Caso não tenha estrutura adequada para o devido atendimento, deverá transferir o paciente para o PE de referência.

Em condições especiais, os serviços da rede complementar na impossibilidade de transferência do paciente ao PE, que apresentem estrutura física adequada e equipe capacitada para o atendimento, poderá solicitar o soro escorpiônico para o PE de referência.

## 8. ADEQUAÇÃO DA CONDUTA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA

A conduta diagnóstica para o escorpionismo no ESP deve se pautar pelos seguintes parâmetros quanto à classificação do quadro clínico: Ausência de sinais e sintomas (Sem Clínica): mediante a ocorrência de “picada seca”, onde há a picada, mas não a inoculação do veneno.

**Leve:** Está praticamente restrito ao quadro local, que geralmente cursa com dor de moderada a forte intensidade, frequentemente irradiada, podendo ser acompanhada de parestesia, eritema, edema discreto e sudorese; as marcas do local da picada podem ser imperceptíveis. Além das manifestações locais, manifestações

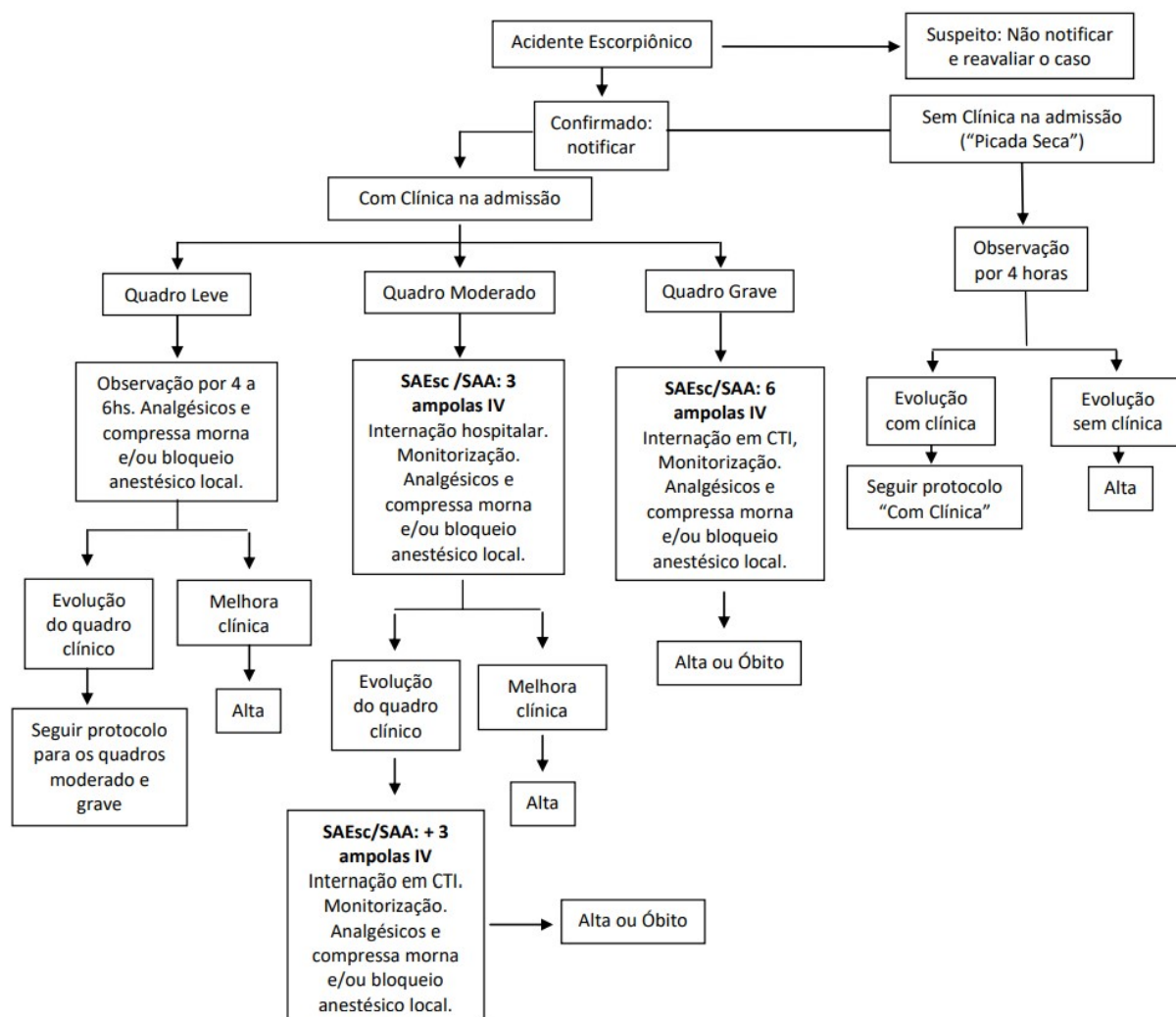
sistêmicas

isoladas como discreta taquicardia e agitação podem ocorrer, e estão relacionadas à dor e ansiedade.

**Moderado:** além do quadro doloroso local e agitação, estão presentes algumas manifestações sistêmicas de pequena intensidade como episódios esporádicos de vômitos (o primeiro vômito já caracteriza o efeito sistêmico do veneno escorpiônico), sudorese discreta, taquicardia, taquipneia e hipertensão leves.

**Grave:** as manifestações são intensas e evidentes: náuseas e vômitos profusos e frequentes (sintoma importante, sinal premonitório sensível que anuncia a gravidade do envenenamento), sialorreia, sudorese profusa, hipotermia, palidez cutânea, tremores, agitação alternada com prostração, hipo ou hipertensão arterial, taqui ou bradicardia, extra-sístoles, taquipnéia e, mais raramente, priapismo. Podem ocorrer alterações de eletro e ecocardiograma. O quadro pode evoluir para arritmias cardíacas graves, insuficiência cardíaca, edema pulmonar (EPA), manifestações de hipóxia acentuada como a presença de extremidades frias e pálidas que podem evoluir para choque e óbito. No caso grave, o paciente pode não referir dor, pois esta fica mascarada devido às manifestações de gravidade, porém a dor reaparece após a melhora clínica do paciente.

**8.1 A conduta terapêutica referente à vítima de escorpionismo no ESP deve se pautar pela abordagem definida no fluxograma abaixo:**



**9. ATIVIDADES REALIZADAS**

Em setembro de 2018 o Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto - DRS XIII em parceria com o Departamento de Pediatria e Puericultura

da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP e o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança e Adolescente – PAISCA da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto realizou capacitação para os pediatras, médicos da Saúde da Família e dos Enfermeiros dos 26 municípios da área de abrangência do DRS XIII.

Em 2019 realizamos:

- Reunião com os profissionais envolvidos na gestão municipal de urgência e emergência, responsável técnico pelos Pontos Estratégicos, técnicos da atenção básica, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiologia e Samu, para divulgação do plano e do fluxo de atendimento.
- Capacitação/reciclagem, para médicos, profissionais de saúde, das Unidades deste colegiado, para acolhimento das vítimas, atendimento e aplicação adequada do soro escorpiônico, incluindo a apresentação dos fluxos estabelecidos, ministrado pelo Centro de Toxicologia do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto.
- Em 2021 ocorreu a revisão do plano da região do aquífero guarani a partir de setembro, para adequação do fluxo de encaminhamento e regulação dos pacientes vítimas de acidente escorpiônico em conformidade com a deliberação CIB 29 de março de 2021, com treinamento de manejo clínico via WEb realizado pela Dr. Palmira -Centro de Toxicologia e docente da área pediátrica, especialista em acidente escorpônico do Hospital das Clínicas no mês dezembro.
- Os técnicos do GVE XXIV-Ribeirão Preto realizaram visita técnica presencial em todos os pontos estratégicos estabelecidos na regional para avaliação das condições de armazenamento dos soros antivenenos, fluxo de encaminhamento, controle de temperatura da câmara fria, presença de equipamentos de refrigeração inadequados, com confecção de relatórios de irregularidades e prazo para regularização.

### **9.1 – Novas Atividades**

- Reunião para divulgação do novo fluxo em março de 2022 para as instituições públicas e privadas.
- Novo treinamento para manejo clínico dos profissionais de saúde.

### **10. ENCAMINHAMENTO DO PLANO.**

. Aprovação dos planos após apresentação nos colegiados de gestão, com ata de aprovação pelos gestores.

- Consolidação do plano e encaminhamento para os municípios, para a regulação, GVE, Planejamento do DRS XIII, CROSS SP.
- Divulgação do fluxo atual adotado pela regional através de encontros digitais envolvendo a assistência pública e privada.
- Retorno aos PEs estabelecidos na regional pelos técnicos do GVE XXIV-RP para nova avaliação das adequações providenciadas no período.
- Avaliação trimestral dos casos de acidentes graves pela equipe do GVE XXIV-RP para avaliação do encaminhamento realizado, possíveis adequações necessárias para maior agilidade no atendimento e na internação.
- Envio dos planos regionais para as respectivas coordenações de cada instância regional.
- O plano será constantemente revisto e novas implantações/implementações serão contempladas conforme a necessidade.