



PLANO REGIONAL PARA ATENDIMENTO AS PESSOAS VITIMAS DE ACIDENTES COM ESCORPIAO

I – Diagnostico situacional

O acidente com picada de Escorpião é um problema grave de Saúde Pública que vem aumentando ao longo dos últimos anos na Região de GVE XXXII- Itapeva em comparação nos últimos 10 anos podemos perceber um aumento gradativo das notificações, e em 2018 foi o ano que apresentou o maior numero de notificações- Figuras 01 e 02

O GVE XXXI- Itapeva, situada na região SUDOESTE do Estado de São Paulo, pertencente ao Departamento Regional de Saúde – DRS de Sorocaba

- Possui 15 municípios: Apiaí, Barra do Chapéu, Bom Sucesso de Itararé, Buri, Guapiara, Itaberá, Itaoca, Itapeva, Itapirapuã Paulista, Itararé, Nova Campina, Ribeira, Ribeirão Branco, Riversul e Taquarivai.

- 7 municípios estão localizados em regiões de fronteiras estaduais: Barra do Chapéu, Bom Sucesso de Itararé, Itaóca, Itapirapuã Paulista, Itararé, Ribeira e Riversul.

população de 282.564 pessoas(estimativa IBGE). Figura 03

Dos 15 municípios 6 possuem Hospitais localizados em Apiaí, Guapiara, Itaberá, Itapeva, Itararé e Ribeirão Branco.

Figura-01

GVE XXXII-Itapeva: Acidente com Escorpião, serie histórica de 2010 a 2022* por ano de notificação, segundo município de residência de acidente

Mun. Residência	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	total
total	15	12	14	16	19	16	17	19	23	23	20	27	25	246

Fonte: SINANNET 17.12.2022* dados parciais

Figura-02

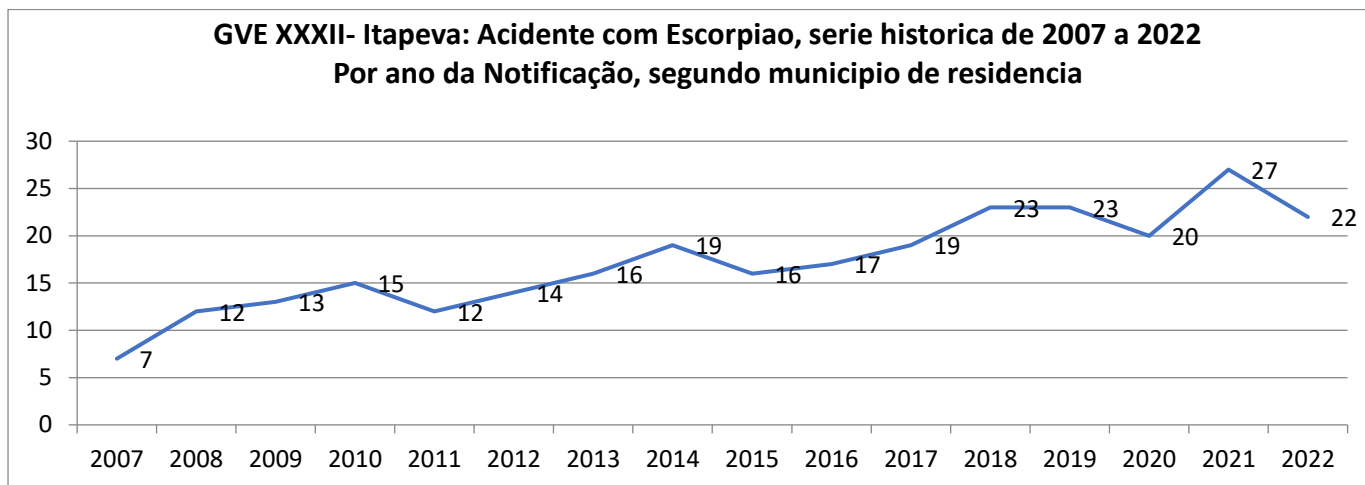


Figura- 3

Abrangência GVE XXXII Itapeva

- ✓ 15 municípios
- ✓ População: 282.285 habitantes



II-Mapeamento dos serviços de atenção propícios ao atendimento do acidentado

GRUPO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 32 ITAPEVA

Rua Everaldo Milton Chiavini-21, Central Park | CEP 18406-020 | Itapeva, SP | Fone: (15) 3522-2082
e-mail: gve-itapeva@saude.sp.gov.br



Considerando a proposta descrita na Deliberação CIB nº14 , considerando também os estudos realizados nas Regionais CIR Itapeva, foram redefinidos os PE_ Ponto Estratégico para atendimento para casos de escorpionismo da GVE XXXII Itapeva, conforme a Figuras 4 e 5.

Foram analisados:

Condições para funcionamento dos Pontos estratégicos :

- Serviço de Urgência 24h do SUS com suporte de ambulância;
- Médicos capacitados em fazer o diagnóstico, soroterapia específica e acompanhamento dos acidentados;
- Enfermeiros capacitados em controle de temperatura e armazenamento de soros antivenenos;
- Geladeira em local apropriado para armazenamento de soros antivenenos;
- Todos os pontos serão porta aberta e/ou receberão pacientes referenciados (serão unidades de referência) e poderão (quando esta for a melhor opção) transferir o soro;
- Providenciar simultânea e imediatamente, quando necessário, a transferência do paciente para uma referência que tenha suporte para internação e unidade de terapia intensiva;
- Em caso de transferência de soro, a solicitação de reposição deverá ser feita de imediato.

A lógica do escorpionismo:

Considerando um tempo máximo de 1h30min (tempo definido com base no observatório do histórico dos óbitos a partir de 2018) entre a picada e a soroterapia específica, define-se como município vulnerável (com alto risco de morte por escorpionismo, devido ao tempo longo para o atendimento ao paciente acidentado) aquele que está ≥ 50 min até o ponto estratégico mais próximo. Considerou-se 50min, haja vista descontar 40min entre o deslocamento do acidentado até o primeiro atendimento e o tempo para o atendimento inicial. Figura-6 mapa da malha viária

GVE 32- Itapeva pela logica acima citada os Municípios elencáveis considerados vulneráveis:

1. Bom Sucesso de Itararé (ocorrência de 10 acidentes por escorpião distribuídos nos últimos 10 anos): 1h01min SC Itararé, 1h36min Hosp. Apiaí, 1h SC Itapeva;
 - Apesar do município estar na distancia de 1h do polo de aplicação mais próximo, não é possível implantar um polo de aplicação para os soros escorpiônico e aracnídeo, pois o mesmo não possui o Serviço de Urgência 24h, mas possui serviço de transporte 24h para casos de emergência e urgências.
2. Buri (ocorrência de escorpionismo nos últimos 3 anos): (VI. Marcolina) 51min SC Itapeva, 44min SC Capão Bonito (GVE Sorocaba);
 - Implantação de polo de aplicação de soro escorpiônico e aracnídeo
 - Possui todos os requisitos da deliberação CIB nº14 de 28/03/2019;

GRUPO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 32 ITAPEVA



- O Funcionamento do PE, iniciara a partir de dezembro com o termino da construção do Pronto Atendimento.
3. Itapirapuã Paulista (não há ocorrência de escorpionismo nos últimos 12 anos): 1h18min Hosp. Apiaí;
- Implantação de polo de aplicação de soro escorpiônico e aracnídeo
 - Possui sala de estabilização, serviço em funcionamento 24h com profissionais e suporte de ambulância com apoio da base descentralizada do Samu, atende todos os requisitos da deliberação CIB nº14 de 28/03/2019
4. Nova Campina (ocorrência de escorpionismo nos últimos 3 anos): (Taquari) 1h02min SC Itapeva, 1h16min HM Ribeirão Branco (Centro) 28min SC Itapeva;
- Apesar do Bairro Taquari pertencente ao município de Nova Campina na distancia de 1h 02min do polo de aplicação mais próximo, não é possível implantar um polo de aplicação para os soros escorpiônico e aracnídeo, pois o mesmo não possui o Serviço de Urgência 24h, mas possui serviço de transporte 24h para casos de emergência e urgências.
5. Riversul (não há ocorrência de escorpionismo nos últimos 12 anos): 53min Hosp. Itaberá, 46min Santa Casa de Itararé
- O município de Riversul fica a 46min do polo mais próximo no Município de Itararé, portanto não havendo necessidade de implantação de um polo neste momento.
6. Ribeira (33Km- 42min)
- O município estar na distancia de 33 km – 42min do polo de aplicação Hospital Apiai, não sendo necessário nesse momento a implantação de um polo de aplicação para os soros escorpiônico e aracnídeo. Possui serviço de transporte 24h para casos de emergência e urgências.
7. Taquarivai (23km-25min)- bairro 3 pinheiros(zona rural)- (40km- 47min)
- O município estar na distancia de 23 km – 25min do polo de aplicação Santa Casa de Misericórdia de Itapeva, não sendo necessário nesse momento a implantação de um polo de aplicação para os soros escorpiônico e aracnídeo. Possui serviço de transporte 24h para casos de emergência e urgências.



Apos estudos realizados junto aos municípios, os município aptos para introdução de um novo polo de aplicação para os soros antiescorpiônico e antiaracnídico são Buri e Itapirapuã Paulista os municípios de Nova Campina e Bom Sucesso de Itararé não possuem serviço de Urgência 24h do SUS com suporte de ambulância;

III. Fluxo de Atendimento:

O acidentado por escorpião pode dar entrada em qualquer serviço de saúde da região inclusive privado*. Esses serviços devem ter conhecimento da localização dos pontos estratégicos do território e providenciar a imediata remoção do paciente.

Esta remoção poderá ser solicitada por intermédio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU ou Base descentralizada (Apiai, Itararé, Guapiara e Itapirapuã Paulista) outro serviço de transporte disponível. Ressalta-se que todos os serviços de transportes de pacientes devem ter conhecimento dos pontos estratégicos e hospitais de referência.

Excepcionalmente a critério médico, quando identificado risco de remoção do paciente, poderá ser solicitado o transporte (exclusivo) dos soros antivenenos até o local de atendimento inicial do paciente acidentado, desde que o serviço solicitante assuma ter estrutura técnica e física para tal atendimento;

Todos os PEs devem ser porta aberta e/ou receber pacientes referenciados (serão unidades de referência) e podem (quando esta for a melhor opção) transferir o soro;

Quando no agravamento, deverá ser encaminhado para o Hospital de referencia Santa Casa de Itapeva, sendo necessário vaga UTI-Adulto, encaminhar solicitação a central de regulação de urgência através do pedido via-cross.

Criança ≤ 10 anos com história compatível de picada de escorpião e quadro clínico de envenenamento local ou sistêmico nas primeiras 6 horas atendida no serviço de saúde (independente de que serviço seja, UBS, PS, UPA, etc) pode receber bloqueio anestésico no primeiro atendimento e ser **imediatamente encaminhada** para o ponto estratégico de referência, independente da sintomatologia apresentada (local ou sistêmico). Ressalta-se que a administração do antiveneno (SAEsc OU SAA), só ocorrerá, caso haja evolução clínica sistêmica. Caso já presente sintomatologia sistêmica no primeiro atendimento, preferencialmente deve ser encaminhada para o PE referência com UTI (Conjunto Hospitalar de Sorocaba), caso o tempo de 50min não seja comprometido.

No entanto, se este tempo for acima de 50min, deve-se operacionalizar para que a soroterapia antiescorpiônica possa ser feita, seja durante o deslocamento para a referência terciária, seja passando pelo PE referência sem UTI, ou enviando o soro antiveneno até a criança.



*Quando o acidentado por escorpião der entrada num serviço privado, este deverá 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 a unidade de referência.

Todos os serviços de urgência 24h (Ponto Estratégico) já possuem uma referência hospitalar estratégica para a continuidade do cuidado ao acidentado.(conforme figura 4);

Os serviços de acolhimento e classificação de risco devem considerar prioridade as crianças ≤ 10 anos vítimas de escorpionismo, devido seu potencial de gravidade;

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

O serviço de saúde deve orientar a população, diante de escorpionismo no grupo de risco, a procurar imediatamente o Ponto Estratégico de Referência. No entanto, cada unidade/profissional tem autonomia para avaliar cada situação, ponderando os agravantes e limitantes, podendo assim, também orientar que se procure pelo atendimento médico mais próximo, de preferência um pronto atendimento.

Figura 2. Fluxograma de atendimento/remoção/transporte/transferência da vítima de Escorpionismo por Serviço Móvel de Transporte:

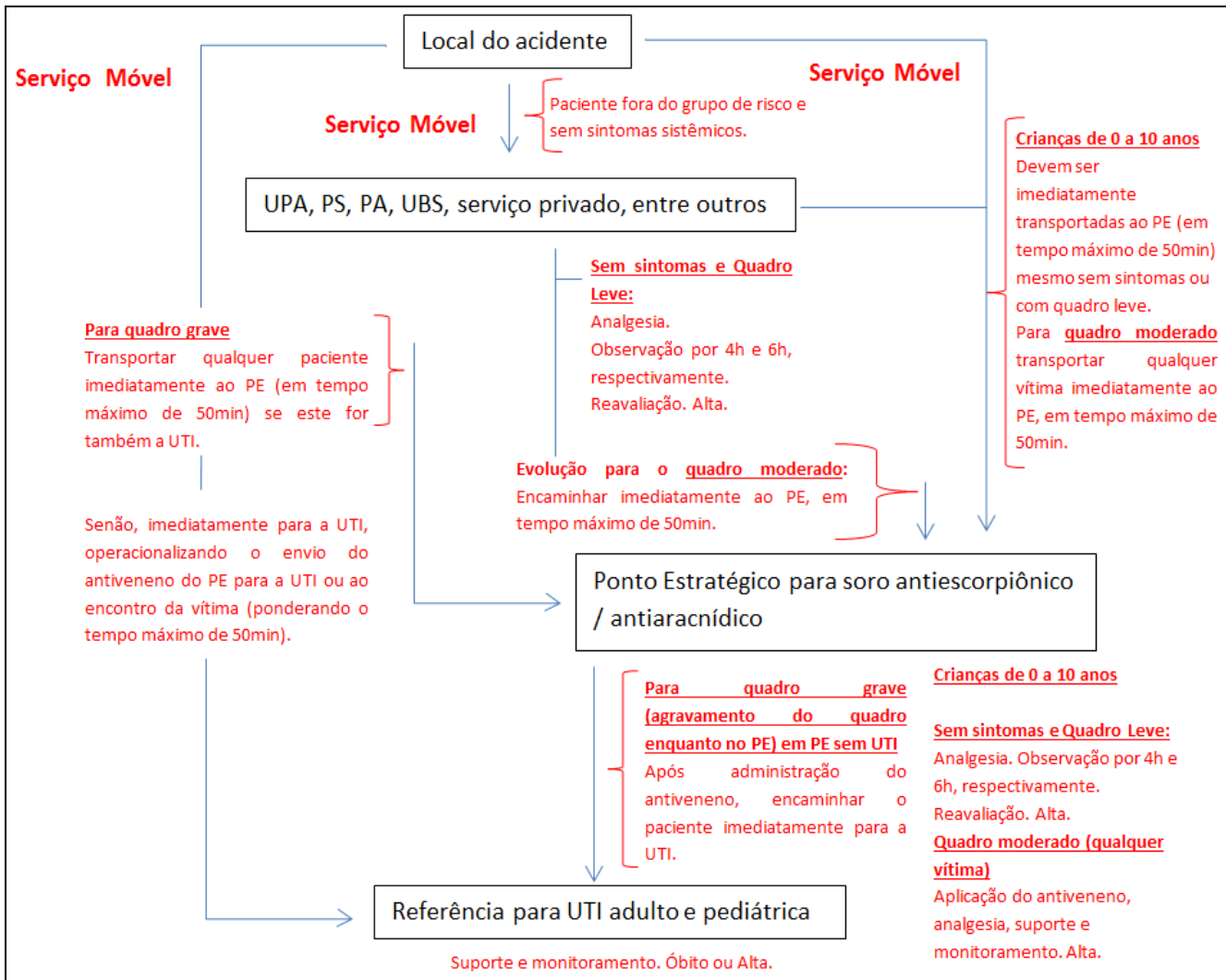
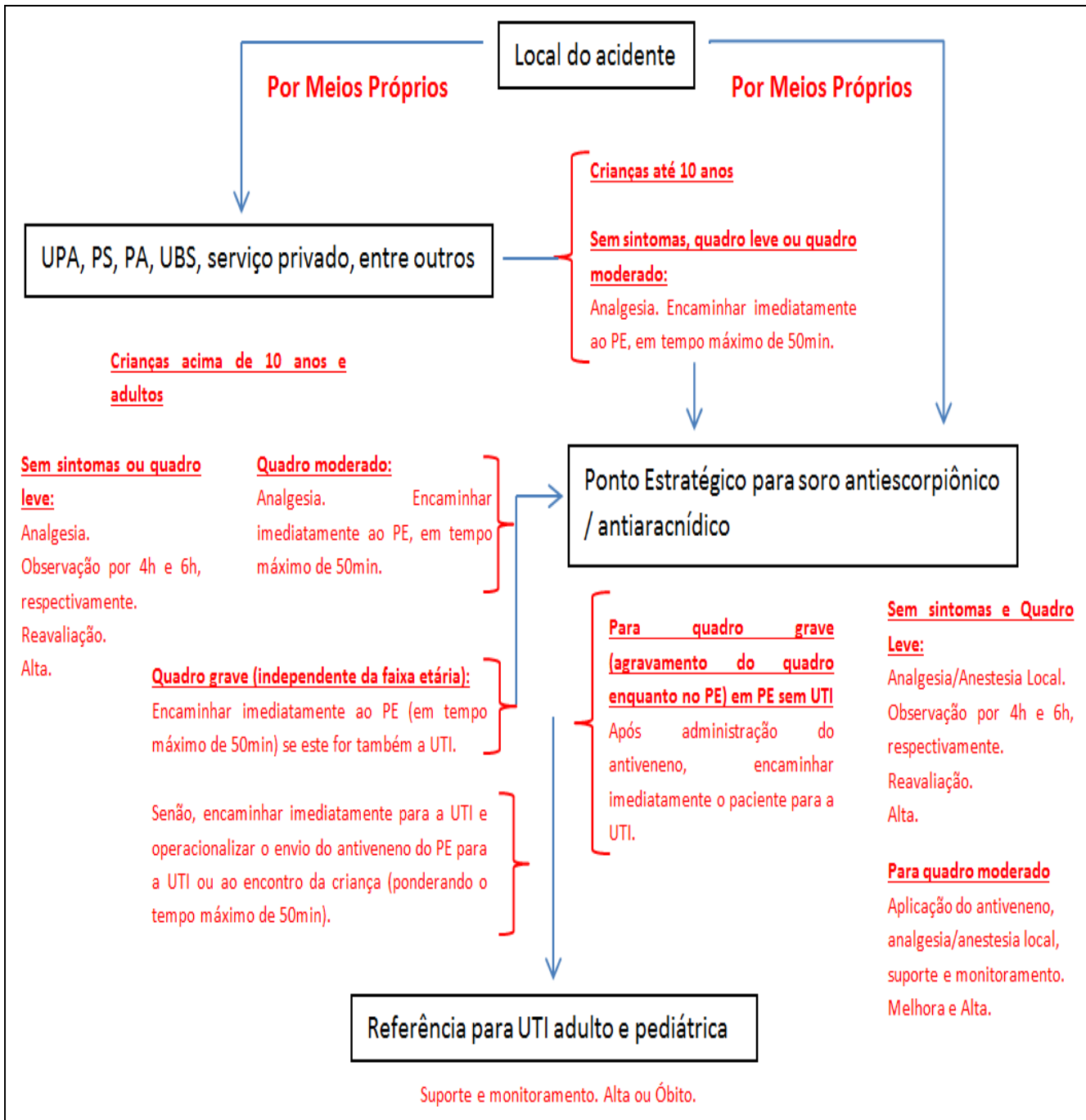


Figura 3. Fluxograma de atendimento/transporte/transferência às vítimas de Escorpionismo para o Serviço de Saúde por demanda espontânea:



IV-Adequação da Conduta Diagnóstica e Terapêutica:

GRUPO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 32 ITAPEVA



3.1. 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.

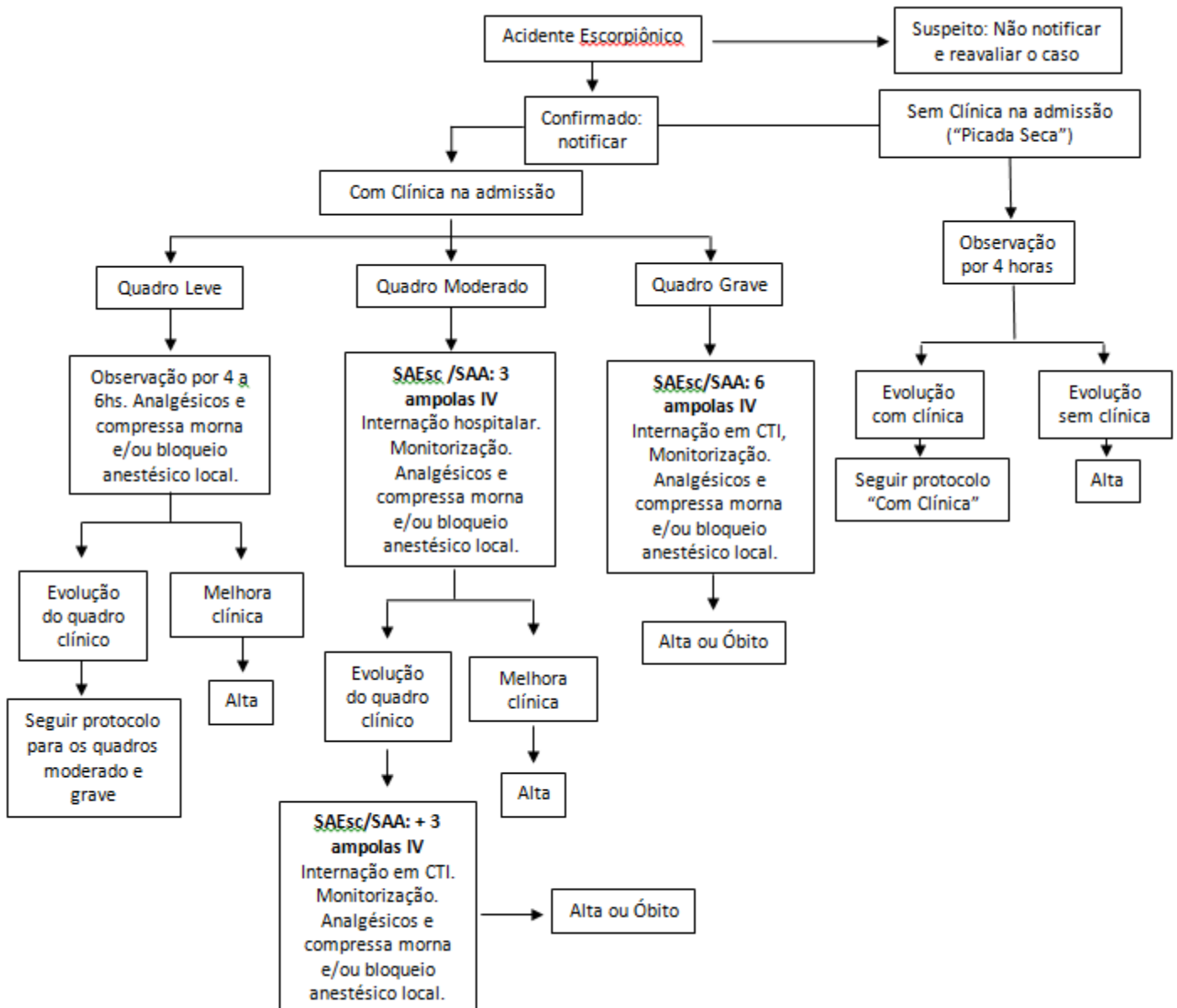
Moderado: além do quadro doloroso local e agitação, estão presentes algumas manifestações sistêmicas de pequena intensidade como episódios esporádicos de vômitos, sudorese discreta, taquicardia, taquipneia e hipertensão leves.

OBS: o primeiro vômito no grupo de risco já caracteriza a necessidade urgente do uso do soroantiveneno, pois depreende o efeito sistêmico do veneno escorpiônico. Nos demais pacientes o quadro ainda deve ser considerado leve, devendo-se tratar a dor e reavaliando-se.

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.



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



Para Quadro Clínico Moderado: Nas crianças acima de 10 anos, adolescentes e nos adultos com quadro clínico moderado de escorpionismo, tratar inicialmente a dor e avaliar o paciente. Se persistirem as manifestações sistêmicas, mesmo após analgesia/anestesia, iniciar soroterapia antiveneno. Nas **crianças até 10 anos**, com quadro clínico moderado a aplicação do antiveneno deve ser imediata.

Todo paciente submetido ao tratamento com antiveneno deve ficar em observação por, no mínimo, **24hs**.

LEGENDA: SAEsc - Soro antiescorpiônico, IV – Intra venoso, CTI – Centro de Terapia Intensiva, PE – Ponto Estratégico para antiveneno.

OBS: Na falta do SAEsc, utilizar o SAA [Soro antiaracnídeo (*Loxosceles, Phoneutria e Ttyus*)]



CIR- Itapeva, com suporte técnico do GVE 32 Itapeva, Sucen e Divisão de Zoonoses/CVE/CCD, no ano de 2019.

V- Divulgação

A divulgação será realizada através de:

Folder informativo dos pontos estratégicos para atendimento acidente com escorpião para ser entregue nas reuniões municipais e CIR, envio por email para Hospitais, unidades básicas, Secretarias Municipais, SAMU, Bombeiro, Bases descentralizadas, Jornal e radio local

Atualização no Site do CVE com inclusão dos novos polos.

Primeiros socorros

O que o acidentado deve fazer:

- Procurar o serviço de saúde mais próximo;
- Se possível, limpar o local com água e sabão, aplicar compressa morna no local; capturar o animal (com segurança) e levá-lo ao serviço de saúde.

O que o acidentado não deve fazer:

- Não colocar gelo ou água fria no local da picada, pois acentua a dor;
- Não aplicar nada no local, nem fazer torniquete, sucção;
- Não tomar nenhum medicamento ou produto.

Diagnostico Diferencial

Quando não for possível identificar o agente causal, deve-se considerar como diagnostico de escorpionismo o acidente por aranha do gênero Phoneutria (aranha armadeira), pois as manifestações clinicas locais e sistêmicas são indistinguíveis.

Em acidentes escorpiônico deve-se utilizar o SAEsc, mas quando não for possível a diferenciação entre os acidentes com aranhas do gênero Phoneutria e com escorpião do gênero Tityus (devido à similaridade das manifestações clinicas e da identificação do animal causador do acidente), ou na falta de SAEsc, deve-se usar o SAA.



GVE 32 Itapeva

Figura 4 – GVE 32 Itapeva – Polo de aplicação de soro antiescorpiônico

Município Referenciado	Município de referencia	Polo de aplicação Hospital e Pronto atendimento	Endereço	Responsável	Soros disponíveis
Apiai Barra do Chapéu Ribeira Itaoca	Apiai CNES 2082098	Hospital Doutor Ademar de Barros	R. Primeiro de Maio, 336 - Centro, Apiai - SP, 18320-000	(15) 3552-1266 Antônio Sergio email: hospital@abasaude.org	antiaracnídico, antiescorpiônico,
Buri	Buri* CNES 6539939	Pronto atendimento municipal Ítalo Santucci	R. Rui Barbosa, 158 - Centro	(15)5461133	antiaracnídico, antiescorpiônico
Guapiara	Guapiara CNES 2083264	Centro de Atendimento Joaquim Raimundo Gomes	Av. Jacobe Rodolfo, 229, Guapiara - SP, 18310-000	(15) 3547-1270 (15)35471472	antiaracnídico, antiescorpiônico,
Itaberá	Itaberá CNES 7603274	Hospital Municipal de Itaberá	R. Vinte e Três de Maio, 385 - Centro, Itaberá - SP, 18440-000	(15) 3562-1336 Sílvia Mara(15)997660948 email: saude@itabera.sp.gov.br	antiaracnídico, antiescorpiônico,
Itapeva Taquarivai Nova Campina Bom Sucesso de Itararé	Itapeva CNES 2027186	Santa Casa de Misericórdia de Itapeva.	R. Santos Dumont, 433 - Centro, Itapeva - SP, 18400-030	(15) 3521-9500 Claudete(15)997638307 email: nhescmi@santacasadeitapeva.org.br Neusinha(15)998057694-(plantão final de semana) Helena(15)997960345-(plantão final de semana)	antiaracnídico, antiescorpiônico
Itararé Riversul	Itararé CNES 2081555	Santa Casa de Misericórdia de Itararé	R. São Pedro, 30 - CENTRO, Itararé - SP, 18460-000	(15) 3532-3783 Gislene (15)997134686	antiaracnídico, antiescorpiônico,
Ribeirão Branco	Ribeirão Branco CNES 2705249	Hospital Municipal Maria Rosa Cardoso	R. Cap. Elías Pereira, 1245 - Centro, Ribeirão Branco - SP, 18430-000	(15) 3553-1144 Simone (15)997164744	antiaracnídico, antiescorpiônico
Itapirapuã Paulista	Itapirapuã Paulista* CNES 2047772	Unidade Básica de Saúde da Família	Rua Januário de Almeida 51	(15) 35481310	antiaracnídico, antiescorpiônico

GRUPO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 32 ITAPEVA



GVE 32 Itapeva

Figura-05

Polos de aplicação de Soro



GRUPO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 32 ITAPEVA

Rua Everaldo Milton Chiavini-21, Central Park | CEP 18406-020 | Itapeva, SP | Fone: (15) 3522-2082

e-mail: gve-itapeva@saude.sp.gov.br



Figura-06

Mapa das estradas da Região de Saúde de Itapeva.

Rede Regional de Atenção à Saúde - RRAS 08 - CGR Itapeva Malha Rodoviária



GRUPO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 32 ITAPEVA



GVE 32 Itapeva

Fluxo de referência de atendimento em acidente com escorpião para os Municípios da CIR de Itapeva

	MUNICÍPIO REFERENCIADO	DISTANCIA EM KM	DISTANCIA EM MINUTO	REFERENCIA TERCIARIA PARA UTI PEDIATRICA	REFERENCIA TERCIARIA UTI ADULTO
APIAI CNES 2082098	APIAI			CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA
	BARRA DO CHAPEU	26km	39MIN	CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA
	ITAOCA	23km	38MIN	CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA
	RIBEIRA	33km	42MIN	CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA
BURI CNES 6539939	BURI			CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA
GUAPIARA CNES 2083264	GUAPIARA			CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA
ITABERA CNES 7603274	ITABERA			CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA
ITAPEVA* CNES 2027186	ITAPEVA			CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA
	BOM SUCESSO DE ITARARE	63km	1H 4MIN	CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA
	NOVA CAMPINA	21km	29MIN	CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA
	TAQUARIVAI	23km	25MIN	CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA
	(BAIRRO 3 PINHEIRO)	40km	47MIN		
	MUNICÍPIO REFERENCIADO	DISTANCIA EM KM	DISTANCIA EM MINUTO	REFERENCIA TERCIARIA PARA UTI PEDIATRICA	REFERENCIA TERCIARIA PARA ADULTO E CRIANÇA

GRUPO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 32 ITAPEVA



GVE 32 Itapeva

ITARARE CNES 2081555	ITARARE			CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA
	RIVERSUL	47km	46MIN	CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA
ITAPIRAPUA PAULISTA CNES 2047772	ITAPIRAPUA PAULISTA			CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA
RIBEIRAO BRANCO CNES 2705249	RIBEIRÃO BRANCO			CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAPEVA

Os municípios de Bom Sucesso de Itararé e de Nova Campina não possuem estrutura para introdução de um polo de aplicação, pois não possuem unidade de atendimento 24h.

GRUPO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 32 ITAPEVA



GVE 32 Itapeva

Unidades de referência para atendimento de acidentes com animais peçonhentos, GVE XXXII ITAPEVA, 2019

CIR	Município	CNES	Tipo de Acidente	Unidade de Saúde	Endereço	Telefone
ITAPEVA	APIAI	2082098	PEÇONHENTOS	Hospital Doutor Ademar de Barros	R. Primeiro de Maio, 336 - Centro, Apiaí - SP	(15) 3552-1266
ITAPEVA	GUAPIARA	2083264	PEÇONHENTOS	Hospital Municipal Joaquim Raimundo Gomes	R. 21 de Abril, 19 - Centro, Guapiara - SP	(15) 3547-1270
ITAPEVA	ITABERA	7603274	PEÇONHENTOS	Hospital Municipal de Itaberá	R. Vinte e Três de Maio, 385 - Centro, Itaberá - SP	(15) 3562-1336
ITAPEVA	ITAPEVA	2027186	PEÇONHENTOS	Santa Casa de Misericórdia de Itapeva.	R. Santos Dumont, 433 - Centro, Itapeva - SP	(15) 3521-9500
ITAPEVA	ITARARE	2081555	PEÇONHENTOS	Santa Casa de Misericórdia de Itararé	R. São Pedro, 30 - CENTRO, Itararé - SP,	(15) 3532-3783
ITAPEVA	RIBEIRAO BRANCO	2705249	PEÇONHENTOS	Hospital Municipal Maria Rosa Cardoso	R. Cap. Elías Pereira, 1245 - Centro, Ribeirão Branco - SP,	(15) 3553-1144

*Atendimento para aplicação de soro antiaracnídico. antiescorpiônico à partir de dezembro de 2019

GRUPO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 32 ITAPEVA

Rua Everaldo Milton Chiavini-21, Central Park | CEP 18406-020 | Itapeva, SP | Fone: (15) 3522-2082
e-mail: gve-itapeva@saude.sp.gov.br



GVE 32 Itapeva

Unidades de referência para atendimento de acidentes por escorpião - GVE XXXII ITAPEVA

CIR	Município	CNES	Tipo de Acidente	Unidade de Saúde	Endereço	Telefone
ITAPEVA	BURI	6539939	EXCLUSIVAMENTE ESCORPIONICO	Pronto atendimento municipal Ítalo Santucci	R. Rui Barbosa, 158 - Centro	(15)35461133
ITAPEVA	ITAPIRAPUA PAULISTA	2047772	EXCLUSIVAMENTE ESCORPIONICO	Sala de estabilização na Unidade Básica de Saude da Família	Rua Januarino de Almeida 51	(15) 35481310

Unidades de referência terciária para atendimento de acidentes por animais peçonhentos, GVE XXXII ITAPEVA

Municípios da CIR	TIPO DE ATENDIMENTO	CNES	Instituição	Endereço	Telefone
ITAPEVA	UTI ADULTO	2027186	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAPEVA	R. Santos Dumont, 433 - Centro, Itapeva - SP	(15) 3521-9500
SOROCABA	UTI PEDIATRICA	2081695	CONJUNTO HOSPITALAR SOROCABA	Av. Comendador Pereira Inácio, 564 - LAGEADO, Sorocaba - SP	(15) 3332-9121

GRUPO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 32 ITAPEVA



Soroterapia Antiveneno

Soro antiaracnídico
(*Loxosceles, Phoneutria e Tityus*)

Soro antiescorpiônico

Frascos contendo 5 mL contendo imunoglobulinas específicas contra o veneno de

Loxosceles, Phoneutria e Tityus

Tityus

The image shows two boxes of antivenom serum. The left box is for anti-Loxosceles, Phoneutria, and Tityus serum, and the right box is for anti-Tityus serum. Each box is accompanied by a 5 mL vial. The boxes are green and red, with white text. The vials are clear glass with white caps and labels.

Fonte: Instituto Butantan, 2018