

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

Figura 1. Mapa da Região de saúde	9
Figura 2. Mapa dos Pontos Estratégicos	25

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Número de acidentes escorpiônicos moderados, residentes, ano de notificação no período de 2007 a 2021	11
Gráfico 2 - Número de acidentes escorpiônicos graves de 2007 a 2021	12
Gráfico 3 – Número de acidentes escorpiônicos graves e moderados por Faixa etária de residentes, ano de notificação 2007 a 2021	13
Gráfico 4 – Incidência de acidente escorpiônicos, por residencia e ano de notificação entre 2007 e 2021	14
Gráfico 5 – Número de acidentes escorpiônicos graves e moderados por Faixa etária em 2021, residentes:	15
Gráfico 6 – Número de acidentes escorpiônicos graves e moderados por ano de notificação, residentes:	16
Gráfico 7 – Número de acidentes escorpiônicos graves e moderados por Faixa etária de 0 a 10 anos entre 2016 e 2021	17
Gráfico 8 – Incidência e número de casos de acidentes escorpiônicos por Residência e ano de notificação de 2010 a 2021	18

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição populacional por e faixa etária na Região de Saúde do Vale das Cachoeiras	9
Tabela 2 – Número de acidentes escorpiônicos segundo município de Residência, ano de notificação entre 2007 e 2022	10
Tabela 3 – Número de acidentes escorpiônicos segundo a classificação Entre 2011 e 2021 por município de residência	11
Tabela 4 – Número de acidentes escorpiônicos moderados segundo Município de residência, ano de notificação entre 2007 e 2021	13
Tabela 5 – Número de acidentes graves segundo município de residência Ano de notificação no período de 2007 e 2021	13
Tabela 6 – Número de acidentes escorpiônicos graves + moderados por Faixa etária segundo município de residência em 2021	14
Tabela 7 – Número de acidentes escorpiônicos graves + moderados pelo Ano de notificação entre 2007 e 2021	15
Tabela 8 – Número de acidentes escorpiônicos graves + moderados pelo Ano de notificação entre 2016 e 2021, na faixa etária de 0 a 10 anos de Idade	16
Tabela 9 – Incidência de acidentes escorpiônicos, por residência e ano De notificação de 2010 a 2021	18
Tabela 10 – 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	17
6. ANÁLISE PRÉVIA E ATUAL DE REDEFINIÇÃO DOS PONTOS ESTRATÉGICOS	19
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 DO AQUÍFERO GUARANI	27
8. ADEQUAÇÃO DA CONDUTA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA	32
8.1 - A conduta terapêutica referente à vítima de escorpionismo no ESP deve se pautar pela abordagem definida no fluxograma abaixo:	34
9. ATIVIDADES REALIZADAS	35
9.1 - Novas Atividades	36
10. ENCAMINHAMENTO DO PLANO.....	36

1. INTRODUÇÃO

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

Acidente escorpionico 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 km² e ocupa 4,3% da área territorial do Estado de São Paulo.

A Região de Saúde Vale das Cachoeiras é composta por 7 municípios abrangendo uma população estimada de 143.555 (cento e quarenta e três mil quinhentos e cinquenta e cinco 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

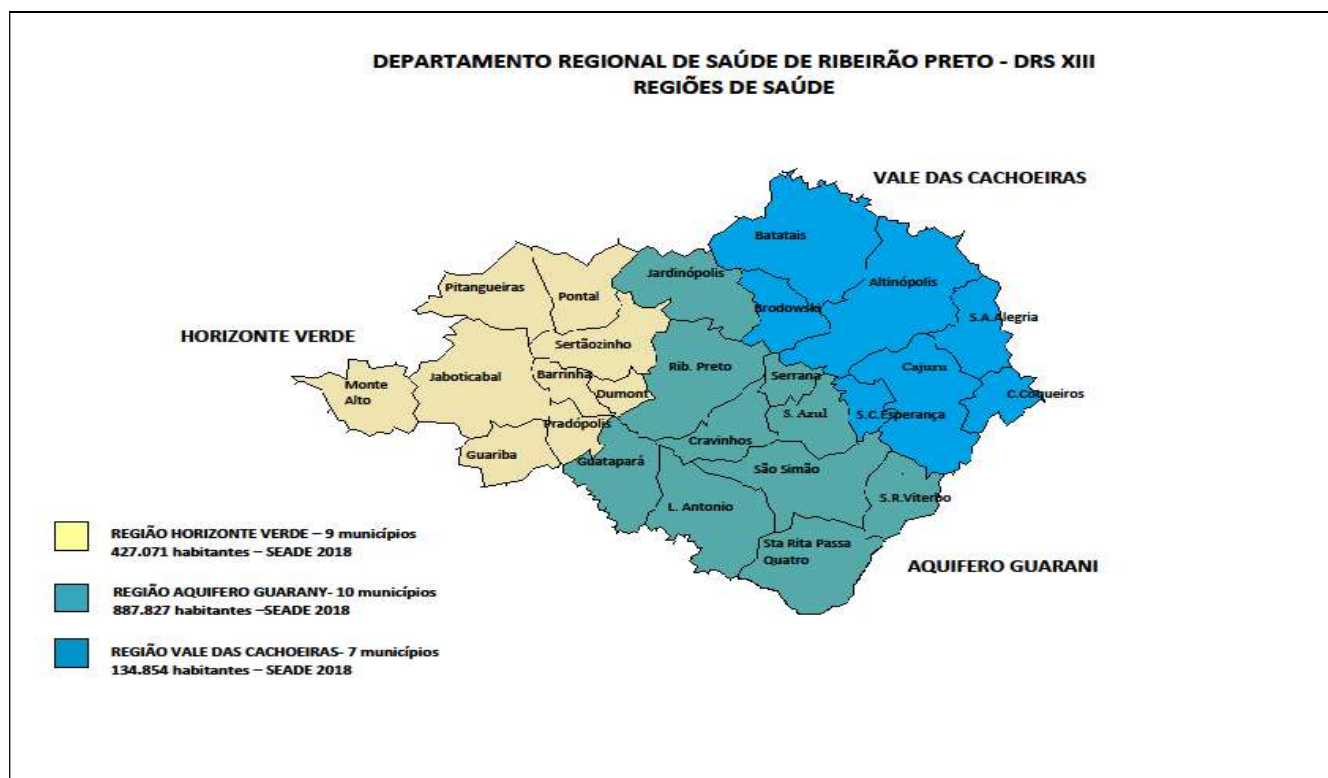


Tabela 1 – Distribuição populacional por faixa etária e Região de Saúde do Vale das Cachoeiras:

População por faixa etária	ALTINÓPOLIS	BATATAIS	BRODOWSKI	CAJURU	CÁSSIA DOS COQUEIROS	STA CRUZ DA ESPERANÇA	STO ANTONIO DA ALEGRIA
0 a 4	866	3341	1417	1762	131	128	363
5 a 9	897	3439	1380	1762	135	127	363
10 a 14	866	3409	1360	1647	138	135	379
15 a 19	969	3716	1599	1720	169	142	410
20 a 24	1175	4389	1977	2058	189	181	504
25 a 29	1199	4951	2179	2229	214	179	545
30 a 34	1180	5052	2122	2164	164	167	590
35 a 39	1223	4972	1932	1985	175	153	535

40 a 44	1179	4631	1739	1812	153	144	477
45 a 49	1003	3954	1604	1658	165	123	431
50 a 54	990	3848	1544	1579	164	114	394
55 a 59	953	3701	1432	1443	175	110	389
60 a 64	868	3399	1187	1244	148	101	346
65 a 69	764	2784	957	956	136	85	328
70 a 74	605	2055	697	748	88	79	257
75 e Mais	810	2861	1006	1083	142	118	350
Total	15.547	60502	24132	25850	2486	2086	6661

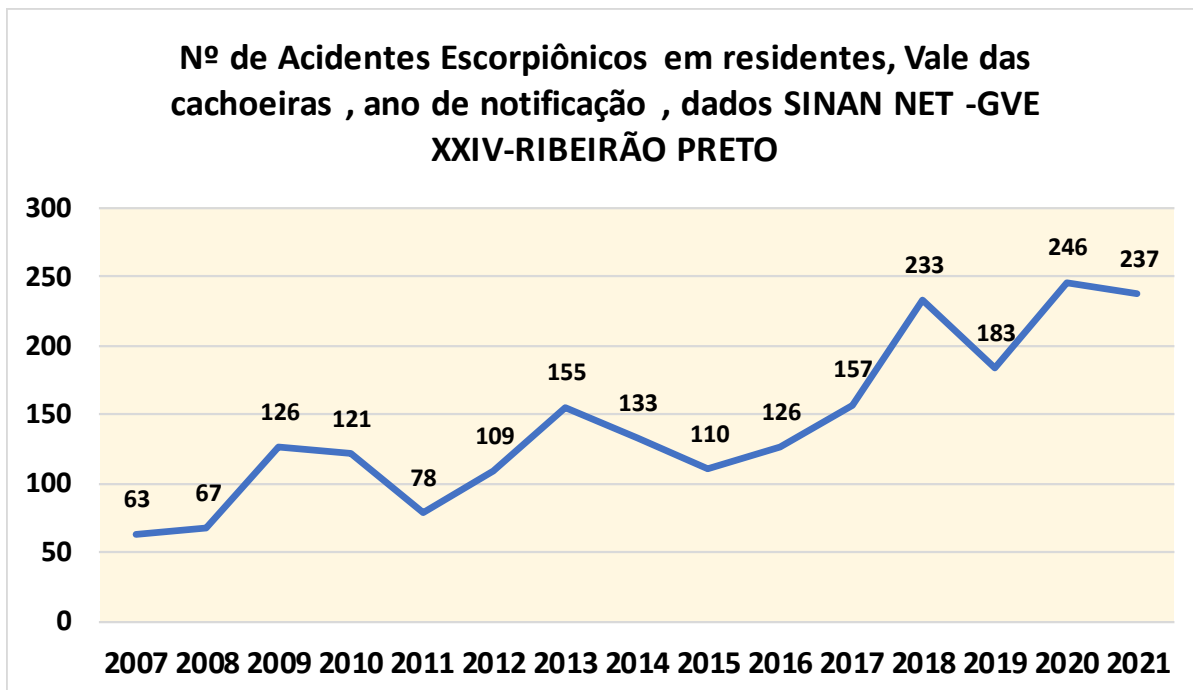
Fonte: Fundação SEADE

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

Nº de Acidentes Escorpionicos em residentes, Vale das cachoeiras, 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	2022	Total
Altinópolis	9	13	6	5	11	13	19	13	19	22	43	44	32	44	44	0	337
Batatais	29	41	97	96	35	68	97	97	77	85	95	122	108	146	157	1	1351
Brodósqui	25	10	21	18	25	25	25	21	7	8	13	50	30	44	18	0	340
Cajuru	0	2	1	2	7	1	14	1	0	1	0	1	3	0	2	2	37
Cássia dos Coqueiros	0	1	0	0	0	0	0	1	6	1	1	1	3	4	8	0	26
Santa Cruz da Esperança	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	1	0	2	0	9
Santo Antônio da Alegria	0	0	1	0	0	2	0	0	0	9	3	12	6	8	6	1	48
Total	63	67	126	121	78	109	155	133	110	126	157	233	183	246	237	4	2148

Dados 15.01.2022

Gráfico 1 - Nº de acidentes escorpionicos moderados, residentes por ano de notificação entre 2007 a 2021:

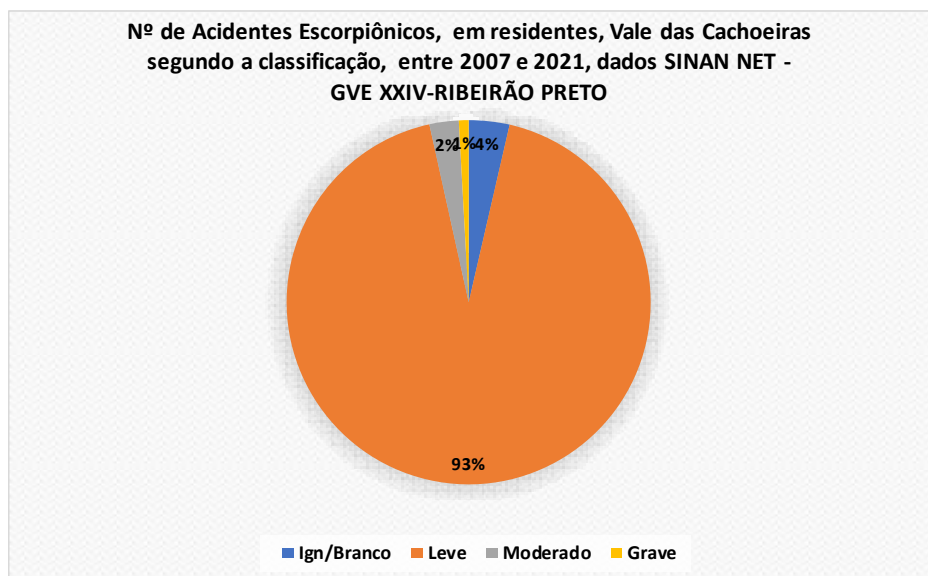


Observamos Uma tendência de aumento no número de casos de acidentes escorpiônicos, independente da classificação, neste colegiado de gestão a partir do ano de 2017, acompanhando dados epidemiológicos do Estado de São Paulo.

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

Nº de Acidentes Escorpiônicos, em residentes, Vale das Cachoeiras segundo a classificação, entre 2011 e 2021, dados SINAN NET - GVE XXIV-RIBEIRÃO PRETO					
Municípios	Ign/Branco	Leve	Moderado	Grave	Total
Altinópolis	50	244	10	0	304
Batatais	13	1041	25	8	1087
Brodósqui	1	259	2	4	266
Cajuru	0	23	7	0	30
Cássia dos Coqueiros	0	25	0	0	25
Santa Cruz da Esperança	0	7	0	2	9
Santo Antônio da Alegria	0	43	2	1	46
Total do Vale das Cachoeiras	64	1642	46	15	1767

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 (93%) nos últimos 10 anos de notificação.

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

Nº de Acidentes Escorpiônicos moderados em residentes, Vale das cachoeiras, 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	2022	Total
Altinópolis	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	0	3	1	2	0	0	12
Batatais	1	8	8	2	1	0	1	1	1	2	2	2	0	4	11	0	44
Brodósqui	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5
Cajuru	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	2	9
Cássia dos Coqueiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz da Esperança	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santo Antônio da Alegria	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Total	2	9	9	4	3	1	2	1	1	6	2	5	5	6	14	2	72

Gráfico 3- Nº de acidentes escorpiônicos moderados, residentes por ano de notificação entre 2007 a 2021:

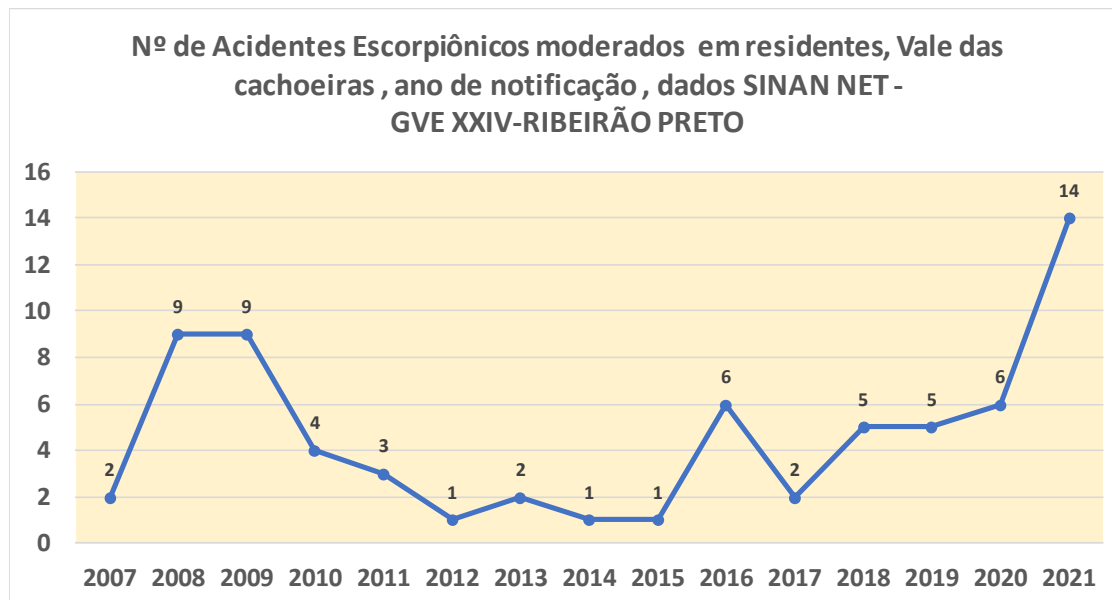


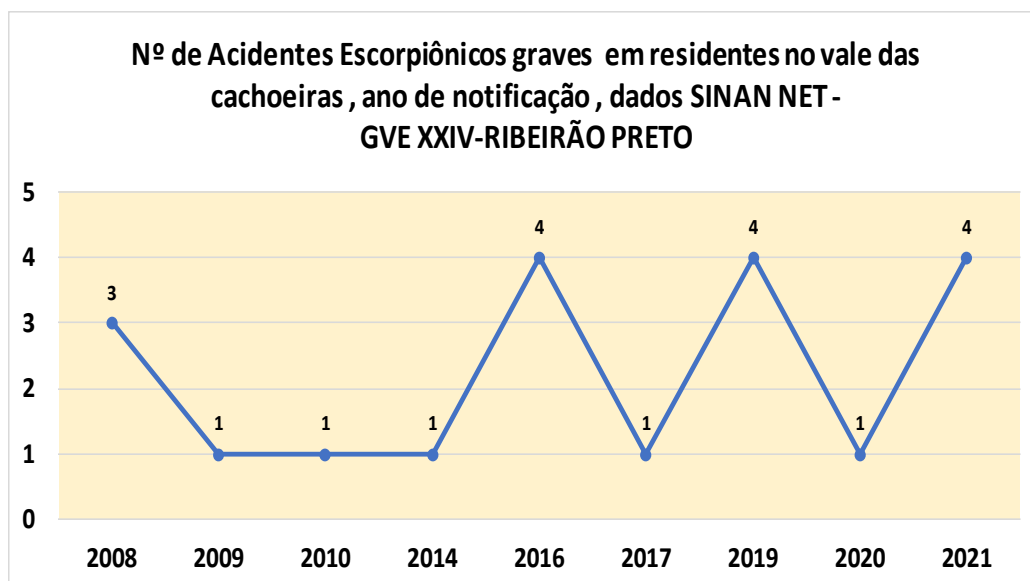
Tabela 5 – Nº de acidentes graves segundo município de residência, ano de notificação no período de 2007 a 2021:

Nº de Acidentes Escorpiônicos graves em residentes no vale das cachoeiras , ano de notificação , dados SINAN NET - GVE XXIV-RIBEIRÃO PRETO

MUNICÍPIOS	2008	2009	2010	2014	2016	2017	2019	2020	2021	Total
Altinópolis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Batatais	0	1	1	0	3	0	3	0	2	10
Brodósqui	0	0	0	1	0	1	1	1	0	4
Cajuru	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Cássia dos Coqueiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz da Esperança	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Santo Antônio da Alegria	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Total	3	1	1	1	4	1	4	1	4	20

Fonte: Sinan Net 2007-2021

Gráfico 4- Nº de acidentes escorpiônicos graves, em residentes por ano de notificação, entre 2007 a 2021:



Pelas tabelas anteriores referente ao número de acidentes escorpiônicos moderados e graves verifica-se aumento de casos moderados a partir de 2015, com aumento importante em 2021 dos caso no município de Battais. Em relação aos acidentes classificados como graves ocorre oscilação no número de casos em 2014 e 2021.

Tabela 6 – Nº de acidentes escorpiônicos graves + moderados por faixa etária segundo município de residência em 2021:

Número de acidentes escorpiônicos graves e moderados

Na tabela e gráfico abaixo verificamos que existe predominância dos acidentes acometendo as crianças com 10 anos ou menos de idade de idade, sendo o município de maior número absoluto de casos Batatais.

Nº de acidentes Escorpiônicos moderados e graves segundo município de residência, ano de notificação 2021, por faixa etária															
CIR VALE DAS CACHOEIRAS - GVE XXIV-RP, dados sinan net															
MUNICÍPIO	menor de 01 ano	01 ano	03 anos	04 anos	05 anos	07 anos	12 anos	30 anos	31 anos	45 anos	57 anos	60 anos	63 anos	64 anos	Total
Altinópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Batatais	0	0	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	13
Brodósqui	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Cajuru	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Cássia dos Coqueiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz da Esperança	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Santo Antônio da Alegria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	18

Fonte: sinan net

Gráfico 5- Nº de acidentes escorpiônicos graves e moderados por faixa etária em 2021, residentes:

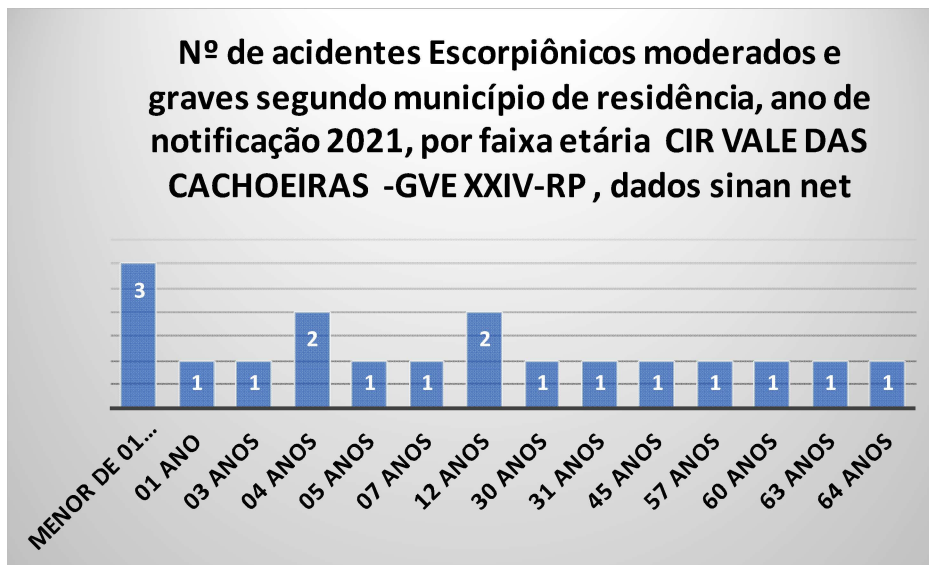


Tabela 7- Nº de acidentes escorpiônicos graves + moderados pelo ano de notificação entre 2007 e 2021:

Nº de acidentes Escorpiônicos moderados e graves segundo município de residência, ano de notificação – no período de 2007 a 2021
CIR VALE DAS CACHOEIRAS -GVE XXIV-RP, dados sinan net

MUNICÍPIO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Altinópolis	0	2	0	1	0	0	0	0	0	4	0	3	1	2	0	0	13
Batatais	1	8	9	3	1	0	1	1	1	5	2	2	3	4	13	0	54
Brodósqui	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1		9
Cajuru	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	2	11
Cássia dos Coqueiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz da Esperança	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Santo Antônio da Alegria	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3
Total	2	12	10	5	3	1	2	2	1	10	3	5	9	7	18	2	92

Dados 15.01.2022

Gráfico 6- Nº de acidentes escorpiônicos graves e moderados por ano de notificação, residentes:

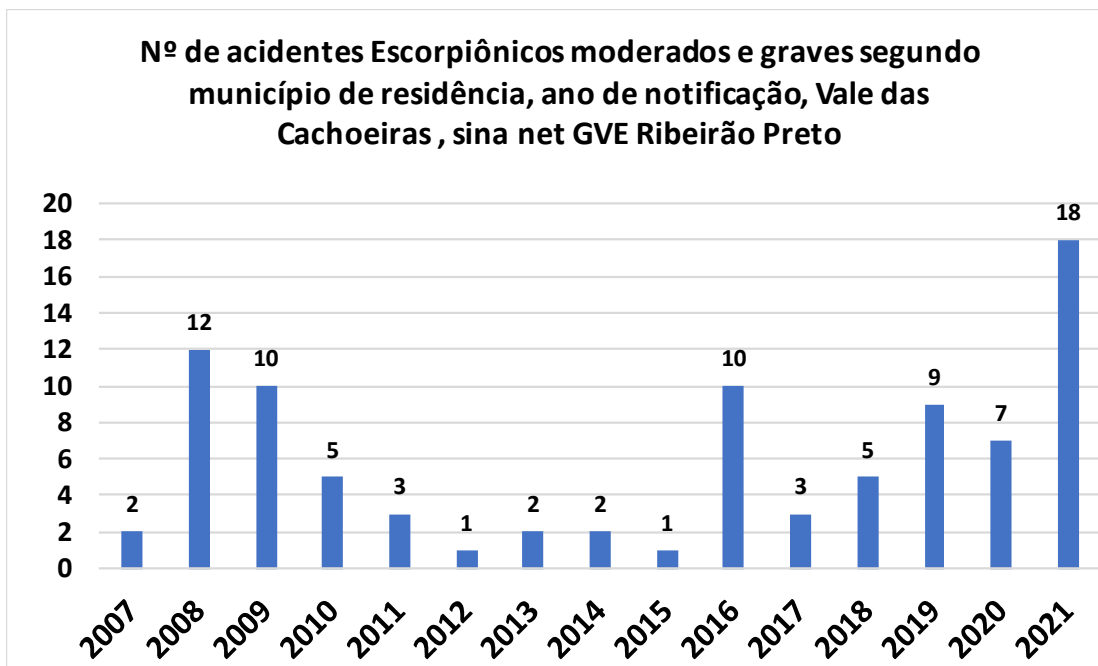
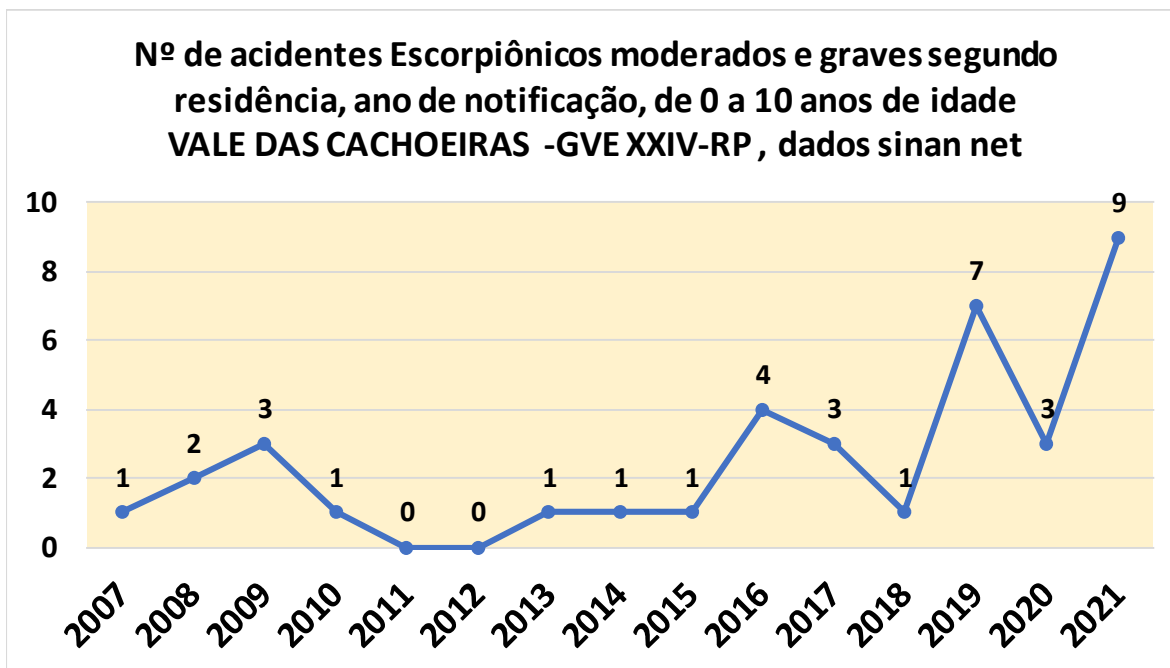


Tabela 8– Nº de acidentes escorpiônicos graves + moderados pelo ano de notificação entre 2016 a 2021, na faixa etária de 0 a 10 anos de idade :

Nº de acidentes Escorpiônicos moderados e graves segundo município de residência, ano de notificação, de 0 a 10 anos de idade							
CIR VALE DAS CACHOEIRAS -GVE XXIV-RP , dados sinan net							
MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Altinópolis	0	0	0	0	0	0	0
Batatais	4	2	1	3	3	5	26
Brodósqui	0	1	0	1	0	1	4
Cajuru	0	0	0	3	0	1	4
Cássia dos Coqueiros	0	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz da Esperança	0	0	0	0	0	2	2
Santo Antônio da Alegria	0	0	0	0	0	0	0
Total	4	3	1	7	3	9	36

Gráfico 7- Nº de acidentes escorpiônicos graves e moderados por faixa etária de 0 a 10 anos de idade entre 2016 a 2021, residentes:



Os dados epidemiológicos demonstram aumento no número de acidentes escorpiônicos 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 Batatais. 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 escorpônicos 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, com impacto importante no ano de 2021.

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

Incidência de acidentes escorpiônicos segundo município de residência e ano de notificação													
CIR VALE DAS CACHOEIRAS -GVE XXIV-RP , dados sinan net													
MUNICÍPIOS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Altinópolis	32,04	38,47	64,11	96,28	77,07	70,69	128,53	224,96	269,97	205,72	283,01	283,01	
Batatais	170,13	61,59	116,13	166,53	167,07	131,68	144,51	158,87	203,3	180,40	243,33	259,50	
Brodósqui	85,43	116,92	116,92	113,53	93,96	26,46	34,89	56,09	213,4	126,67	182,33	74,59	
Cajuru	8,57	29,68	4,24	58,2	4,12	0	4,04	0	3,97	11,80	0,00	7,74	
Cássia dos Coqueiros	0,00	0	0	0	38,93	235,02	39,34	39,54	39,71	119,71	160,90	321,80	
Santa Cruz da Esperança	0,00	0	0	0	0	49,55	0	97,99	146,06	48,43	0,00	95,88	
Santo Antônio da Alegria	0,00	0	31,58	0	0	0	138,29	45,86	182,59	90,84	120,10	90,08	
Total do Vale das Cachoeiras	90,31	56,89	81,05	115,13	100,54	76,34	93,13	110,45	170,55	134,84	179,87	172,66	

Fonte: Sinan Net- população SEADE, dados 15.01.2022

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

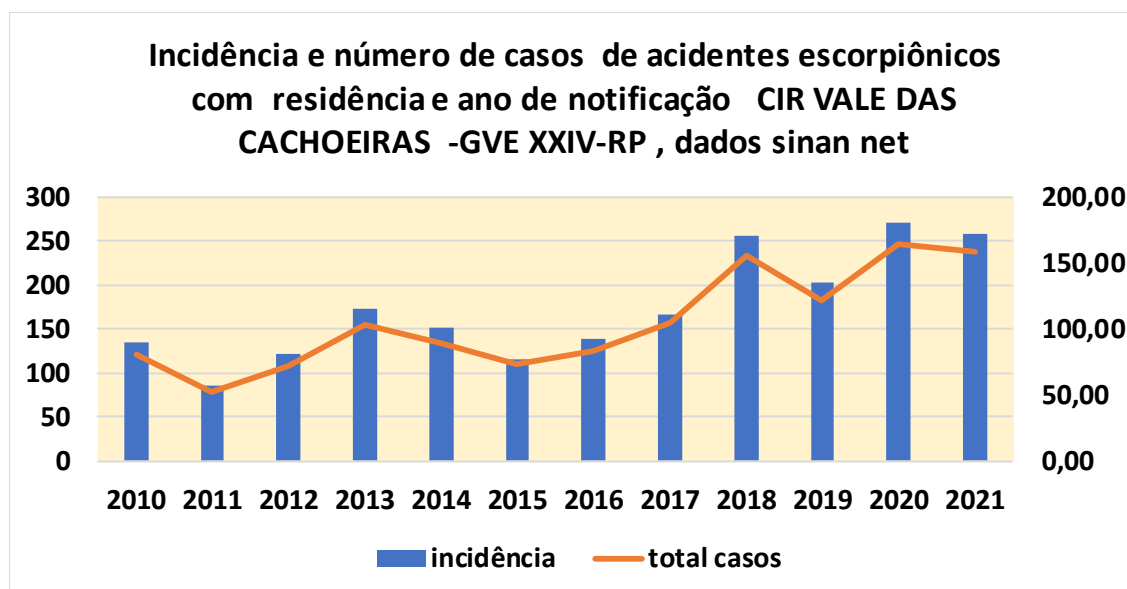


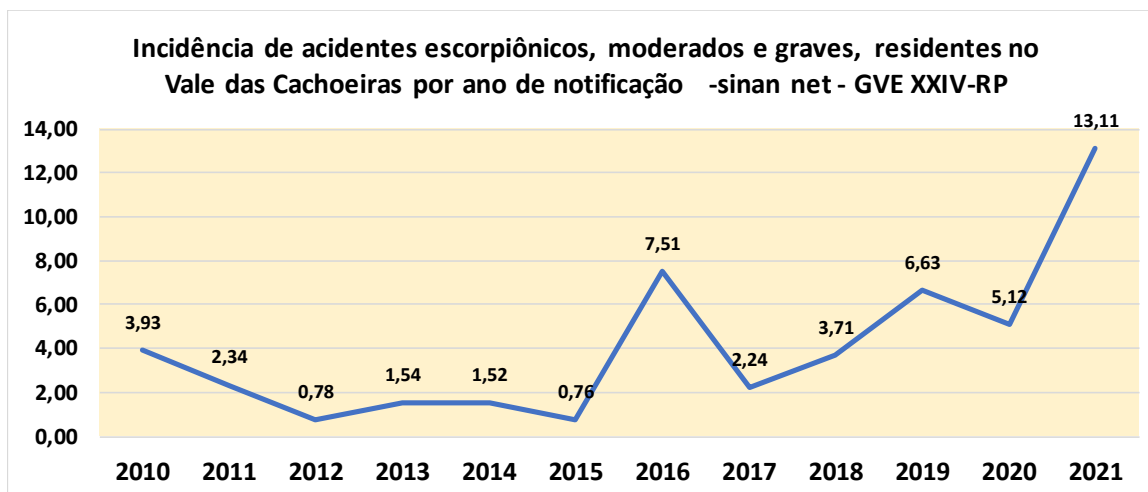
Tabela 10 - Incidência de acidentes escorpiônicos moderados e graves por residência e ano de notificação, de 2010 a 2021:

Incidência de acidentes escorpiônicos, moderados e graves, segundo município de residência e ano de notificação													
CIR VALE DAS CACHOEIRAS -GVE XXIV-RP, dados sinan net													
MUNICÍPIO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Altinópolis	6,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,71	0,00	19,28	6,43	12,86	0,00	
Batatais	5,32	1,76	0,00	1,73	1,72	1,71	8,50	3,38	3,36	5,01	6,67	21,49	
Brodósqui	4,75	0,00	0,00	4,54	4,47	0,00	0,00	4,31	0,00	4,22	4,14	4,14	
Cajuru	0,00	8,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,80	0,00	7,74	
Cássia dos Coqueiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Santa Cruz da Esperança	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95,88	
Santo Antônio da Alegria	0,00	0,00	15,79	0,00	0,00	0,00	15,37	0,00	0,00	15,14	0,00	0,00	
Total do Vale das Cachoeiras	3,93	2,34	0,78	1,54	1,52	0,76	7,51	2,24	3,71	6,63	5,12	13,11	

Dados 15.01.2022

Fonte: Sinan Net- população Seade

Gráfico 9 - Incidência de acidentes escorpiônicos moderados e graves por residência e ano de notificação, 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/soroaterapia 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 soroaterapia 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 soroaterapia 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 Vale das Cachoerias possuía dois PEs instituídos, sendo um no Município de Altinópolis e e outro em Cajuru. Para resolver os pontos essenciais citados tornou-se necessário a implantação de outro ponto dentro desta Região de Saúde, principalmente. Assim o estabelecimento de novo PE no município de Batatais contribuiu para diminuir o tempo decorrido entre o acidente e a aplicação do soro específico.

O município de Cravinhos (instituído 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

COLEGIADO VALE DAS CACHOEIRAS				
pontos estratégicos - tempo percorrido				
município e distância	HC emergência	CAJURU	ALTINOPOLIS	BATATAIS
BRODOWSKI	35 MIN	57 MIN	40 MIN	15 MIN
CASSIA DOS COQUEIROS	1 hora	16 min	45 min	1 H e 16 MIN
SANTA CRUZ DA ESPERANÇA	40 MIN	18 min	44 min	1 HORA
SANTO ANTONIO DA ALEGRIA	1H E 17 MIN	41 min	31 min	48 MIN

6.1- Redefinição de ponto estratégico para soroterapia específica de acidente escorpiónico:

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

1 . PE no Município de Altinópolis.

Referência para o município de Santo Antônio da Alegria
Estabelecimento de Saúde PE: Hospital de Misericórdia de Altinópolis.
Endereço: R. Coronel Joaquim Alberto, 421-Centro.
Tel: (16)3665-7200
Ponto de Referência: Praça Matriz.
Responsável técnico: Dr. José Mario Pordeus Fernandes Bezerra (16)36657200
Contado em caso de dúvida: Wilson Donizeti Lopes (16) 99136-4162

2 . PE no Município de Cajuru

Referência para os municípios de Santa Cruz da Esperança e Cassia dos

Coqueiros e posteriormente para Santa Rosa do Viterbo
Pronto Socorro Hospital de Cajuru
Avenida João Gregório, nº 10
016- 36679947 , 016 -99208-5450
Responsável: Dr ^a Lais Constancio - fone: 016-99326357
Elaine – Diretora da Vigilância em Saúde – fone: 016- 991912446
Claudia Tincani – Coordenadora do OS- fone: 016- 993263578

3 . PE no município de Batatais

Referência para o município de Brodowski
<u>Estabelecimento de Saúde-</u> UPA Batatais.
<u>Endereço:</u> Av: Moacir Dias de Moraes, 505.
<u>Tel:</u> (16)37619474/37619499
<u>Ponto de Referência</u> escola Sesi
Dra Taís Teles Contato= 16 99164-9044
Contatos= Enfermeiro Donizeti Telefone= 16 99171-9779

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

O PE instituído no município de Cajuru será em futuro próximo referência para o município de Santa Rosa do Viterbo. Avaliação posterior entre a distância e o tempo percorrido verificamos que a melhor referência para Santa Rosa do Viterbo é o município de Cajuru. O tempo 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 escorpiônico (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.

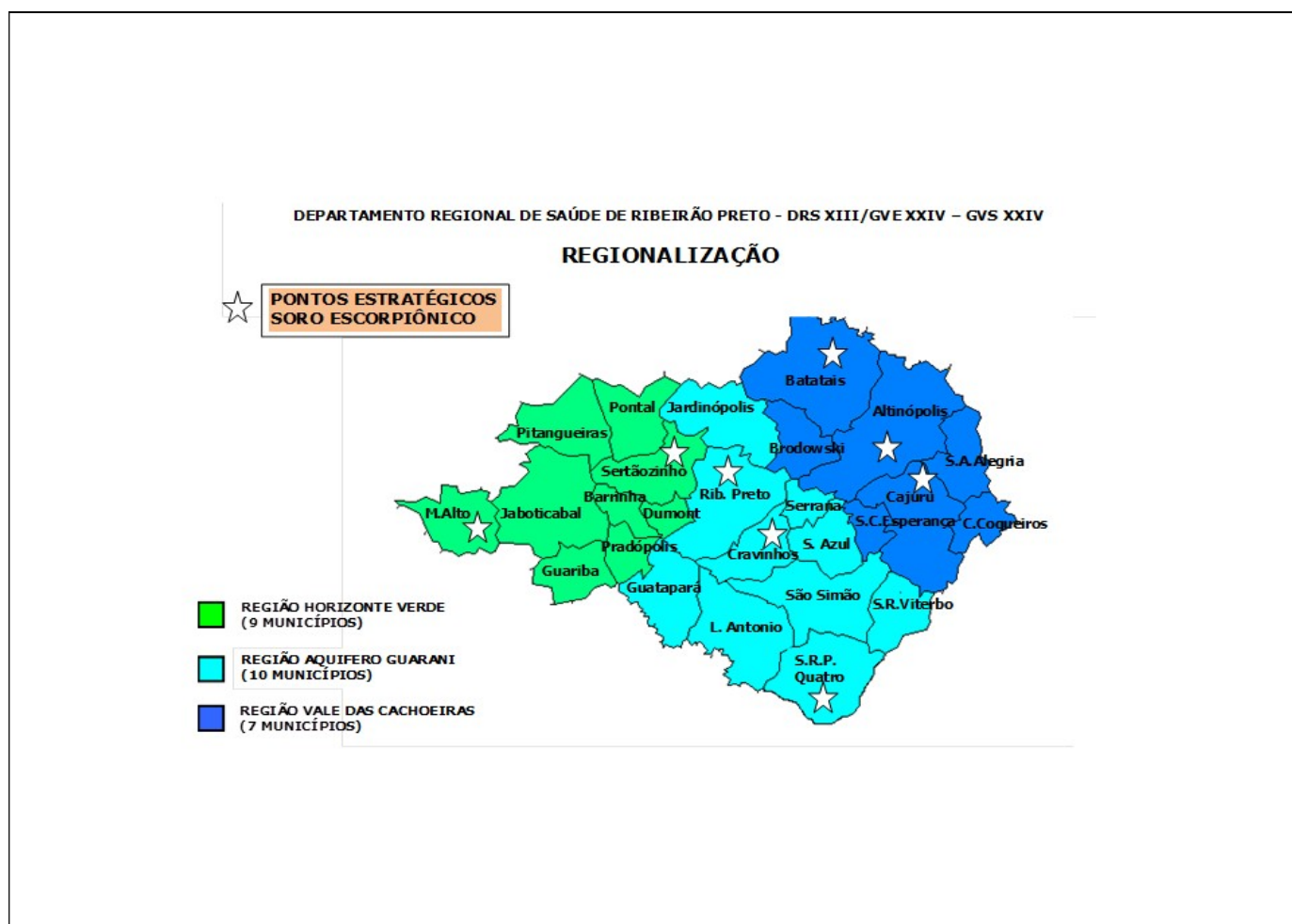
Destacamos os seguintes itens neste plano:

- 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 escorpionico, 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 Escorpionico									
Colegiado Vale das Cachoeiras									
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	
BATATAIS	4	13	10	21	0,8	1,8	0,3	1,1	15 min
BRODOWSKI	1	1	1	1	0,1	0,1	0,1	0,1	
TOTAL	5	14	11	22	0,9	1,8	0,4	1,2	
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	
ALTINOPOLIS	2	0	4	0	0,3	0,0	0,2	0,0	31 min
SANTO ANTONIO DA ALEGRIA	0	0	1	1	0,1	0,1	0,0	0,0	
TOTAL	2	0	5	1	0,4	0,1	0,2	0,0	
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	
CAJURU	2	2	0	1	0,0	0,1	0,2	0,2	16 min
CASSIA DOS COQUEIROS	0	0	0	1	0,0	0,1	0,0	0,0	
SANTA CRUZ DA ESPERANÇA	2	2	0	2	0,0	0,2	0,2	0,2	
SANTA ROSA DO VITERBO	5	2	12	4	1,0	0,3	0,4	0,2	
TOTAL	9	6	12	8	1,0	0,7	0,8	0,5	

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

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 escorpiônico 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:

Encaminhar **imediatamente todas as crianças ≤ 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 ≤ 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 antiescorpiônica 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.

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.

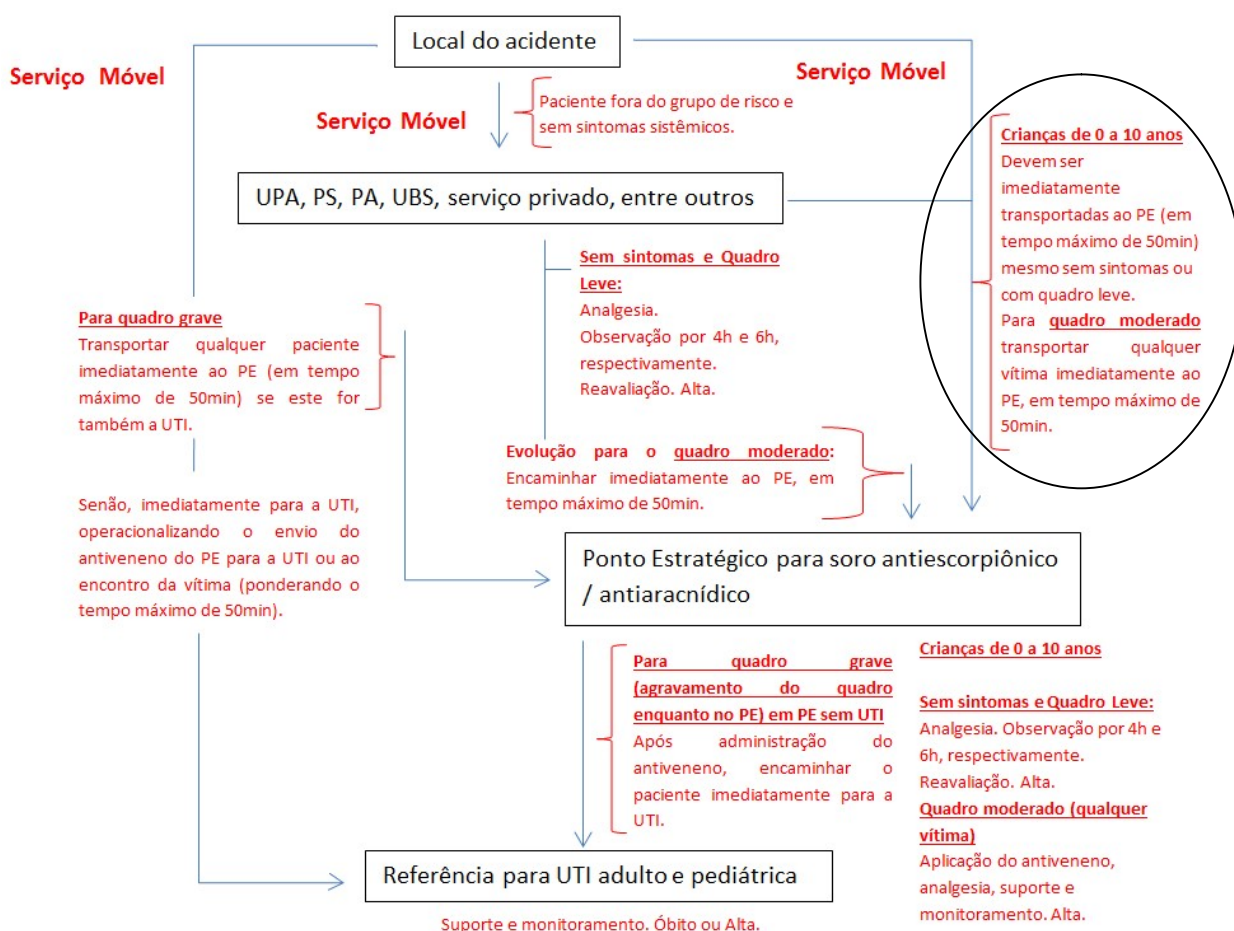
As Instituições de saúde da rede complementar que apresentem profissionais treinados e condições adequadas para atendimento às vítimas de acidente escorpônico deverão seguir o mesmo protocolo adotado e quando houver necessidade de aplicação de soroterapia deverá encaminhar o paciente ou retirar as ampolas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

OBSERVAÇÃO:

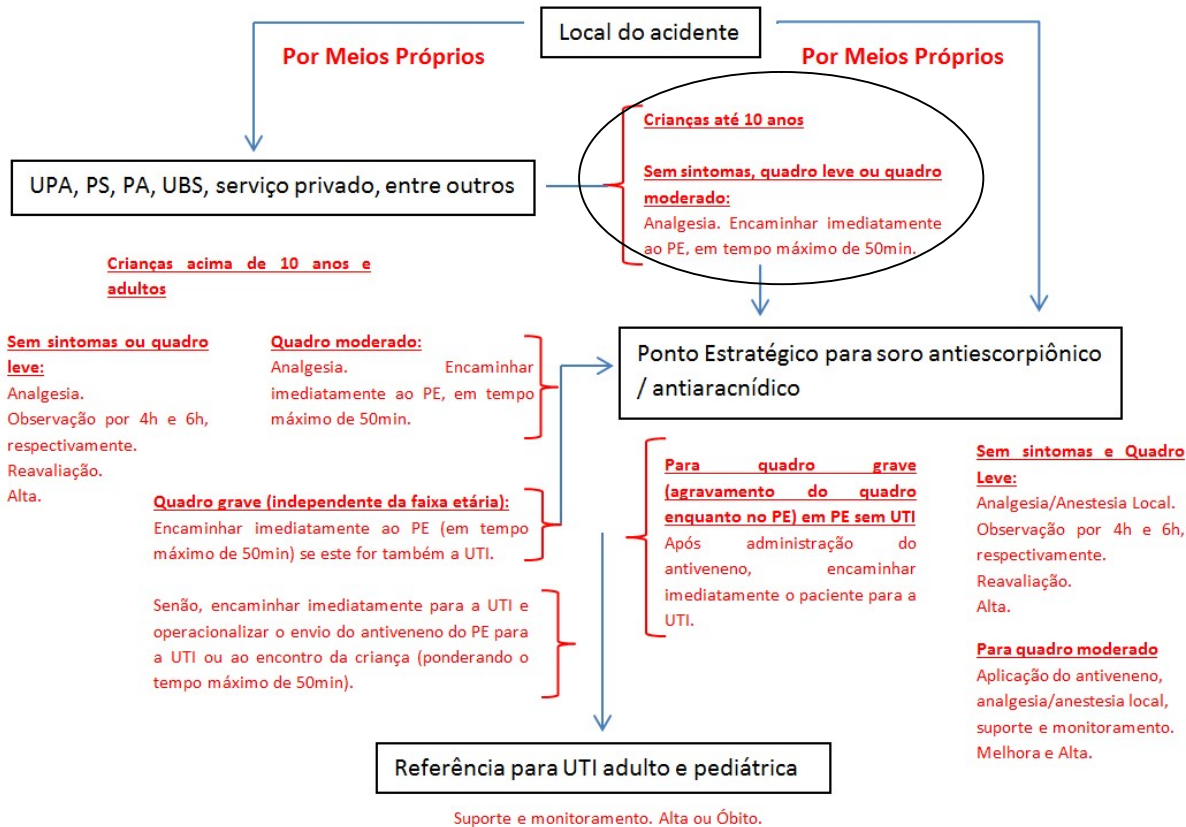
Em todos os casos contatar a assessoria do Centro de Toxicologia do HC - UE, através da central de BIP (16) 3602-1190 TEL: (16) 3602-1149.

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 ≤ 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

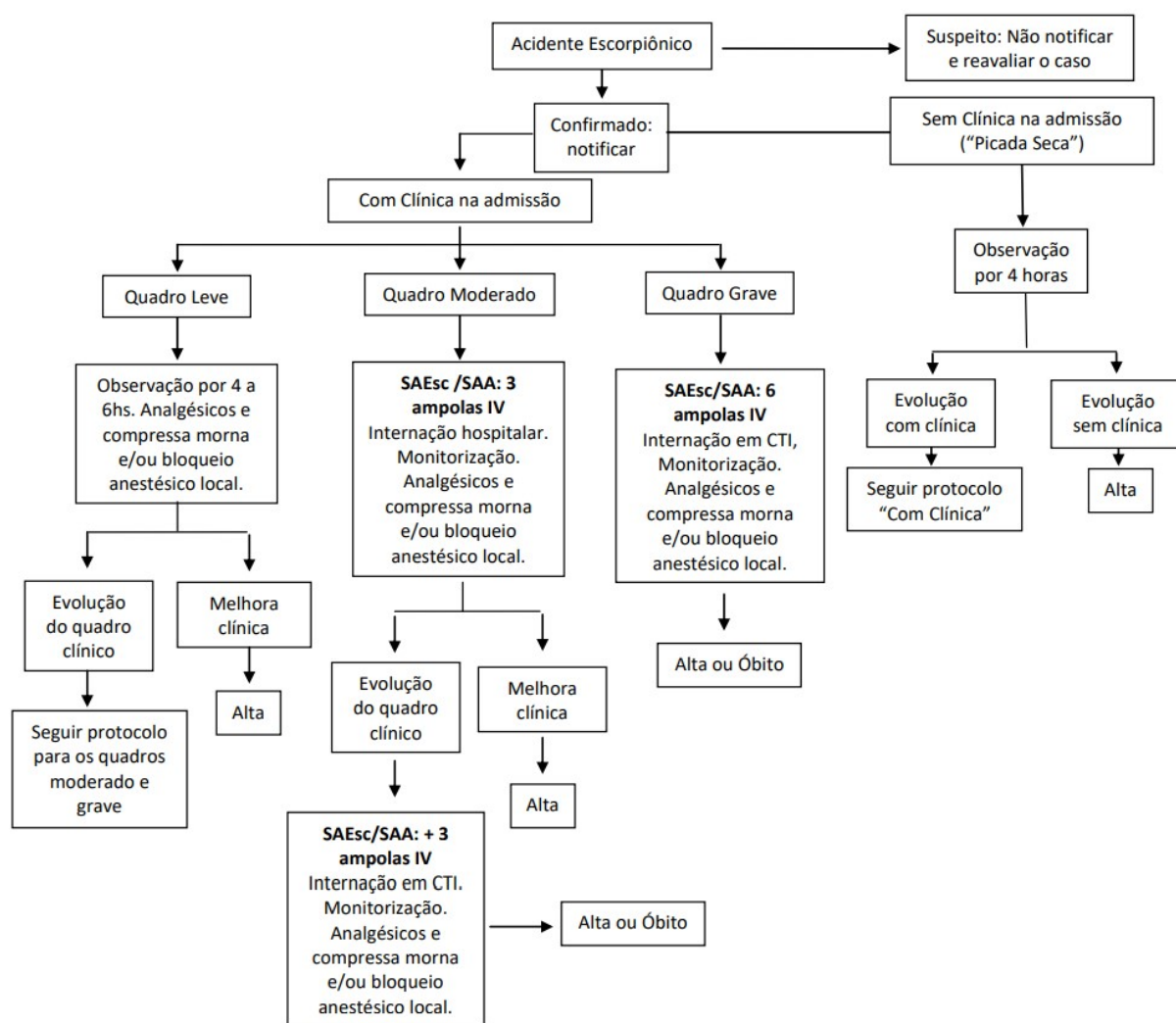
de parestesia, eritema, edema discreto e sudorese; as marcas do local da picada podem ser imperceptíveis. Além das manifestações locais, manifestações sistêmicas isoladas como discreta taquicardia e agitação podem ocorrer, e estão relacionadas à dor e ansiedade.

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 Vale das Cachoeiras 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.