

COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
COORDENARIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE – DRS XIII
GRUPO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – GVE XXIV

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 Rochoael Cunha

RIBEIRÃO PRETO

2019

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Mapa da Região de saúde	8
Figura 2. Mapa dos Pontos Estratégicos	15
Figura 3. Protocolo de atendimento ao acidentado	17
Figura 4. Fluxo de atendimento às vítimas de acidente com escorpião no DRS XIII	18

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Número de acidentes escorpiônicos moderados, residentes, ano de notificação no período de 2007 a 2018	9
Gráfico 2 - Número de acidentes escorpiônicos graves de 2007 a 2018	10
Gráfico 3 – Número de acidentes escorpiônicos graves e moderados por faixa etária de Residentes, ano de notificação 2007 a 2018	11
Gráfico 4 – Incidência de acidente escorpiônicos, por residência e ano de notificação	13
Gráfico 5 – Incidência de acidentes escorpiônicos moderados e graves por residência e ano de notificação	14

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição populacional por e faixa etária na Região de Saúde do Aquífero Guarani	8
Tabela 2 - Frequência de acidentes moderado segundo Município de residência , ano de notificação, no período de 2007 a 2018	9
Tabela 3 - Frequência de acidentes graves segundo Município de residência, ano de notificação, no período de 2007 a 2018	10
Tabela 4 - Frequência de acidentes graves + moderados por faixa etária Segundo Município de residência, ano de notificação – 2007 a 2019	11
Tabela 5 – total de acidentes escorpiônicos moderados e graves, residentes, ano de notificação de 2007 a 2019	12
Tabela 6 – Incidência de acidente escorpiônicos, por residencia e ano de notificação	12
Tabela 7 - Incidência de acidentes escorpiônico moderados e graves por Residência e ano de notificação	13
Tabela 8 – Análise de Pontos estratégicos e tempo percorrido	14
Tabela 9 – Pontos estratégicos pactuados	16

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. OBJETIVO	7
3. JUSTIFICATIVA	7
4. DIAGNOSTICO SITUACIONAL	7
4.1. Número de Acidentes Escorpiônicos Graves e Moderados, segundo a Faixa Etária	11
4.2. Incidência de acidentes	12
5. ANALISE E REDEFINIÇÃO DOS PONTOS ESTRATÉGICOS	14
5.1. Validação dos pontos estratégicos	15
5.1.1- Condições para o funcionamento dos Pontos Estratégicos	15
6. DEFINIÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO DO PACIENTE ACIDENTADO POR ESCORPIÃO NA REGIÃO DE SAÚDE.	16
6.1. Detalhamento do Acesso	17
7. PROPOSTA DE CAPACITAÇÃO	18

1. INTRODUÇÃO

Os registros do Centro de Vigilância Epidemiológica - CVE - da Secretaria de Estado da Saúde apontam nos últimos cinco anos no Brasil, um aumento de 80% no número de acidentes de escorpiões, aumentando de 78 mil para 141 mil casos.

No Estado de São Paulo as 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 sazonalidade tem mostrado que há aumento significativo do escorpionismo nos períodos mais quentes e úmidos (de outubro a março) do ano.

A maioria dos casos tem evolução benigna sendo os casos graves e óbitos associados a acidentes por *T. serrulatus* em crianças menores de 10 anos. 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 exposição anterior, a elaboração 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 é a adequação dos pontos estratégicos (PE) e 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 proteger e 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 é elaborar plano de atendimento por região de saúde do DRSXIII, às vítimas de acidentes por escorpião com ampliação do número de pontos estratégicos e disponibilidade de aplicação do soro escorpiônico, além dos existentes e revisão do fluxo de atendimento assistencial.

3. JUSTIFICATIVA

O escorpionismo (acidentes por escorpião), nesta região vem apresentando um 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 grande aumento das populações de escorpiões. Como agravantes medidas de controle realizadas de maneira errônea podem causar resultado oposto ao desejado, em situações que não são bem conhecidos os hábitos dos escorpiões, potencializando sua proliferação, notadamente em ambientes urbanos. Ressaltamos que nesta região de saúde ocorre predominância do gênero *Tityus serrulatus*, justificando a implementações de ações, principalmente nas faixas etárias de crianças com idade igual ou menor de 10 anos e idosos que apresentam maior risco de óbitos, 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

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 Aquífero Guarani é composta por 10 municípios abrangendo uma população estimada de 886.117 habitantes (SEADE-2018).

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	Guataporá	Jardinópolis	Luís Antônio	Ribeirão Preto	Santa Rita do Passa Quatro	Santa Rosa de Viterbo	São Simão	Serra Azul	Serrana
0 a 4	2.103	468	2.693	939	39.882	1.388	1.473	872	682	3.131
5 a 9	2.087	481	2.710	914	39.225	1.415	1.486	884	672	3.101
10 a 14	2.155	528	2.870	952	38.197	1.408	1.513	949	728	3.077
15 a 19	2.485	583	3.197	1.111	43.042	1.558	1.699	1.089	866	3.309
20 a 24	2.808	624	3.591	1.302	50.519	1.800	2.051	1.151	1.328	3.721
25 a 29	2.910	610	3.714	1.347	58.292	1.918	2.136	1.193	1.327	3.976
30 a 34	2.959	585	3.635	1.308	63.463	1.975	2.148	1.208	1.172	4.092
35 a 39	2.788	572	3.292	1.163	59.514	1.926	1.971	1.106	1.065	3.712
40 a 44	2.493	513	2.912	968	50.676	1.861	1.781	1.018	902	3.175
45 a 49	2.283	451	2.665	845	44.141	1.823	1.694	941	763	2.847
50 a 54	2.103	405	2.513	777	41.364	1.847	1.644	944	681	2.549
55 a 59	1.901	412	2.222	663	38.434	1.802	1.514	867	544	2.134
60 a 64	1.591	381	1.914	489	32.621	1.594	1.233	746	440	1.625
65 a 69	1.187	291	1.525	347	25.488	1.339	975	604	355	1.147
70 a 74	861	198	1.067	237	18.378	1.043	779	467	232	773
75 e Mais	1.182	243	1.396	292	25.944	1	1.167	703	313	983
Total	33.896	7345	41.916	13654	669.180	24.698	25.264	14.742	12.070	43.352

Fonte: Fundação SEADE

4.1. Número de acidentes escorpionicos graves e moderados

Nas tabelas abaixo verificamos que a maior parte dos acidentes acontece com as crianças menores de 10 anos de idade, tanto para acidentes graves, quanto os moderados, sendo o município de maior número absoluto de casos Ribeirão Preto.

Tabela 2- Frequência de acidentes Escorpionicos moderados segundo município de residência, ano de notificação – no período de 2007 a 2018:

Município de Residência	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Cravinhos	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
Guatapar	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	5
Jardinópolis	1	4	3	0	1	0	0	2	4	1	5	3	24
Luís Antnio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3
Ribeirão Preto	10	9	6	9	11	11	12	16	22	21	13	31	171
Santa Rita do Passa Quatro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Rosa de Vterbo	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	6
São Simão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Serra Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Serrana	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	5
Total	11	14	9	9	13	11	15	19	30	27	21	40	219

Fonte: Sinan Net 2007-2018

Gráfico 1- Número de acidentes escorpionicos moderados, residentes e ano de notificao, no período de 2007 a 2018:

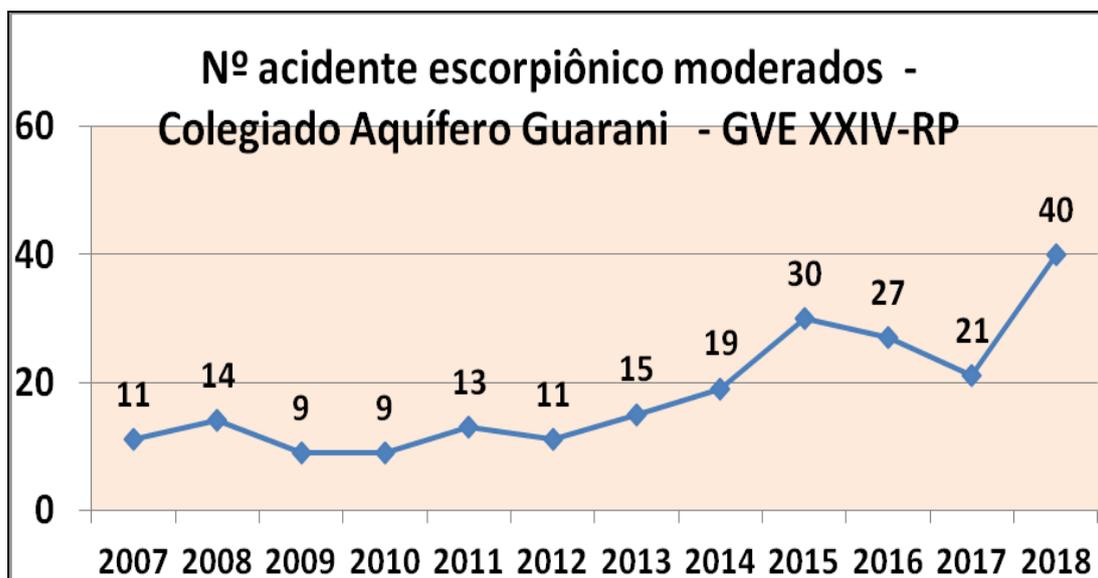


Tabela 3 - Frequência de acidentes graves segundo município de residência, ano de notificação no período de 2007 a 2018:

Município residência	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Cravinhos	0	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	5
Guatapar	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Jardinópolis	3	2	0	1	3	1	0	2	3	1	0	5	21
Luís Antnio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Ribeirão Preto	10	20	13	9	17	15	21	18	23	21	17	40	224
Santa Rita do Passa Quatro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Santa Rosa de Viterbo	0	1	0	0	0	1	1	0	2	0	0	1	6
São Simão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Serra Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Serrana	0	2	0	1	0	0	5	1	2	2	3	0	16
Total	13	27	13	11	20	17	29	22	32	24	21	47	276

Fonte: Sinan Net 2007-2018

Gráfico 2- Número de acidentes escorpnicos graves, em residentes por ano de notificao, 2007 a 2018:

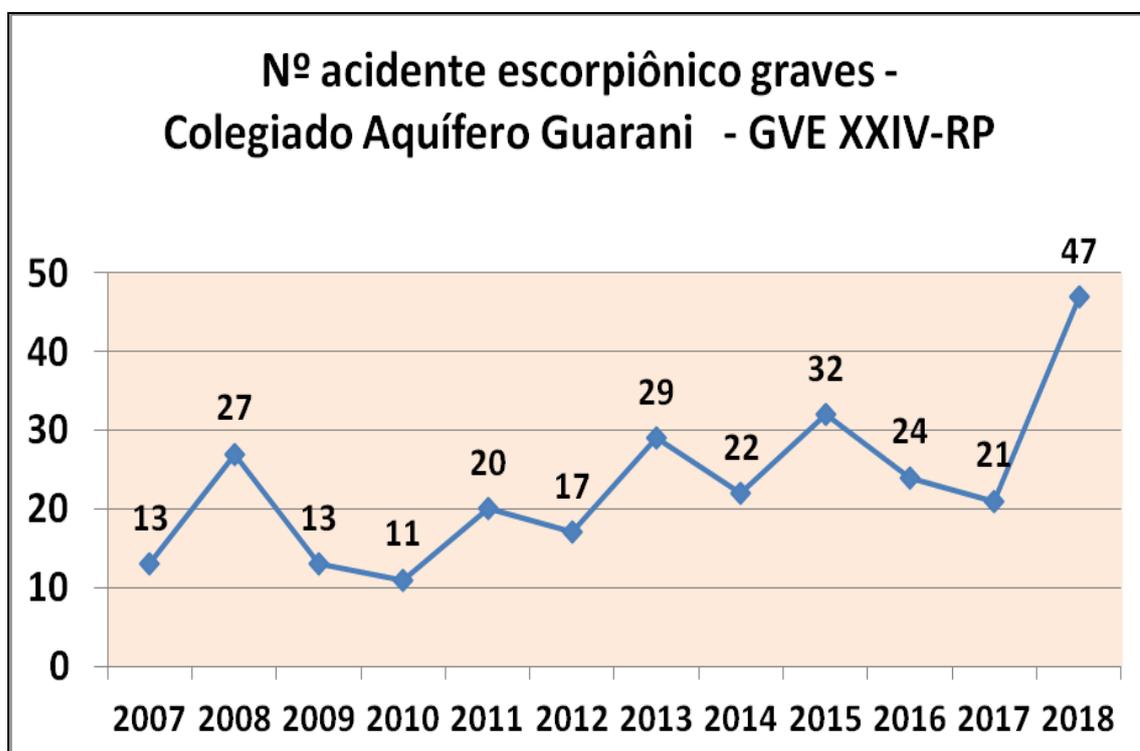


Tabela 4 - Frequência de acidentes graves + moderados por faixa etária segundo município de residência – 2007 a 2019(até maio):

ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS - SINAN NET ESCORPIAO 2007 A 2019											
Frequência por Faixa Etária SINAN net, por residência, AQUÍFERO GUARANI GRAVES+MODERADOS											
Município	<1 Ano	1-4	5-9	10-14	15-19	20-34	35-49	50-64	65-79	80 e+	Total
Cravinhos	0	0	5	0	0	1	0	1	0	0	7
Guatapar	0	2	3	0	0	0	0	1	0	0	6
Jardinópolis	1	10	13	5	1	7	3	4	2	0	46
Luís Antnio	0	0	1	0	0	2	1	1	0	0	5
Ribeirão Preto	14	151	112	39	8	28	22	20	4	3	401
Santa Rita do Passa Quatro	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Santa Rosa de Viterbo	1	4	2	0	0	0	2	3	0	0	12
São Simão	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
Serra Azul	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Serrana	3	8	7	4	0	1	0	0	0	0	23
TOTAL	21	176	143	49	9	39	29	31	6	3	506

Fonte: sinan net

Gráfico 3- Número de acidentes escorpionicos graves e moderados por faixa etária de 2007 a 2019, em residentes, ano de notificao, de 2007 a 2019(até maio):

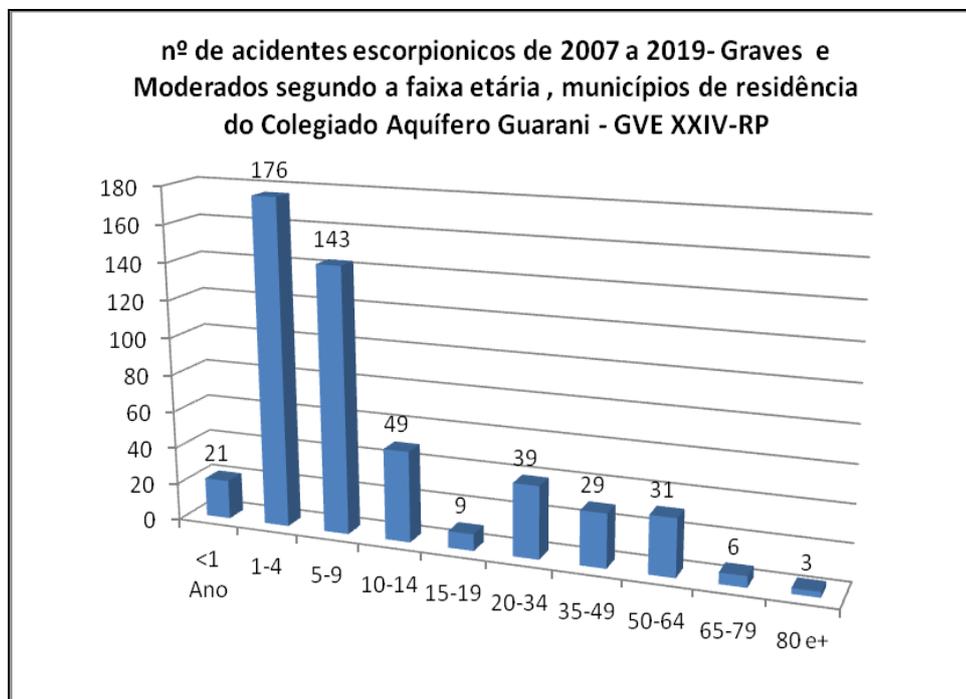


Tabela 5 – Total de acidentes moderados e graves residentes no GVE XXIV- Ribeirão Preto ano de notificação de 2007 a 2019:

ESCORPIÃO - ACIDENTES - SINAN NET -GVE XXIV-RP SINAN NET														
MunResid GVE24	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
acidentes MODERADOS	17	35	23	16	29	24	24	30	48	44	53	73	10	426
acidentes GRAVES	21	36	21	16	23	22	35	29	48	36	36	73	6	402
total do GVE XXIV-RP	38	71	44	32	52	46	59	59	96	80	89	146	16	828

Fonte: Sinan Net

Os dados demonstram que o município com maior número de acidentes moderados e graves é o município de Ribeirão Preto, seguido do município de Jardinópolis. Sendo que a infestação pelo escorpião é generalizada nesta Região de Saúde.

4.2- Incidência de Acidentes

Os quadros e gráficos a seguir apresentam a incidência de acidentes escorpônicos totais e a incidência de casos moderados somados aos graves, apontando o aumento da incidência tanto do total de acidentes como dos casos moderados e graves na região de saúde.

Tabela 6 – Incidência de acidente escorpônico, por residência e ano de notificação de 2010 a 2018:

Município	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cravinhos	0,00	3,13	3,10	12,30	6,09	18,12	8,99	35,68	5,90
Guatapar	0,00	0,00	0,00	14,07	251,57	166,57	248,28	164,45	68,07
Jardinópolis	101,07	180,82	296,94	185,71	162,92	177,81	187,98	306,50	324,46
Luiz Antonio	8,89	0,00	0,00	0,00	15,92	30,96	30,39	29,84	139,15
Ribeir Preto	23,19	21,72	24,15	21,75	19,57	39,36	35,73	21,90	117,61
Santa Rita do Passa Quatro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,78	7,57	0,00
Santa Rosa de Viterbo	0,00	4,16	8,26	12,30	4,07	12,11	8,02	3,98	71,25
São Simão	0,00	6,95	0,00	0,00	13,76	6,86	6,83	0,00	13,57
Sera Azul	71,32	35,33	104,98	129,98	137,34	85,02	92,73	133,71	132,56
Serrana	7,73	10,15	2,50	19,72	4,86	7,18	11,82	14,01	6,92
Total	23,58	26,08	33,96	28,74	27,42	42,51	40,93	36,98	111,28

Fonte: Sinan Net- população SEADE

Gráfico 4 – Incidência de acidente escorpiônico, por residência e ano de notificação de 2010 a 2018:

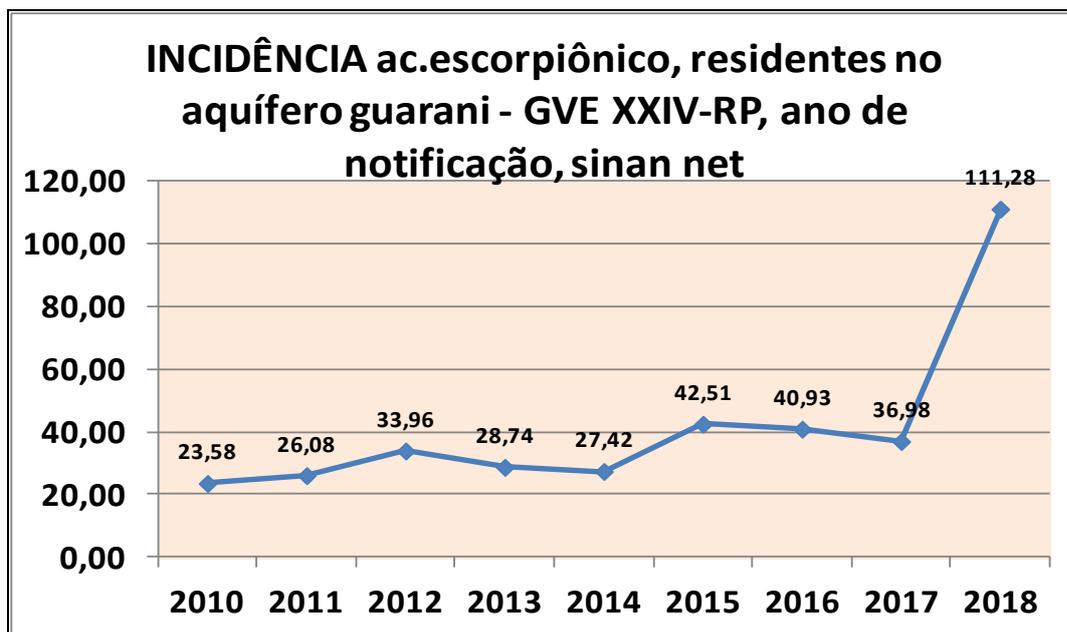
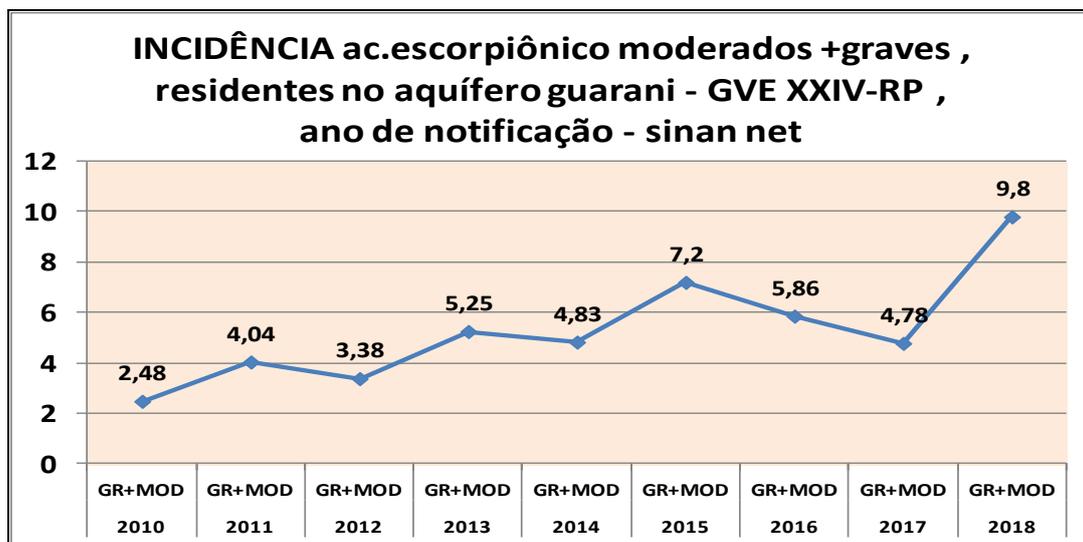


Tabela 7- Incidência de acidentes escorpiônico moderados e graves por residência e ano de notificação, de 2010 a 2018

Município	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cravinhos	0,00	0,00	0,00	6,15	3,05	6,04	0,00	0,00	0,00
Guatapar	0,00	0,00	0,00	14,07	13,98	27,76	13,79	13,70	0,00
Jardinópolis	2,66	10,48	2,58	0,00	10,03	17,29	4,88	12,07	19,09
Luiz Antonio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,48	7,60	0,00	7,32
Ribeirão Preto	2,98	4,57	4,19	5,24	5,32	6,95	6,41	4,53	10,61
Santa Rita do Passa Quatro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,79	0,00
Santa Rosa de Viterbo	0,00	4,16	4,13	4,10	0,00	8,08	4,01	3,98	15,83
São Simão	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,83	0,00	6,78
Sera Azul	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,57
Serrana	2,58	0,00	0,00	17,25	0,00	4,79	7,09	9,34	0,00
Total	2,48	4,04	3,38	5,25	4,83	7,20	5,86	4,78	9,80

Fonte: Sinan Net- populao Seade

Gráfico 5 - Incidência de acidentes escorpiônicos moderados e graves por residência e ano de notificação, de 2010 a 2018:



Observamos aumento expressivo nos casos principalmente entre 2017 e 2018 tanto na incidência total de acidentes como naqueles classificados como moderados e graves.

5. ANÁLISE E REDEFINIÇÃO DOS PONTOS ESTRATÉGICOS

São pontos estratégicos (PEs) as unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) autorizada a acondicionarem e aplicarem o soro, realizando o atendimento regionalmente dos acidentes por escorpião.

A atual distribuição dos pontos estratégicos no ESP foi definida, já há algum tempo, utilizando-se da epidemiologia e fatores de risco relacionados ao acidente botrópico - Jararaca, que apresentava a maior incidência e mortalidade.

Em 2018 a Divisão de Zoonoses/CVE/CCD/SES-SP identificou os seguintes pontos críticos em relação ao escorpionismo no ESP:

- 1 - o tempo decorrido entre a picada do escorpião e a chegada do paciente ao primeiro atendimento;
- 2 - o tempo decorrido entre a picada do escorpião e a aplicação da soroterapia antiveneno;
- 3 - a conduta médica, inclusive com uso indevido de soro antiveneno;
- 4 - a disponibilidade/remanejamento do soro antiescorpiônico (SAEsc) ou antiaracnídico (SAA - também utilizado contra o veneno escorpiônico, tendo o mesmo efeito neutralizante) nos pontos estratégicos;
- 5 - o fluxo para o transporte/transferência do acidentado para as referências;
- 6 - a identificação de áreas vulneráveis em relação ao tempo para a soroterapia antiveneno;

7 - alta infestação de escorpiões nas áreas urbanas/periurbanas, que pode estar relacionada com o grande aumento anual na incidência do acidente;

Para conseguir diminuir o tempo decorrido entre o acidente e a aplicação do soro específico é muito importante acrescentar um ponto estratégico nesta região de saúde, no município de Batatais, escolhido mediante avaliação de dois indicadores, sendo um deles o número de casos graves e moderados em residentes e o outro o tempo percorrido para atendimento. A Região apresenta dois pontos estratégicos, Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto- Unidade de Emergência e no município de Santa Rita do Passa Quatro, tornando necessário a implantação de outro ponto dentro da região de saúde, para atendimento do município de Guataporá pois o tempo percorrido da cidade ao Hospital das Clínicas -Unidade de Emergência excede o tempo estipulado de 50 minutos.

Tabela 8 – 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
Guataporá	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.

5.1- Redefinição de ponto estratégico para soroterapia específica de acidentes por escorpião:

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

OLEGIADO AQUÍFERO GUARANI							
Município que aplicará soro	CNES	Municípios para os quais será referência	ENDEREÇO	TELEFONE PARA CONTATO	REFERÊNCIA PARA LOCALIZAÇÃO	RESPONSÁVEL TÉCNICO	CONTATO EM CASO DE DÚVIDAS
HOSPITAL DAS CLÍNICAS	2082187	TODOS - 24 horas	R. Bernardino de Campos, 1000	Não há necessidade de encaminhamento via CROSS. Ligar antes do encaminhamento para o Centro de Toxicologia do HC pelo nº 16-3602-1190 - 16-3602-1149	CENTRO DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO	Dr. JOSÉ PAULO PYNTIÁ TEL: 16-981241802	Contatar o Centro de Toxicologia do HC, FONE: 016-3602-1190 16-3602-1149
SANTA RITA DO PASSA QUATRO	2091275	Santa Rosa do Viterbo	SANTA CASA DE SANTA RITA P.QUATRO. RUA: INÁCIO RIBEIRO Nº 279 - CENTRO	(19)3582-9555	PRÓXIMO AO CENTRO DE SAÚDE	DR. JOSÉ EDUARDO CANALLI TEL: 16 - 997678083	MARIA H. ANTUNES TEL:19 - 35845278 OU CASA TEL:19-3582-3449 VIVIANE BERTUM 19-99230-8361
CRAVINHOS	351310	Guataporã Luis Antonio São Simão	PRONTO SOCORRO MUNICIPAL AV: DONA RITA CÂNDIDA NOGUEIRA Nº 48 - CENTRO	(16)3951-9020	PRÓXIMO A ESCOLA JOÃO NOGUEIRA E CENTRO DE SAÚDE II	DR. JOSÉ MARIO MARTINS BRANDÃO TEL: 16-996410715	CLEBER JÚNIOR TEL: 99164-7925 GISLEINE (V.E)16 - 99167-9939/16-981435341

Para a redefinição dos pontos estratégico (PEs) considerou-se:

- Tempo de máximo 50 minutos entre o deslocamento do primeiro atendimento até o PEs.
- 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;
- Unidade de conservação de imunobiológicos disposto em local apropriado para armazenamento de soros antivenenos, com controle periódico de temperatura;

5. 2 - Condições para o funcionamento dos Pontos Estratégicos:

Todos os pontos estratégicos devem receber todos os pacientes que necessitem de atendimento (porta aberta), além de receberem os pacientes referenciados.

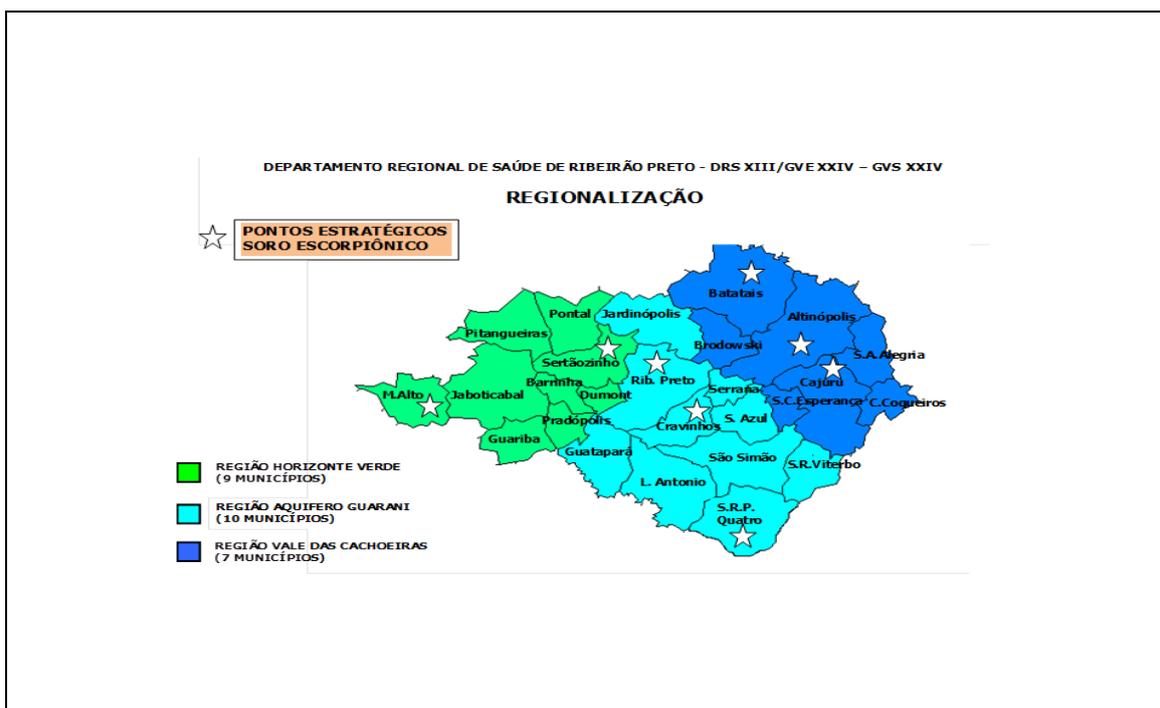
Providenciar simultânea e imediatamente, quando necessário, a transferência do paciente para uma referência que tenha suporte para internação e unidade de terapia intensiva;

Em caso de transferência de soro, a solicitação de reposição deverá ser feita de imediato.

Em reunião da CIR foi aprovada a implantação de novo ponto estratégico no Município de Cravinhos para adequação da região, possibilitando atendimento oportuno em relação ao tempo percorrido e distância ao paciente acidentado. A proposta de criação - unidade de saúde - preenche os requisitos definidos na Deliberação CIB, apresentando a estrutura necessária para o funcionamento do mesmo. O ponto estratégico aguarda treinamento específico para os técnicos e da vigilância epidemiológica municipais, contando com médicos capacitados em realizar diagnóstico precoce, soroterapia específica e acompanhamento dos acidentados; enfermeiros na assistência direta e capacitados em controle de temperatura e armazenamento de soros antivenenos. Além de ampla divulgação do fluxo de atendimento.

5.3. Validação dos pontos estratégicos

Figura 2 – Mapa dos pontos estratégicos



Abaixo tabelas demonstrando os pontos estratégicos pactuados, a média mensal de atendimentos nos anos de 2017 e 2018, assim como o tempo decorrido.

Tabela 9 – Pontos Estratégicos Pactuados

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA (Ponto estratégico)	MUNICÍPIO REFERENCIADO	MODERADO		GRAVES		TOTAL		MÉDIA/MÊS		TEMPO DECORRIDO ENTRE O MUNICÍPIO E O PONTO ESTRATÉGICO
		2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	
CRAVINHOS		0	0	0	0	0	0	0	0	
	LUIZ ANTONIO	0	1	0	0	0	1	0	0,1	27 min.
	GUATAPARA	1	0	0	0	1	0	0,1	0	40 min
	SÃO SIMÃO	0	1	0	0	0	1	0	0,1	26 min
TOTAL		1	2	0	0	1	2	0	0,2	

REFERÊNCIA	MUNICÍPIO	MODERADO	GRAVES	TOTAL	MÉDIA/MÊS	TEMPO DECORRIDO
------------	-----------	----------	--------	-------	-----------	-----------------

(Ponto estratégico)	REFERENCIADO	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	ENTRE O MUNICÍPIO E O PONTO ESTRATÉGICO
HC RIB.PRETO										
	RIBEIRÃO PRETO	13	31	17	40	30	71	2,5	5,9	Local
	JARDINÓPOLIS	5	3	0	5	5	8	0,4	0,7	30 min.
	SERRANA	1	0	3	0	4	0	0,3	0	25 min.
	SERRA AZUL	0	1	0	1	1	1	0	0	42 MIN

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA (Ponto estratégico)	MUNICÍPIO REFERENCIADO	MODERADO		GRAVES		TOTAL		MÉDIA/MÊS		TEMPO DECORRIDO ENTRE O MUNICÍPIO E O PONTO ESTRATÉGICO
		2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	
SANTA RITA DO PASSA QUATRO		0	0	1	0	1	0	0,1	0	
	SANTA ROSA DE VITERBO	1	3	0	1	1	4	0,1	0,3	46 min.
TOTAL		1	3	1	1	2	4	0,2	0,3	

6. DEFINIÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO DO PACIENTE ACIDENTADO POR ESCORPIÃO NA REGIÃO DE SAÚDE

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 território e providenciar a remoção imediata do paciente, caso necessite, para o ponto estratégico pactuado para a aplicação do soro, 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 remoção será solicitada pelo SAMU, e todos os serviços de transporte de pacientes deverão ter conhecimento dos pontos estratégicos e hospitais de referência para atendimento.

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.

No DRS13 de Ribeirão Preto, contamos com prestador de nível terciário, Hospital das Clínicas - Unidade de Emergência possui um Centro de toxicologia, que atende e oferece retaguarda por telefone através de Bip, para todas as Unidades que recebem os casos de vítimas de acidentes de animais peçonhentos. Desde setembro de 2018, o fluxo para este

hospital não necessita de encaminhamento Via CROSS e sim contato do município com o centro de toxicologia do próprio hospital, sendo então porta aberta para assistência desses casos.

As crianças ≤ 10 anos terão atenção especial e prioritária, receberam o primeiro atendimento nas Unidades, serão encaminhadas **imediatamente** para o P.E. de referência, independente do quadro clínico. A administração do antiveneno no PE só ocorrerá se houver evolução clínica para um quadro sistêmico. Diante de um quadro clínico grave será encaminhada diretamente para HC-UE. Todos os casos serão discutidos através do BIP diretamente no Centro de Toxicologia 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. Os serviços públicos que não são P.E, na impossibilidade de transferência do paciente, apresentando estrutura física adequada e equipe capacitada para o atendimento, poderá solicitar o antiveneno para o P.E de referência, nestas condições especiais.

Figura 3 – Protocolo de atendimento as pessoas vitimas de acidente escorpionicos.

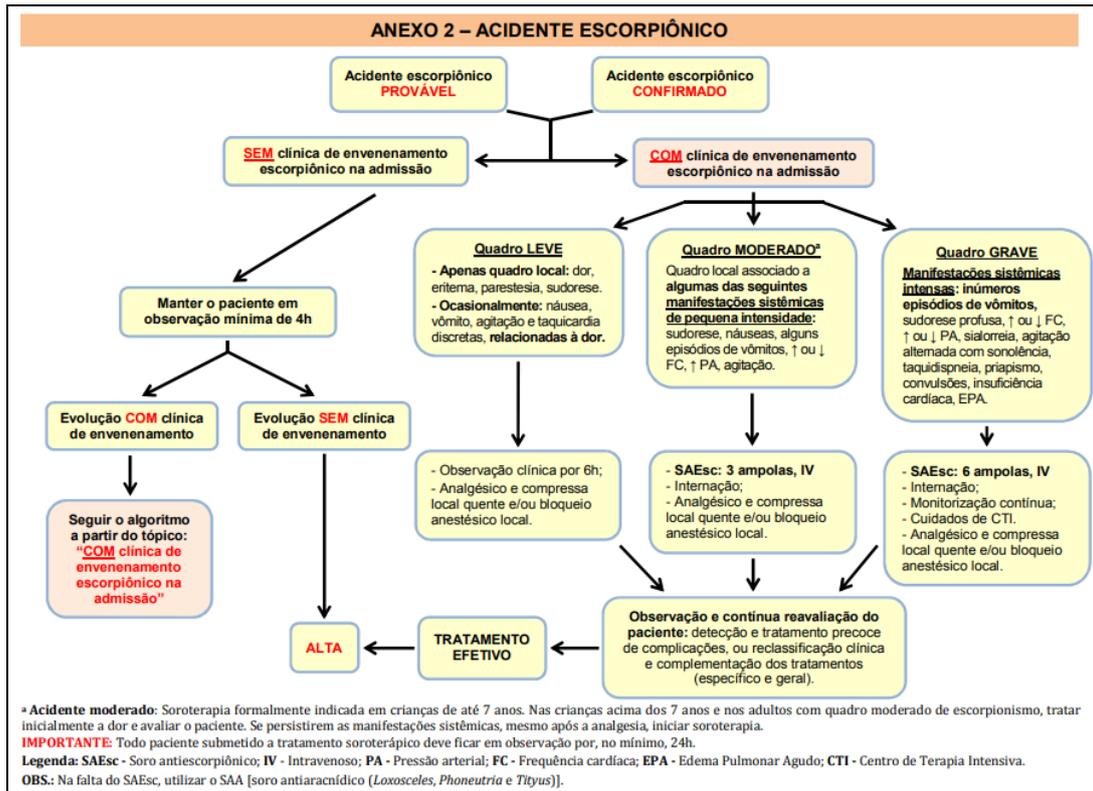
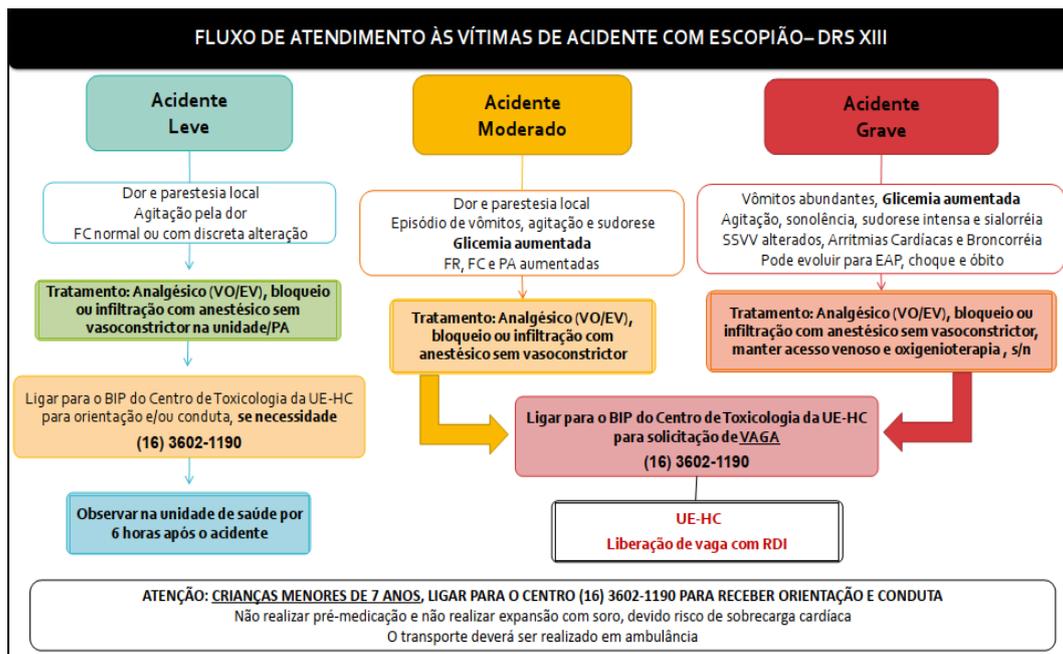


Figura 4 – Fluxo de atendimento clínico às vítimas de acidente com escorpião no DRS XIII



OBS: soro escorpiónico presente nos pontos estratégicos definidos, sendo o Hospital das Clínicas referência clínica para atendimento do paciente.

7. PROPOSTA DE CAPACITAÇÃO

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 sobre para os pediatras, médicos da Saúde da Família e dos Enfermeiros dos 26 municípios da área de abrangência do DRS XIII.

Em 2019 programamos:

- 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 escorpiónico, incluindo a apresentação dos fluxos estabelecidos. Será ministrado pelo Centro de Toxicologia do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto.

O plano deverá ser constantemente revisto e novas implementações ou revisões necessárias poderão surgir a partir do treinamento realizado com as equipes ou por mudanças estruturais/assistenciais que venham a acontecer nesta região de saúde.

8. ENCAMINHAMENTO DO PLANO.

- Discussões para elaboração dos planos com o CPAS do DRS XIII e GVE XXIV de Ribeirão Preto.
- Apresentação e aprovação das propostas na 133ª Comissão Intergestores Regionais do Aquífero Guarani do dia 05/06/2019.
- Reunião com os técnicos dos Municípios para discussão do Plano e proposta na elaboração no dia 02/05/2019, convidado através de ofício circular Nº 12/2019.
- Consolidação do plano, e encaminhamento para os municípios.