

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**  
**peessoas vítimas de**  
**acidentes por escorpião da**  
**Região de Saúde do**  
**Horizonte Verde**

Autores:

- Elisabete Paganini – Diretora 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 Técnica de Saúde-CPAS DRS 13.

RIBEIRÃO PRETO

2019

## SUMÁRIO

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

## LISTA DE FIGURAS

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

## LISTA DE GRÁFICOS

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

## LISTA DE TABELAS

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

## 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 (acidentes por escorpião) 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 implantação/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 agravante, medidas de controle realizadas de maneira errônea podem causar resultado oposto ao desejado, em especial em situações em que não são bem conhecidos os hábitos do escorpião, potencializando sua proliferação, notadamente em ambientes urbanos, aumentando o risco de acidentes. Ressaltamos que nesta região de saúde ocorre predominância do gênero *T. serrulatus* justificando a implementação de ações, principalmente nas faixas etárias de crianças com idade igual ou menor de 10 anos e idosos, grupos que apresentam maior risco de óbito, tornando necessário estratégias para o diagnóstico precoce com cuidadosa avaliação, diminuindo o tempo decorrido entre o acidente e a aplicação do soro específico.

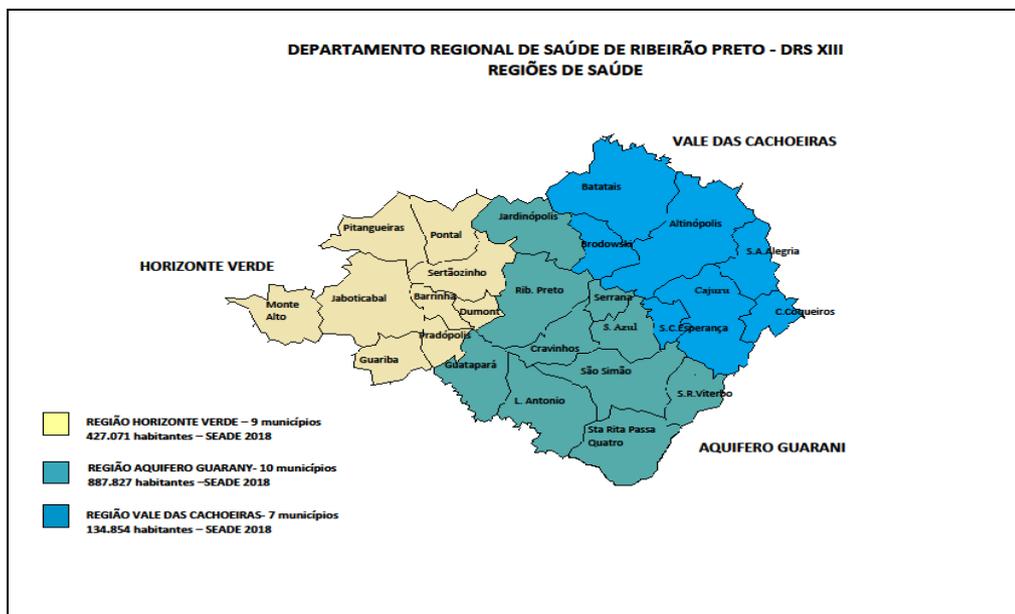
## 4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

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 composto por 26 municípios divididos em três regiões de saúde: Aquífero Guarani, Horizonte Verde e Vale das Cachoeiras com uma extensão territorial de 9.348 km<sup>2</sup> e ocupa 4,3% da área territorial do Estado de São Paulo.

A Região de Saúde Horizonte Verde é composta por 9 municípios abrangendo uma população estimada de 442.895 habitantes (E-IBGE-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 na região de Saúde Horizonte Verde**

População faixa	Barrinha	Dumont	Guariba	Jaboticabal	Monte / Pitangueiras	Pontal	Pradópolis	Sertãozin	
0 a 4	2.388	536	2.622	4.060	2.547	2.687	3.437	1.367	7.749
5 a 9	2.373	537	2.665	4.155	2.575	2.688	3.433	1.342	7.688
10 a 14	2.346	589	2.675	4.327	2.600	2.755	3.423	1.325	7.512
15 a 19	2.480	692	2.836	4.944	2.991	3.024	3.590	1.417	8.249
20 a 24	2.678	787	3.127	5.471	3.520	3.201	4.123	1.612	9.325
25 a 29	2.854	890	3.395	5.945	3.751	3.252	4.647	1.875	10.313
30 a 34	3.050	950	3.637	6.264	4.005	3.390	5.036	2.063	11.183
35 a 39	2.806	825	3.349	6.109	3.955	3.235	4.540	1.843	10.707
40 a 44	2.369	669	2.781	5.582	3.614	2.729	3.704	1.484	9.295
45 a 49	2.032	589	2.498	5.047	3.449	2.450	3.004	1.270	8.110
50 a 54	1.739	552	2.314	4.808	3.317	2.254	2.545	1.157	7.493
55 a 59	1.437	497	1.987	4.507	3.070	1.820	2.038	1.027	6.653
60 a 64	1.093	420	1.536	3.938	2.698	1.401	1.504	853	5.402
65 a 69	759	304	1.096	3.071	2.126	1.060	1.030	622	4.065
70 a 74	513	198	752	2.262	1.558	821	679	435	2.808
75 Anos e Mais	657	286	1.074	3.276	2.331	1.167	928	556	3.564

Fonte: Fundação SEADE

#### 4.1. Número de acidentes escorpiônicos graves e moderados, na área de abrangência da Região do Horizonte Verde.

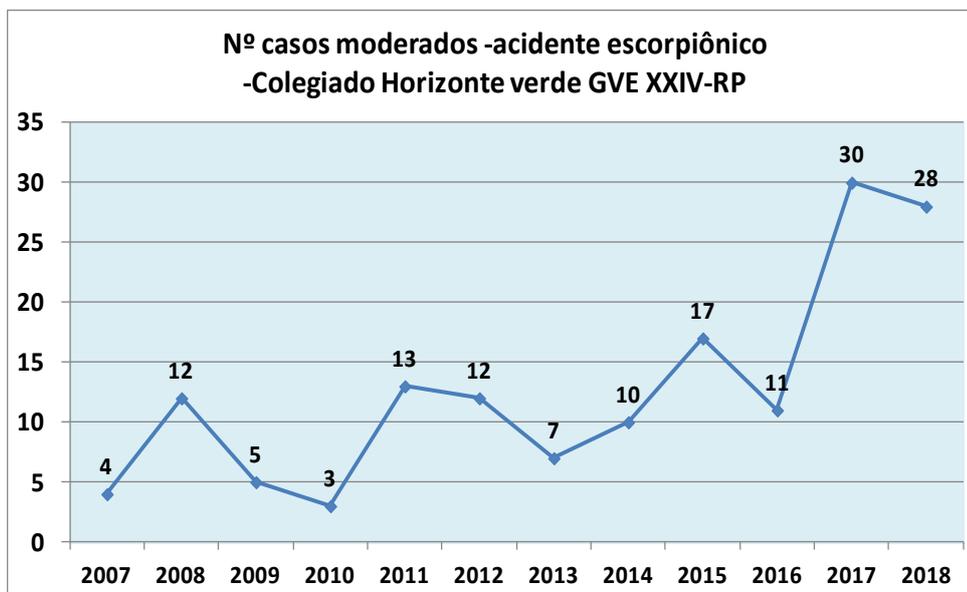
Nas tabelas e gráficos abaixo verificamos que a maior parte dos acidentes acontece com as crianças menores de 10 anos de idade, para acidentes moderados e graves, sendo os municípios de Pontal e Sertãozinho os que apresentam maior número absoluto de casos .

**Tabela 2 – Frequência de acidentes escorpiônicos moderados segundo município de residência – ano de notificação, sinan net, 2007 a 2018:**

Município	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	total
Barrinha	2	0	1	0	0	2	0	1	2	2	3	1	14
Dumont	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Guariba	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Jaboticabal	0	5	2	0	6	2	1	0	0	1	1	2	20
Monte Alto	0	0	0	1	3	2	0	0	1	1	1	2	11
Pitangueiras	0	0	0	0	1	0	2	1	3	2	3	5	17
Pontal	0	1	0	1	1	0	2	4	3	2	14	10	38
Pradópolis	0	1	0	0	0	1	1	3	3	2	4	1	16
Sertãozinho	2	5	1	1	1	5	1	1	5	1	4	7	34
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>152</b>

Fonte: Sinan Net 2007-2018- GVE XXIV-RP

**Gráfico 1- Número de acidentes escorpiônicos moderados, residentes e ano de notificação, de 2007 a 2018:**



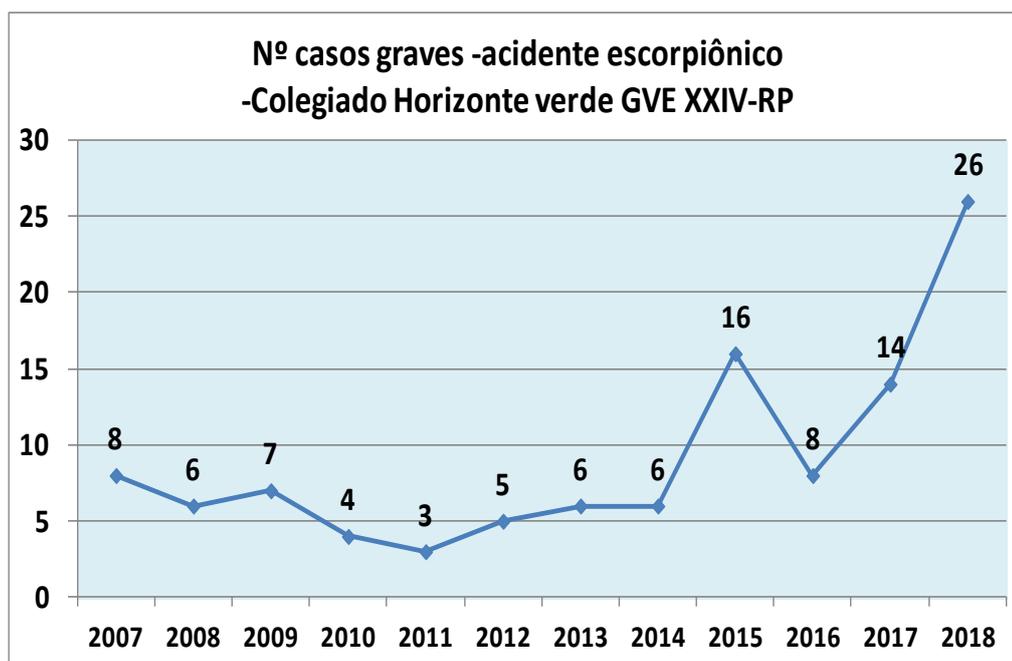
fonte:sinan net GVE XXIV-RP

**Tabela 3 - Frequência de acidentes escorpiônicos graves segundo município de residência, ano de notificação – 2007 a 2018:**

Município	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	total
Barrinha	1	2	0	0	0	0	1	1	3	1	2	1	12
Dumont	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3
Guariba	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Jaboticabal	2	2	2	1	1	0	0	0	3	0	1	1	13
Monte Alto	1	0	0	0	0	1	0	0	3	1	0	0	6
Pitangueiras	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	4	6	14
Pontal	1	2	4	0	0	0	2	2	3	3	5	8	30
Pradópolis	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	4
Sertãozinho	3	0	1	1	0	3	3	1	2	1	2	9	26
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>26</b>	<b>141</b>

Fonte: Sinan Net 2007-2018

**Gráfico 2- Número de acidentes escorpiônicos graves, residentes, ano de notificação de 2007 a 2018:**



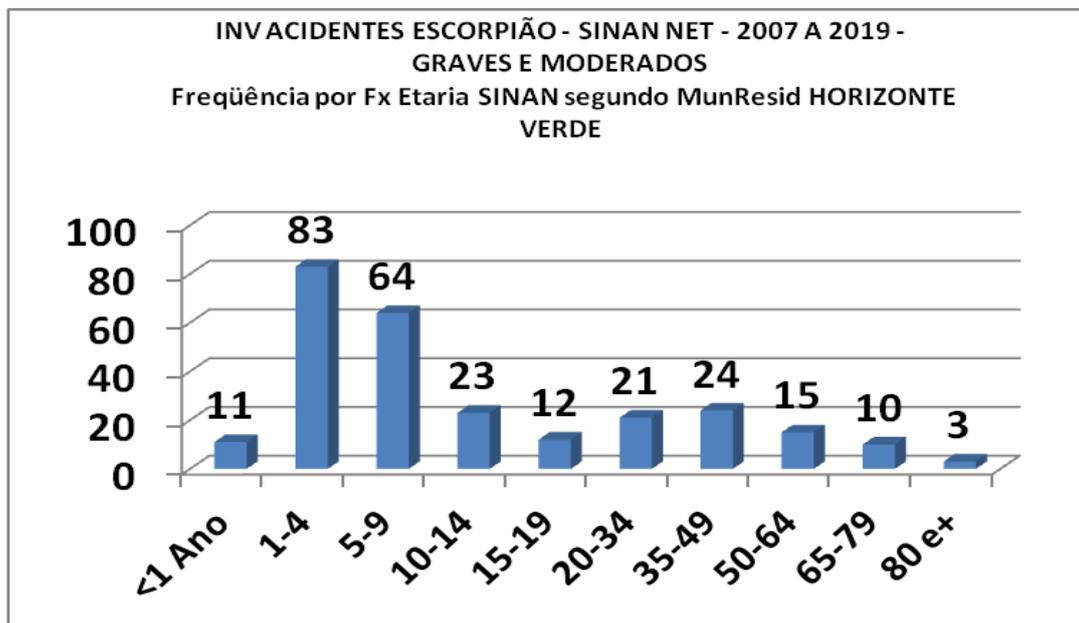
fonte:sinan net GVE XXIV-RP

**Tabela 4 - Frequência de acidentes graves + moderados por faixa etária segundo município de residência, ano de notificação – 2007 a 2019:**

ACIDENTES ESCORPIÃO - SINAN NET - 2007 A 2019 - GRAVES E MODERADOS											
Frequência por Faixa Etária SINAN segundo Município de Residência- HORIZONTE VERDE											
MUNICÍPIO	<1 Ano	1-4	5-9	10-14	15-19	20-34	35-49	50-64	65-79	80 e+	Total
Barrinha	0	14	8	0	0	3	0	1	0	0	26
Dumont	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	4
Guariba	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Jaboticabal	1	8	7	2	1	2	3	4	3	2	33
Monte Alto	0	6	5	0	2	1	0	3	0	0	17
Pitangueiras	3	6	8	3	1	3	6	0	1	0	31
Pontal	2	24	19	6	4	7	3	1	2	1	69
Pradópolis	0	1	4	1	0	1	5	6	2	0	20
Sertãozinho	5	21	12	10	4	4	6	0	2	0	64
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>83</b>	<b>64</b>	<b>23</b>	<b>12</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>266</b>

Fonte: sinan net

**Gráfico 3- Número de acidentes escorpiônicos graves e moderados por faixa etária, residentes, ano de notificação de 2007 a 2019:**



fonte:sinan net GVE XXIV-RP

## 4.2- Incidência de Acidentes

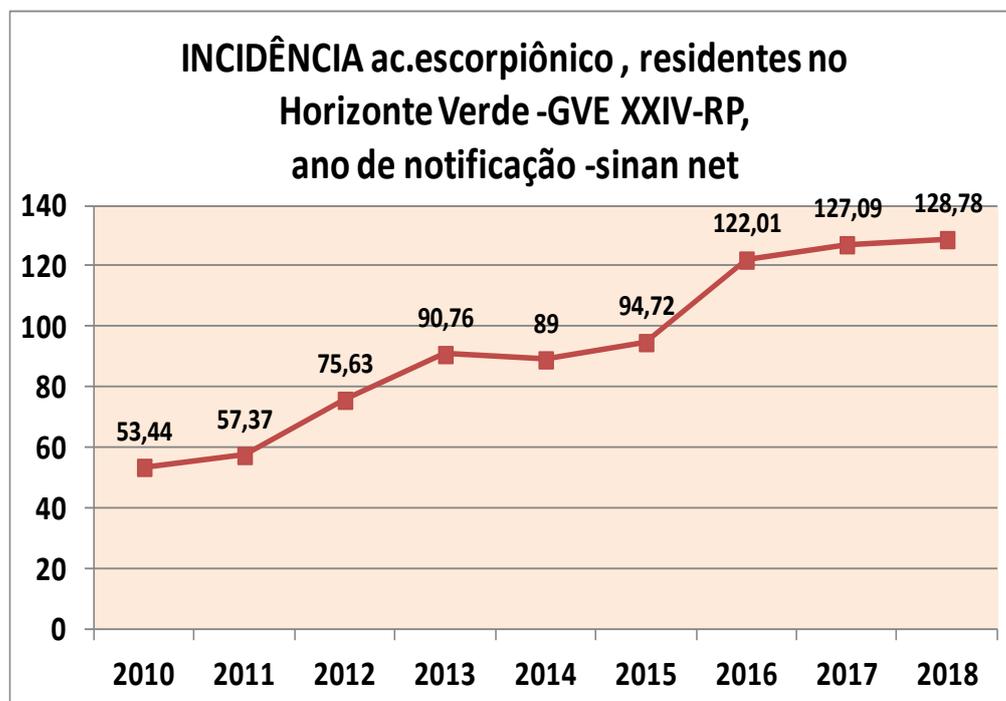
Os quadros e gráficos a seguir apresentam a incidência de acidentes escorpíonicos totais e a incidência de casos moderados somados aos graves, apontando um aumento da incidência tanto no total de acidentes assim como dos casos moderados e graves na região de saúde.

**Tabela 5 – Incidência de acidentes escorpíonicos, por residência e ano de notificação, de 2010 a 2018:**

Mun.Residência	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Barrinha	3,51	0	13,68	13,49	9,98	19,7	9,73	44,87	60,18
Dumont	196,9	84,47	153,85	101,44	182,11	178,57	143,19	76,09	214,57
Guariba	8,46	2,79	0	0	35,17	2,68	5,31	5,26	13,04
Jaboticabal	143,8	184,94	199,42	153,1	174,46	157,34	167,77	210,77	227,75
Monte Alto	122,28	123,87	108,44	179,92	105,37	144,76	207,07	104,26	35,34
Pitangueiras	36,86	56,17	86,24	126,77	150,14	192	214,51	249,91	221,44
Pontal	2,49	2,43	71,19	196,86	133,37	138,99	249,5	288,04	249,68
Pradópolis	69,23	39,53	55,27	75,73	190,61	202,1	295,78	250,94	187,67
Sertãozinho	3,64	0,9	18,64	13,16	6,06	11,98	16,11	26,05	66,6
<b>Total</b>	<b>53,44</b>	<b>57,37</b>	<b>75,63</b>	<b>90,76</b>	<b>89</b>	<b>94,72</b>	<b>122</b>	<b>127,09</b>	<b>128,78</b>

Fonte: Sinan Net- população SEADE

**Gráfico 4 – Incidência de acidentes escorpíonicos, por residência e ano de notificação, de 2010 a 2018**



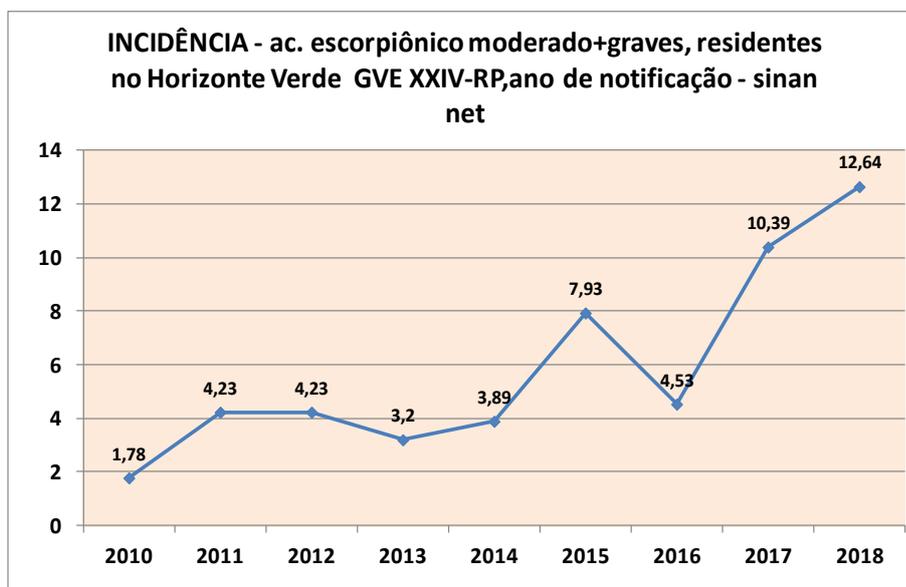
fonte:sinan net GVE XXIV-RP

**Tabela 6- 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
Barrinha	0	0	6,84	3,37	6,66	16,41	9,73	16,03	6,33
Dumont	12,31	24,13	0	0	0	0	0	0	10,73
Guariba	0	0	0	0	2,71	0	0	0	0
Jaboticabal	1,4	9,73	2,77	1,38	0	4,1	1,36	2,72	4,07
Monte Alto	2,15	6,41	6,38	0	0	8,39	4,18	2,09	4,16
Pitangueiras	0	5,62	0	5,51	2,73	10,82	10,73	16,61	39
Pontal	2,49	2,43	0	9,26	13,56	13,24	10,75	40,54	37,77
Pradópolis	5,77	0	11,05	5,41	21,18	20,73	10,2	20,08	4,94
Sertãozinho	1,82	0	7,1	3,51	1,73	5,99	1,7	5,04	13,32
<b>Total</b>	<b>1,78</b>	<b>4,23</b>	<b>4,23</b>	<b>3,2</b>	<b>3,89</b>	<b>7,93</b>	<b>4,53</b>	<b>10,39</b>	<b>12,64</b>

Fonte: Sinan Net- população Seade

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



Fonte: Sinan Net- população Seade

Observamos aumento expressivo na incidência de gravidade dos casos (entre 2016 e 2018), assim como no número total de acidentados, a partir de 2015 nesta região de saúde.

A região também apresenta municípios com taxas de incidência elevadas, principalmente, Pontal e Pitangueiras, de acordo com o ano de notificação.

**Tabela 7** – Total de acidentes moderados e graves no GVE XXIV- Ribeirão Preto de 2007 a 2019, residentes, ano de notificação.

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 GVE XXIV-RP

## 5. ANÁLISE E DEFINIÇÃO DOS PONTOS ESTRATÉGICOS

São pontos estratégicos (PEs) as unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) autorizadas 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 a criação de dois pontos estratégicos nesta região de saúde, no município de Sertãozinho e Monte Alto, 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 um ponto estratégico, Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto- Unidade de Emergência, tornando necessário a implantação de outros dois pontos dentro da região de saúde, para atendimento dos municípios mais distantes, como Monte Alto, Jaboticabal, Guariba pois o tempo percorrido destas cidades ao Hospital das Clínicas -Unidade de Emergência excede o tempo estipulado de 50 minutos. Foi discutidos e aprovados em CIR a permanência do dos Municípios de Dumont e Pradópolis, deste colegiado, no ponto estratégico de HC-EU de Ribeirão Preto, devido a distância ser menor e facilidade de acesso, embora não pertençam a mesma Região de Saúde.

**Tabela 8 – Avaliação dos Pontos estratégicos através do tempo percorrido**

Município	HC Rib.Preto-	Monte Alto	Sertãozinho	Jaboticabal
Barrinha	40 min	47 min	24 min	33 min
Dumont	24 min	56 min	20 min	43 min
Guariba	52 min	40 min	48 min	25 min
Pitangueiras	46 min	1 hora	31 min	33 min
Pontal	43 min	1 hora	18 min	46 min
Pradópolis	35 min	53 min	40 min	35 min

Fonte: Google maps

### 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 Colegiado Horizonte Verde, com respectivos endereços, telefone, número CNES e os municípios para os quais será referência.

COLEGIADO HORIZONTE VERDE							
Município que aplicará soro	CNES	Municípios para os quais será referência	ENDEREÇO	TELEFONE PARA AGENDAMENTO	REFERÊNCIA PARA LOCALIZAÇÃO	RESPONSÁVEL TÉCNICO	CONTATO EM CASO DE DÚVIDAS

<b>Monte Alto</b>	<b>4048830</b>	<b>Jaboticabal e Guariba</b>	PRONTO SOCORRO MUNICIPAL RUA: JEREMIAS DE PAULA EDUARDO Nº 2287 - CENTRO	(16)3242-2100 (16)3242-8358	ESQUINA DA SANTA CASA DE MONTE ALTO	DR. NASSIM BATISTA BACHER TEL:16-991391209	ELAINE LANFREDI TEL: 32413343  ROSIMEIRE ISILDA CHAGAS  16-991406328
<b>Sertãozinho</b>	<b>7792115</b>	<b>Pitangueiras Pontal Barrinha</b>	UPA SERTÃOZINHO RUA: PEDRO CARLETO NETTO Nº 120 - JARDIM GRANDE ALIANÇA	(16)3947-1270 (16)3947-11590	FICA PRÓXIMO DA AV. ALLESIO MAZER (SUPERMERCADO AMARELINHA)	DR ROSNEI MERLIN  TEL: 16 -3947-1590	TATIANE RUFINI  TEL: 16-39457640  16-991284556
<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>	<b>2082187</b>	<b>TODOS -24 horas</b>	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 016-3602-1190	CENTRO DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO	Dr.José Paulo Pyntiá  TEL: 16-981241802	Contatar o Centro de Toxicologia do HC, FONE: 16-3602-1190 16-36021149

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 dois novos pontos estratégicos nos Municípios de Sertãozinho e Monte Alto para adequação da região, possibilitando atendimento oportuno em relação ao tempo percorrido e distância ao paciente acidentado. A proposta de criação de unidades de saúde preenchem os requisitos definidos na Deliberação CIB, apresentando a estrutura necessária para o funcionamento dos mesmos. Os pontos estratégicos aguardam 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.



MUNICÍPIO DE REFERENCIA	MUNICÍPIO REFERENCIADO	MODERADO		GRAVES		TOTAL		MÉDIA/MÊS		TEMPO DECORRIDO ENTRE O MUNICÍPIO E O PONTO ESTRATÉGICO
		2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	
HC/ UNIDADE DE EMERGENCIA										
	PRADÓPOLIS	4	1	0	0	4	1	0,3	0,1	35 MIN.
	DUMOND	0	0	0	1	0	1	0	0,1	24 MIN.
<b>TOTAL</b>		<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>	

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

### 6.1. Detalhamento do acesso e fluxo de atendimento

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/condução 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.

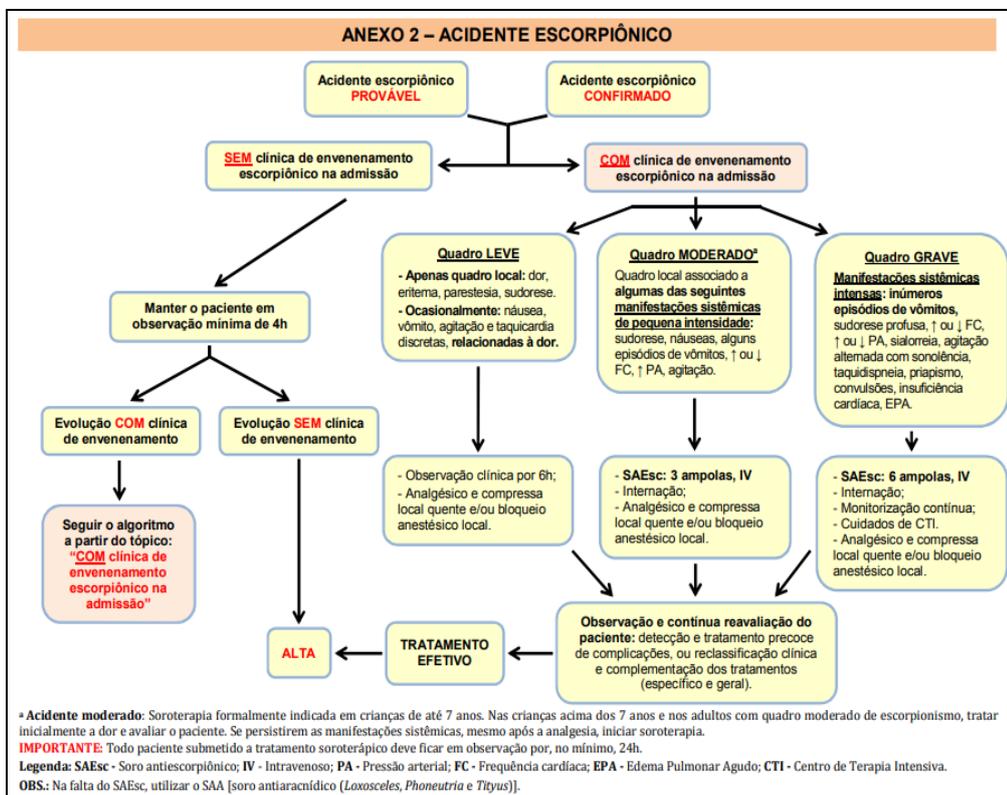
No DRS13 de Ribeirão Preto, contamos com prestador de nível terciário, Hospital das Clínicas - Unidade de Emergência possui um Centro de toxicologia, que atende e oferece retaguarda por telefone através de Bip, para todas as Unidades que recebem os casos de vítimas de acidentes de animais peçonhentos. 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  $\leq 10$  anos terão atenção especial e prioritária, receberam o primeiro atendimento nas Unidades e 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 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. 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 ao Acidentado**



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



OBS: soro escorpiônico presente nos pontos estratégicos definidos, sendo o Hospital das Clínicas referência clínica para atendimento do paciente. O Hospital das Clínicas segue sendo porta aberta para qualquer acidentado para toda a regional DRS XIII.

## 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 escorpiônico, 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 131ª reunião ordinária da Comissão intergestores Regional de 09/05/2019.
- Reunião com os técnicos do Município 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.