

Plano de atendimento ao acidentado por escorpião

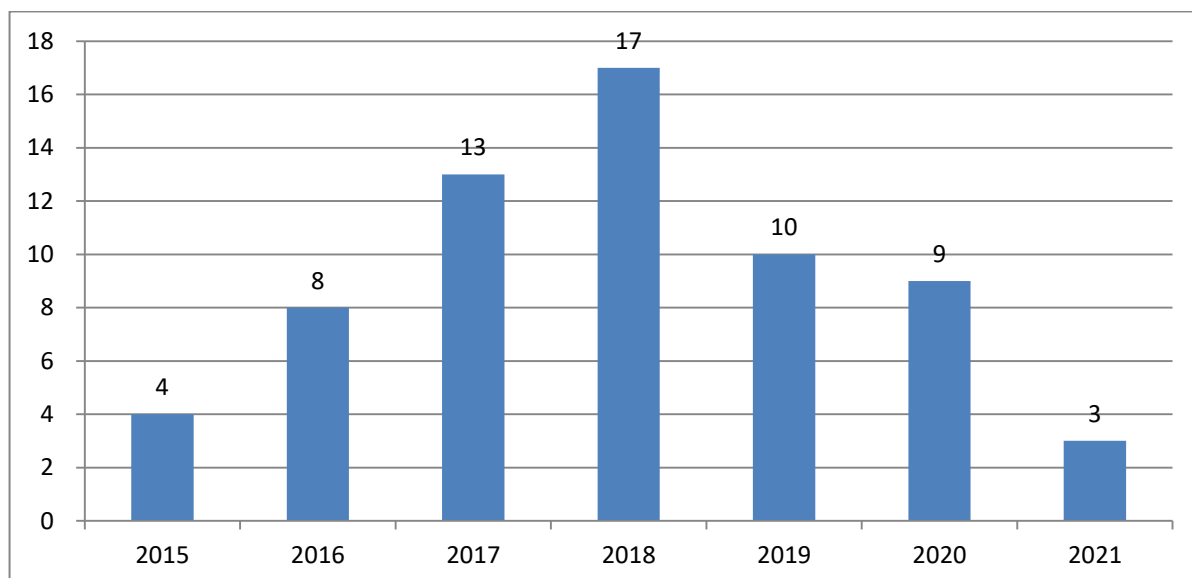
Região de Registro – DRS XII

A área de abrangência do DRSXII - Registro é composta por 15 municípios de grandes dimensões territoriais, estradas de difícil deslocamento, áreas turísticas inseridas em Mata Atlântica em estágio primário de conservação.

São trilhas, cachoeiras, rios, cavernas, praias, fauna e flora exuberantes. Além do patrimônio natural, a região cultiva banana, palmito pupunha, maracujá e hortaliças em escala comercial, tendo a agricultura familiar como importante componente desta produção. Outras fontes da atividade econômica são o comércio, serviços e os órgãos públicos.

A região de Registro - Vale do Ribeira, **não** apresenta alta incidência de acidentes por picadas de escorpião (gráfico 1). Apesar disso, programamos o atendimento as vítimas deste evento, bem como de outros peçonhentos, baseados na necessidade de resposta assistencial em tempo máximo de 40 minutos.

Gráfico 1. Número de acidentes por escorpião ocorridos nos municípios adscritos ao GVE XXIII - Registro, na série histórica de 2015 -2021*, SINAN NET.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação

*Dados extraídos até o dia 03/05/2021

Observamos no Quadro 1 a baixa ocorrência de acidente por escorpião na região do DRS XII de 2015 a 2021, apesar da baixa ocorrência, apresentamos um aumento no número de casos entre 2015 a 2018.

Quadro 1 – Distribuição de acidentes com escorpião por município de ocorrência - DRS XII - Registro de 2015 à 2021*:

Município de Ocorrência	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Cajati	0	0	0	2	2	2	0	6
Eldorado	0	0	2	2	0	0	0	4
Ilha Comprida	0	0	1	1	4	1	1	8
Jacupiranga	1	0	2	0	0	0	0	3
Juquiá	0	0	1	0	0	0	0	1
Miracatu	1	1	1	0	1	0	0	4
Pariquera-Açu	0	0	0	0	0	1	0	1
Registro	2	6	6	12	3	4	2	35
Sete Barras	0	1	0	0	0	1	0	2
Total	4	8	13	17	10	9	3	64

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação

*Dados extraídos até o dia 03/05/2021

No quadro 1 observamos que dos 15 municípios da região adscrita do GVE XXIII Registro apenas 9 tiveram ocorrência de acidentes por escorpião de 2015 à 2021* sendo o município de Registro com o maior número absoluto de casos.

Quadro 2. Número de acidentes por escorpião ocorridos nos municípios adscritos ao GVE XXIII-Registro, segundo a classificação de gravidade, na série histórica de 2015-2021, SINAN NET.

Município de Ocorrência	Ign/Branco	Leve	Moderado	Total
Cajati	2	4	0	6
Eldorado	0	3	1	4
Ilha Comprida	4	3	1	8
Jacupiranga	0	1	2	3
Juquiá	0	1	0	1
Miracatu	1	3	0	4
Pariquera-Açu	0	0	1	1
Registro	2	28	5	35
Sete Barras	0	1	1	2
Total	9	44	11	64

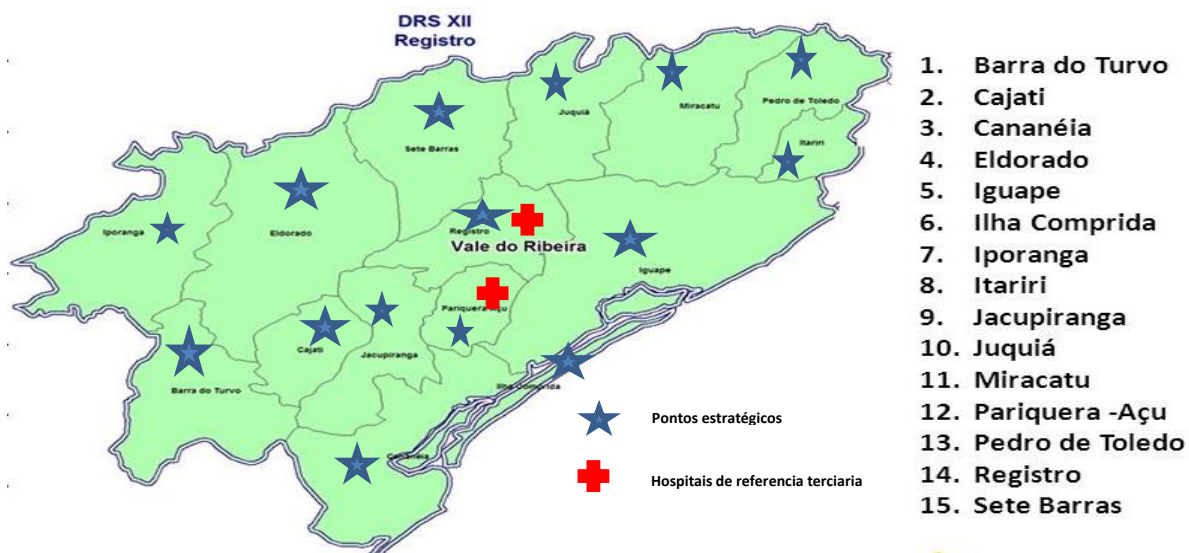
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação

*Dados extraídos até o dia 03/05/2021

Observamos no quadro acima que no período de 2015 à 2021 dos 64 casos ocorridos nenhum foi classificado como grave, demonstrando que na região este tipo de ocorrência não representa uma grande magnitude, sendo o acidente botrópico o de maior prevalência e relevância.

Mapa 1 – Distribuição dos pontos estratégicos para atendimento aos acidentes ocasionados por escorpião na região do DRSXII Registro

Região – DRS XII - Registro



Fonte: GVE XXIII - Registro

Quadro 3 – Municípios da região da DRS XII – Registro e a relação entre distância e o tempo até a chegada a referência terciária

Município	Km	tempo
350540 Barra do Turvo	120	1h50
350925 Cajati	27	31
350990 Cananéia	43,9	39 m
351480 Eldorado	40	40 m
352030 Iguape	48,9	46 m
352042 Ilha Comprida	56,4	58 m
352120 Iporanga	111	2h07m
352330 Itariri	80	1 h
352460 Jacupiranga	15	21
352610 Juquiá	33	26
352990 Miracatu	50	34
353620 Parquera-Açu	-	-
353720 Pedro de Toledo	76	55 m
354260 Registro	-	-
355180 Sete Barras	20	20

Fonte: <https://www.google.com.br/maps>

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

GRUPO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA XXIII - REGISTRO

RODOVIA SP 139 EMPEI HIRAIDE KM2,4, S/Nº – JD. HATORI - CEP. 11900-000 – REGISTRO/SP - EMAIL: gve-registro@saude.sp.gov.br – TEL.:

(13)3828-2936/2948/2975

Devido às características da região, com municípios de grande área territorial, e que acabam ficando distantes das referências hospitalares secundárias e terciárias, para se conseguir o objetivo e a logística assistencial, todos os **15 municípios (pontos estratégicos)** contarão com soro antiveneno em suas unidades de Pronto Atendimento, assim, na ocorrência de um acidente o paciente será atendido inicialmente no seu município o mais prontamente possível, sendo avaliado e classificado de acordo com a gravidade **(anexo 1 e 2)** e quando necessário o soro estará disponível. Reforçando que o soro antiaracnídeo possui ação bivalente (pode ser utilizado em acidentes com aranhas e escorpiões).

Anexo1 - Conduta Diagnóstica e Terapêutica

A conduta diagnóstica para o escorpionismo no Estado de São Paulo 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.

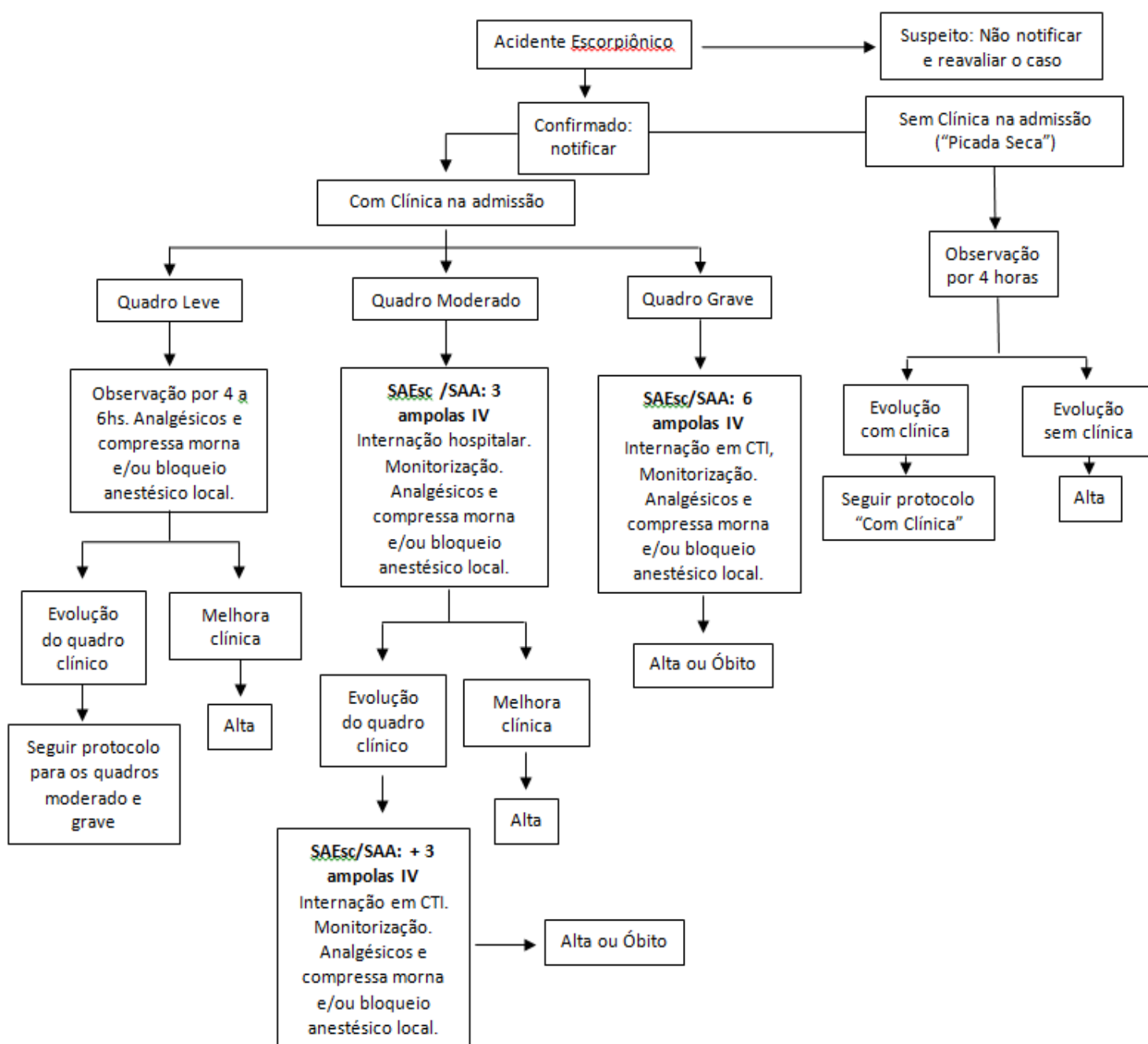
Leve: Está praticamente restrito ao quadro local, que geralmente cursa com dor de moderada a forte intensidade, frequentemente irradiada, podendo ser acompanhada de parestesia, eritema, edema discreto e sudorese; as marcas do local da picada podem ser imperceptíveis. Além das manifestações locais, manifestações 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.

ANEXO 2 – ACIDENTES COM ESCORPIÕES



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.

Todos os pontos estratégicos serão porta aberta 24hs, sendo um em cada município. Todos os Pronto Atendimentos possuem apoio de ambulância e se necessário, os pacientes serão encaminhados para uma das referências terciárias conforme o fluxograma deste protocolo (CIB nº 29 de 19/03/2021).

Por serem pontos que já possuíam a oferta de soros antipeçonhas e outros imunobiológicos, a equipe de enfermagem já esta treinada e habituada no armazenamento, manuseio, preparo e administração dos soros e afins; todos os pronto atendimentos possuem geladeira em local adequado, com controle de temperatura, rotinas estabelecidas e médicos capacitados para o diagnóstico e prescrição dos procedimentos indicados.

A região conta com 2 hospitais para atendimento secundário e terciário dotados de UTI que serão referência aos municípios conforme a gravidade do caso.

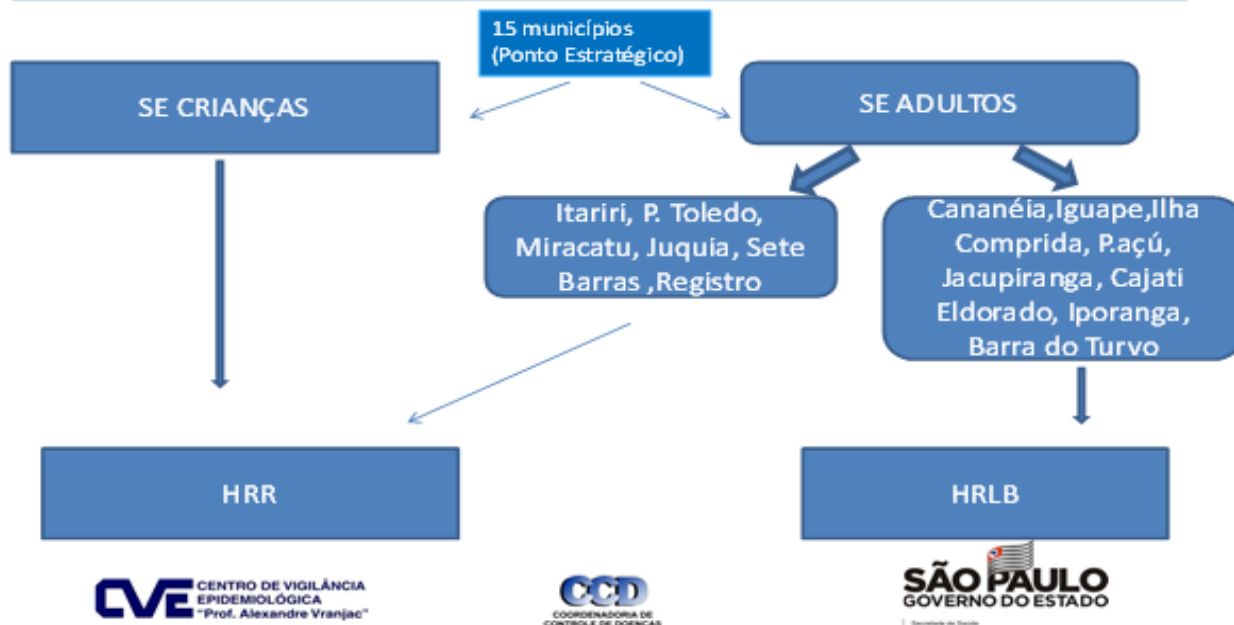
Criança ≤ 10 anos vítima de escorpionismo podem receber bloqueio anestésico no primeiro atendimento (independente de que serviço seja, UBS, PS, UPA, etc) e ser **imediatamente encaminhada** para o ponto estratégico de referência para administração do antiveneno (SAEsc OU SAA), caso haja evolução clínica sistêmica.

Caso já apresente sintomatologia sistêmica no primeiro atendimento, preferencialmente deve ser encaminhada para o PE referência com UTI, 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 necessário, após o primeiro atendimento nas unidades municipais de Pronto Atendimento as quais terão disponível o soro antiveneno, a transferência para Hospital de maior complexidade seguirá o fluxograma abaixo:

Fluxograma de ENCAMINHAMENTO as vítimas de acidentes ocasionados por Escorpião



A reposição do soro, quando utilizado, será realizada o mais breve possível pelo almoxarifado do GVE XXIII -Registro. Para a reposição, será necessário enviar para o almoxarifado, informações de data de consumo do soro, número de ampolas utilizadas, nome do paciente, idade e número do SINAN.

Segue abaixo, quadro com o estoque de soro Antiveneno por município da região do DRSXII:

Quadro 4 – Quantidade de ampolas de Soro antiveneno por ponto estratégico da região do DRSXII Registro

Município	Ampolas de soro em estoque
350540 Barra do Turvo	3
350925 Cajati	3
350990 Cananéia	3
351480 Eldorado	3
352030 Iguape	3
352042 Ilha Comprida	3
352120 Iporanga	3
352330 Itariri	3
352460 Jacupiranga	3
352610 Juquiá	3
352990 Miracatu	3
353620 Pariquera-Açú	8
353720 Pedro de Toledo	3
354260 Registro	15
355180 Sete Barras	3
Total	62

Fonte: GVE XXIII - Registro

Atendimento às vítimas com necessidade de UTI

As vítimas de acidentes por escorpião com maior gravidade deverão ser encaminhadas aos serviços regionais de referência pactuados. Após receber o primeiro atendimento, se houver necessidade de transferência, o município entrará em contato com a unidade de referência, comunicando que o paciente está em deslocamento, permitindo a unidade o preparo para receber o mesmo. Crianças deverão ser atendidas nos pontos estratégicos no município de origem e serão encaminhadas se houver a necessidade após avaliação médica ao Hospital Regional de Registro por possuir UTI pediátrica. Os adultos poderão ser atendidos no Hospital Regional Leopoldo Bevilacqua–Pariquera-Açú e no Hospital Regional de Registro de acordo com o fluxograma apresentado.

Adultos deverão ser atendidos de acordo com a divisão geográfica e pela proximidade com os hospitais, as vítimas residentes em Pedro de Toledo, Itariri, Miracatu, Juquiá, Registro e Sete Barras serão recebidas no Hospital Regional de Registro e as de Barra do Turvo, Cajati, Iporanga, Eldorado, Jacupiranga, Cananéia, Ilha Comprida, Iguape e Pariquera-Açú serão recebidas no Hospital Regional Leopoldo Bevilacqua. Lembrando que por causa da distância da referência todos os municípios terão o soro disponível para o primeiro atendimento quando necessário.

O transporte do paciente solicitante fica a cargo do município e se necessário a viatura UTI, do SAMU deverá ser acionada.

Os atendimentos feitos pelos serviços privado e filantrópico, Hospital São José e Hospital São João ambos em Registro, após avaliação, se houver necessidade do uso do soro, poderão solicitar o fornecimento deste ao Hospital Regional de Registro ou conforme a gravidade, a transferência para a referência terciária do município de Registro seguindo o fluxo estabelecido para os pacientes graves.

Os fluxogramas e as pactuações de atendimento foram aprovados pelos Secretários de Saúde na CIR (Comissão Intergestores Regional).

Todos os serviços envolvidos serão notificados por ofício, pelo DRS XII – Registro, com cópia do plano e dos pontos estratégicos..

Monitoramento e Capacitação para o controle de escorpião pela Sucen

Responsável pelo monitoramento da incidência de escorpiões na Região, a Sucen-Registro, assim que recebe a notificação, agenda treinamento de manejo teórico e prático nos municípios.

A partir de 2018 foi proposta uma diretriz pelo Centro de Controle de Doenças (CCD), que através da Superintendência de Controle de Endemias (SUCEN), Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) e Instituto Butantan passou a sistematizar as ações de vigilância e controle de escorpiões com os seguintes objetivos:

- diagnosticar e monitorar a presença de escorpião com importância para a saúde pública no Estado de São Paulo, com vistas a identificar precocemente áreas de intervenção e mapear sua distribuição geográfica (**Monitoramento técnico**);
- capacitar o executivo municipal para vigilância e controle de escorpião (**Capacitação técnica**);
- prestar assessoria técnica aos municípios em vigilância e controle de escorpião (**Assessoria técnica**).

Acrescentando que foi construído um sistema informatizado específico para o registro de todas as atividades executadas em campo e as identificações dos espécimes pelo laboratório.

A intervenção para o controle de escorpiões baseia-se principalmente na busca ativa e captura dos animais em áreas urbanas, peri urbanas e rurais motivada pela visualização do animal e ou escorpionismo

Muitas vezes há necessidade de um trabalho intersetorial para que se possa atingir o objetivo do manejo ambiental, tais como: saneamento básico, meio ambiente, zoonoses, institutos de pesquisa entre outras tantas cuja necessidade de interlocução será guiada pelo diagnóstico e identificação de cada local examinado

A principal estratégia para o controle está vinculada à modificação das condições do ambiente a fim de torná-lo desfavorável a permanência e a proliferação dos escorpiões. As evidências, até o momento, demonstram que o controle químico é contraindicado para os principais escorpiões da fauna brasileira.

A responsabilidade da busca, captura e do plano de intervenção municipal para o controle do escorpião é dos técnicos municipais, conforme PORTARIA Nº 1.172, DE 15 DE JUNHO DE 2004 e pela Instrução Normativa IBAMA Nº 141, de 19 de dezembro de 2006.

A Sucen tem a responsabilidade de implementar e apoiar ações de vigilância e monitoramento no controle do escorpião no Estado de São Paulo, assessorando os municípios que apresentam aumento de seus indicadores planejando estratégias, dentre elas a capacitação técnica, para um efetivo resultado. A identificação dos exemplares de escorpião, na sua grande maioria é realizada no laboratório do Serviço Regional de São Vicente da Sucen.

Durante o ano de 2019 os municípios da Vale do Ribeira foram treinados para a execução das ações propostas a partir da notificação pela população da presença/ou não de escorpião (somente a visualização).

De acordo com a Tabela abaixo, o período de janeiro de 2019 a maio de 2021, dos 15 municípios da região, 12 (80%), apresentaram notificação do aracnídeo, com destaque para Registro, com o maior número, seguido por Eldorado. A espécie predominante é o *Tityus serrulatus*. Ressalta-se o número de espécimes coletados durante as buscas ativas num determinado foco em Registro, apontando a necessidade constante de monitoramento no local, com manejo ambiental e ações educativas.

Número de exemplares de *T. serrulatus* identificados em notificação e no atendimento, segundo município. Vale do Ribeira, janeiro/2019 a maio/2021*.

Município	Nº notificações recebidas	exemplares identificados/notificação <i>T.serrulatus</i>	exemplares identificados/atendimento <i>T.serrulatus</i>
Cajati	1	0	0
Cananeia	3	1	0
Eldorado	11	8	2
Iguape	2	2	0
Ilha Comprida	1	1	0
Iporanga	1	1	0
Juquiá	1	1	0
Miracatu	6	4	0
Pariquera-Acu	6	2	1
Pedro de Toledo	1	1	0
Registro	33	12	386
Sete Barras	1	0	0
TOTAL	67	33	389

(*) atualizado até 10/05/2021.

Capacitação e atendimentos às vítimas

No atendimento as vítimas foram realizados treinamentos aos profissionais médicos e enfermeiros das unidades regionais e municipais através da equipe do DRS XII – Registro, objetivando a formação de multiplicadores, considerando que há uma rotatividade grande de profissionais na região. Há estudo de aproveitarmos o momento para ampliar o escopo do atendimento para outros eventos envolvendo animais peçonhentos.

Foram realizados treinamentos com os 15 municípios da região nos anos de 2019 (04/12/2019) e 2020 (26/10 e 12/11/2020) envolvendo profissionais da atenção básica, pronto atendimentos e pronto socorros, hospitais de referência, vigilâncias epidemiológicas e gestores municipais.