

PLANO REGIONAL DE ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE ACIDENTES COM ESCORPIÃO

• Objetivos

- Definir municípios como Pontos Estratégicos para acesso ao soro antiescorpiônico;
- Estabelecer o fluxo de acessos ao soro antiescorpiônico.

• Ponto Estratégico para Imunobiológicos Antivenenos

São pontos estratégicos (PE) os serviços de saúde que possuem soros antivenenos, fornecem e realizam atendimento médico para acidentes com animais peçonhentos.

Atualmente, a Região de Saúde correspondente ao DRS XIV de São João da Boa Vista conta com nove unidades PE, as quais foram definidas utilizando-se de critérios técnicos (rede de frio e recursos humanos), epidemiológicos e de disposição geográfica.

Foram definidos como Pontos Estratégicos os seguintes municípios: Caconde, Espírito Santo do Pinhal, Itapira, Mococa, Mogi Guaçu, Moji Mirim, Santa Cruz das Palmeiras, São João da Boa Vista e São José do Rio Pardo.

Quanto aos critérios técnicos para definição de município como PE, foram priorizados os seguintes aspectos:

- ❖ Oferecer atendimento de urgência 24 horas e dispor de ambulância (deve ser SUS);
- ❖ Possuir médicos capacitados em atendimento clínico básico, capaz de realizar diagnóstico, prescrição de soroterapia e acompanhamento dos acidentados;
- ❖ Equipe de enfermagem capaz de assistir e acompanhar as vítimas de escorpionismo, assim como capacitada para a realização de controle e armazenamento de soros antivenenos;
- ❖ Possuir geladeira/refrigerador para armazenamento apropriado de soros antivenenos.

Quanto aos critérios epidemiológicos e de disposição geográfica, foram priorizados para eleição de serviços enquanto PE, os municípios com maiores números de acidentes e/ou melhor localizados para acesso aos municípios vizinhos, conforme tabelas abaixo:

Tabela 1. Número de atendimentos de escorpionismo por município de residência, 2009 a 2018.

Municípios	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Aguai	0	0	1	1	11	7	10	8	17	20
Agua da Prata	0	0	0	1	1	2	2	4	2	6
Caconde*	0	0	3	0	0	0	2	1	5	6
Casa Branca	43	44	46	63	61	41	38	68	52	131
Divinolândia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Espírito Santo do Pinhal*	23	26	22	27	25	22	27	42	43	53
Estiva Gerbi	10	4	5	6	4	0	6	18	6	10
Itapira*	105	100	119	116	136	107	72	126	132	127
Itobi	4	8	8	8	12	12	14	19	28	39
Mococa*	37	66	64	87	102	111	142	180	173	211
Mogi Guaçu*	10	8	10	9	14	20	21	22	29	32
Mogi Mirim*	27	25	30	61	69	83	105	111	131	96
Santa Cruz das Palmeiras*	1	7	3	9	12	15	25	24	30	47
Santo Antonio do Jardim	0	1	2	1	0	0	2	1	5	1
São João da Boa Vista*	9	10	12	15	21	22	33	27	40	56
São José do Rio Pardo*	46	39	33	56	44	39	60	106	92	144
São Sebastião da Grama	0	0	0	0	2	0	0	7	4	7
Tambaú	17	24	23	15	29	12	16	48	69	80
Tapiratiba	1	3	3	1	6	3	18	14	14	29
Vargem Grande do Sul	1	0	0	1	2	1	5	6	16	18
Total	334	365	384	477	551	497	598	832	888	1113

* Ponto estratégico.

Quadro 1. Relação de pontos estratégicos e municípios que acessam esses pontos, segundo tempo e distância decorrida entre eles.

Ponto estratégico	Municípios	Tempo (min)	Distância (Km)
Caconde	Divinolândia	26	24,7
	Tapiratiba	16	13,8
Espírito Santo do Pinhal	Santo Antônio do Jardim	15	14,3
Itapira	-	-	-
Mococa	-	-	-
Mogi Guaçu	Estiva Gerbi	19	14,6
Mogi Mirim	-	-	-
Santa Cruz das Palmeiras	Tambaú	18	15,8
São João da Boa Vista	Aguai	24	24,1
	Águas da Prata	15	10,5
	Vargem Grande do Sul	23	21,3
São José do Rio Pardo	Casa Branca	32	32
	Itobi	19	17,9
	São Sebastião da Grama	27	19

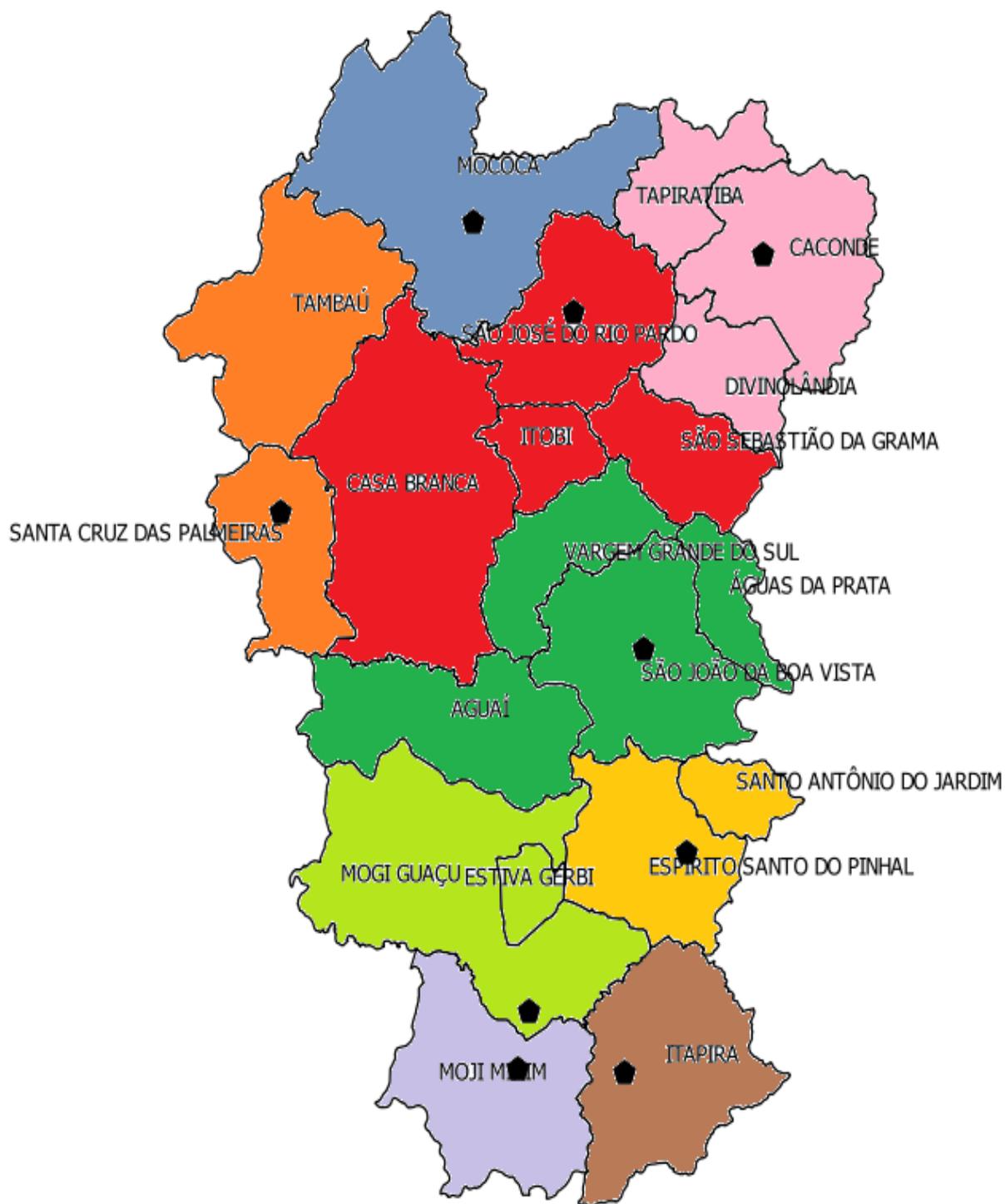


Figura 1. Distribuição geográfica dos pontos estratégicos e municípios que acessam, GVE XXVI.

Departamento Regional de Saúde – DRS XIV CNPJ: 46.374.500/0096-55
Grupo de Vigilância Epidemiológica GVE XXVI de São João da Boa Vista
Praça Dr. Boa Vista, 220 – Centro - São João da Boa Vista - CEP 13870-220
drs14@saude.sp.gov.br

Mediante o exposto, cumpre salientar que os municípios como Itapira, Mococa e Mogi Mirim não são pontos estratégicos para outros, cabendo o fornecimento do soro, somente ao próprio município.

• Fluxo de Atendimento

A vítima do escorpionismo recebe o primeiro atendimento no município em que sofreu o acidente, independente da natureza do serviço, se pública ou privada. Cabe ao município que possui Hospital Privado, a integração deste serviço à Rede, através da utilização de Protocolo/ Fluxograma, sendo aprovado que o serviço privado fará contato com o Ponto Estratégico para a obtenção do soro, sob a justificativa que os Hospitais Privados da região são de complexidade tecnológica alta, com capacidade para o atendimento clínico e com perímetro próximo, não sobrecarregando os serviços públicos e otimizando a assistência ao paciente.

O médico responsável pelo primeiro atendimento é quem avalia a gravidade e dá prosseguimento ao tratamento clínico. Conforme a avaliação do caso, deverá solicitar o soro antiveneno ao PE e encaminhar um meio de transporte (carro ou ambulância), com caixa térmica adequadamente preparada para transporte do soro antiveneno.

A vítima de acidente com animal peçonhento recebe o primeiro atendimento no município em que sofreu o acidente. O médico responsável pelo primeiro atendimento avalia a gravidade e dá prosseguimento à condução clínica, podendo, conforme a gravidade, solicitar o soro antiveneno, que será retirado pelo município de atendimento diretamente no PE, ou o médico assistente pode requerer transferência do paciente **mediante contato direto com o médico do serviço hospitalar a que pertence o PE. Portanto, é preferencial a retirada** do soro a ser utilizado no PE.

Os acidentes envolvendo crianças de até 10 anos de idade deverão receber o primeiro atendimento no local do evento e serem encaminhados o mais precoce possível ao PE. O médico que realizou o primeiro atendimento deverá contatar, via telefone, o médico do PE previamente ao deslocamento da vítima. O deslocamento deverá ser realizado através da ambulância do serviço ou, a depender da gravidade ou da indisponibilidade deste recurso, o paciente deverá ser encaminhado com os recursos do Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU) de referência ao município. O encaminhamento precoce de crianças até 10 anos é medida importante, visto que a letalidade é alta e a evolução do nível de gravidade é rápida nesta faixa etária.

Em caso de necessidade, a transferência de crianças menores de 10 anos de idade para referência terciária, deverá acionar a CROSS, pois, as referências para o DRS XIV –São Joao da Boa Vista são UNICAMP e HC Ribeirão Preto.

O ponto estratégico, conforme critérios preconizados para o seu funcionamento, deve providenciar quando necessário, simultânea e imediatamente, a transferência do paciente para sua referência de Rotina, sendo contato de médico para medico via NIR e ou telefone, conforme Grade da Rede de Urgência e Emergência pactuada em CIR, especificada abaixo:

Quadro 2. Grade de Referenciamento da Rede de Urgência e Emergência.

Ponto Estratégico	Referência Terciária Adulto	Referência Terciária Infantil
Santa Casa de Misericórdia de Caconde	Santa Casa de Misericórdia de Mococa	UNICAMP – HC Ribeirão Preto - CROSS
Pronto Atendimento Dr. Ciro Corsi – Espírito Santo do Pinhal	Santa Casa Dona Carolina Malheiros – São João da Boa Vista	UNICAMP – HC Ribeirão Preto - CROSS
Hospital Municipal de Itapira	Hospital Municipal de Itapira	UNICAMP – HC Ribeirão Preto - CROSS
Santa Casa de Misericórdia de Mococa	Santa Casa de Misericórdia de Mococa	UNICAMP – HC Ribeirão Preto - CROSS
Unidade de Pronto Atendimento de Mogi Mirim	Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim	UNICAMP – HC Ribeirão Preto - CROSS
Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu	Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu	UNICAMP – HC Ribeirão Preto - CROSS
Pronto Socorro da Irmandade do Hospital e Maternidade Cel Juca Ferreira	Santa Casa Dona Carolina Malheiros – São João da Boa Vista	UNICAMP – HC Ribeirão Preto - CROSS
Santa Casa Dona Carolina Malheiros – São João da Boa Vista	Santa Casa Dona Carolina Malheiros – São João da Boa Vista	UNICAMP – HC Ribeirão Preto - CROSS
Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Pardo	Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Pardo	UNICAMP – HC Ribeirão Preto - CROSS

Portanto:

- ❖ Todos os municípios que possuem PEs, possuem também Hospitais, portanto, têm a responsabilidade de garantir a assistência inicial ao paciente e, quando este for grave, garantir a remoção para o Hospital com UTI referência para o município do PE;
- ❖ Não depender da CROSS para realizar transferência, devido necessidade de agilidade no atendimento;
- ❖ Todos os acidentes com animais peçonhentos são de Notificação Obrigatória e Imediata (até 24hs), devendo ser utilizada a ficha do SINAN com preenchimento completo, indicando: o animal peçonhento; a classificação quanto à gravidade e; a quantidade de ampolas de soro antiveneno

utilizadas para o tratamento. Não será mais aceita a notificação apenas de uso do imunobiológico.

A reposição de soro antiveneno ao PE está condicionada ao envio

da ficha SINAN (digitalizada) pelas VEs municipais ao GVE XXVI São João da Boa Vista, no seguinte e-mail: gve-sjbv@saude.sp.gov.br

- ❖ A divulgação da Grade de Atendimento será através das Secretarias Municipais de Saúde, Hospitais, Grupo Vigilância Epidemiológica Regional, Vigilância Epidemiológica Municipal e através de mídias da região com apoio da Assessoria de Imprensa da SES/SP;
- ❖ Cabe lembrar que criança **≤ 10 ANOS** vítima de escorpionismo deve receber bloqueio anestésico no primeiro atendimento (independente do serviço, ou seja, UBSs, UPA, etc...) e deve ser **imediatamente encaminhada** para o Ponto Estratégico de referência para administração do antiveneno, caso, haja evolução do quadro clínico com manifestações sistêmicas.
- ❖ Caso já apresente sintomatologia sistêmica no primeiro atendimento, preferencialmente deve ser encaminhada para o PE referência com UTI, caso o tempo de 50 minutos não seja comprometido;
- ❖ Entretanto, se este tempo for acima de 50 minutos, deve-se operacionalizar que a soroterapia antiescorpiônica seja feita durante o deslocamento para a referência terciária, seja passando pelo PE referência sem UTI, ou enviando o soro antiveneno até a criança.

• Capacitação

Em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo/Centro de Vigilância Epidemiológica, no ano de 2019 em data a ser divulgada oportunamente, será realizada capacitação, voltada à assistência ao paciente vítima de escorpionismo.

A referida capacitação terá duração de 4 horas e será voltada aos profissionais médicos e enfermeiros atuantes nos serviços de saúde de todos os municípios e principalmente dos PE e de vigilância epidemiológica.

• Referências

1. Ministério da Saúde. Guia de vigilância em saúde 2016 [Internet]. Ministério da Saúde; 2016 [cited 2017 May 15]. Available from: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/25/GVS-online.pdf>
2. TabNet Win32 3.0: ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS - Notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - São Paulo [Internet]. [cited 2019 May 16]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/animaisSP.def>

Quadro 3. Endereços e telefones das unidades que são pontos estratégicos para imunobiológicos antivenenos

Relação dos Pontos Estratégicos - GVE XXVI São João da Boa Vista				
Município	Ponto Estratégico	CNES	Endereço	Telefone
Caconde	Santa Casa de Misericórdia	2080222	Rua Padre de Angelis, 39	(19) 3662-1711
Espírito Santo do Pinhal	Pronto Atendimento Dr. Ciro Carlos Corsi	2751623	Rua Teixeira Rios, 210	(19) 3651-7373
Itapira	Hospital Municipal de Itapira	2081091	Rua Reverendo Alfredo Guimarães, 111	(19) 3913-9393
Mococa	Unidade de Pronto Atendimento	9389822	Av. Monsenhor Demóstenes Pontes, 1655	(19) 3665-7868 (19) 3665-6870
Mogi Mirim	Unidade de Pronto Atendimento	9390650	Rod. Elzio Mariotoni, 369	(19) 38041011
Mogi Guaçu	Santa Casa de Misericórdia	2096463	Rua Chico de Paula, 608	(19) 3818-5943
São João da Boa Vista	Santa Casa D. Carolina Malheiros	2084228	Rua Carolina Malheiros, 92	(19) 3633-2222
São José do Rio Pardo	Santa Casa de Misericórdia	2080923	Rua Campos Salles, 1411	(19) 3682-7826/3608-7484
Santa Cruz das Palmeiras	Pronto Socorro da Irmandade do Hospital e Maternidade "Cel. Juca Ferreira"	2080745	Rua Monteiro de Barros, 179, Centro	19 3672 7200