

## **PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA O ATENDIMENTO AS PESSOAS VÍTIMAS DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO: GVE XXX, GVEXXIX, (SUBGRUPO VOTUPORANGA) E DRSXV.**

### **1. Introdução**

O Escorpionismo (Acidente por escorpião) no Estado de São Paulo (ESP) apresenta-se como o maior problema de saúde pública relacionado a acidentes por animais peçonhentos, haja vista o grande aumento na incidência do acidente, bem como, pelo significativo aumento no número de óbitos, nos últimos anos.

A população de aproximadamente 1.579.719 mil/hab (IBGE2015) do Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto – DRSXV, com 102 municípios compreende o **GVE XXIX- São José do Rio Preto, que** abrange 67 municípios pertencentes aos Colegiados de Gestão Regional Comissão Intergestores Regional (CIR) de São José do Rio Preto, Votuporanga, José Bonifácio e Catanduva com uma população total de 1.131.729 mil/hab (IBGE 2015), o maior GVE em número de municípios do Estado de São Paulo, e o **GVE XXX – Jales**, que faz divisa com os estados de Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, tem 35 município em sua abrangência com a população total 266.986 mil/hab. (IBGE 2015); com 3 colegiados de Gestão Regional, Comissão Intergestores Regional (CIR) de Jales, Fernandópolis e Santa Fé do Sul.

É uma região de grandes dimensões territoriais, com características importantes, como: muitas áreas turísticas em contextos ecológicos (matas, rios, estâncias, pescarias, etc), rodovias de difícil acesso, usinas sucroalcooleiras em funcionamento, grande número de trabalhadores rurais, inclusive com alto índice de sazonalidade, chamados de “população flutuante”, entre outros.

As peculiaridades citadas geram vulnerabilidade para acidentes com animais peçonhentos, principalmente escorpião, e vale destacar o aumento significativo nos últimos tempos do aparecimento do animal na área urbana e conseqüentemente de acidentes na região.

### **2 - Objetivo Geral:**

- Evitar óbitos por acidentes com por picada de escorpião.

#### **2.1 - Objetivos Específicos:**

- Definir e divulgar os pontos estratégicos (P.E.).

- Definir fluxo de atendimento.
- Capacitar os profissionais dos P.E.
- Gerenciar estoque de soros nos P.E., para o atendimento de no mínimo 1 acidente grave.
- Garantir um reduzido tempo decorrido entre acidente e o 1º atendimento e aplicação do soro, quando necessário, diminuindo o nº de óbitos.
- Conscientizar os gestores municipais da importância do trabalho de prevenção, para a diminuição da infestação de escorpião.

### 3 - PLANO DE AÇÃO:

#### 3.1 - Mapeamento dos serviços propícios ao atendimento do acidentado:

Atualmente os PE são:

#### GVE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

| GVE | Município             | Unidade de Saúde                                | Soros Disponíveis   | Endereço                                   | Telefone                        |
|-----|-----------------------|---|---|--|---------------------------------|
| 29  | Catanduva             | Hosp. Padre Albino                              | Soros anti ofídico (Jararaca e Cascavél), aracnídico e escorpiônico                             | Rua Belém 519 Centro                       | (17) 3311 3023 e (17) 3311 3000 |
| 29  | General Salgado       | Santa Casa de Misericórdia N. Senhora das Dores | Soro anti escorpiônico  | Rua Nadir Garcia, 555                      | (17) 3832-1198 e 1699           |
| 29  | José Bonifácio        | Santa Casa de Misericórdia                      | Soros anti ofídico (Jararaca e Cascavél), aracnídico e escorpiônico                             | Rua XV de Novembro S/N, Bela Vista         | (17) 3265- 9022                 |
| 29  | Novo Horizonte        | Irmandade Santa Casa de Misericórdia            | Soros anti ofídico (Jararaca e Cascavél) e escorpiônico   | Rua Vinte e Oito de Outubro, 1202 - centro | (17) 3542 9292 e (17) 3542 1020 |
| 29  | Riolândia             | Santa Casa de Misericórdia                      | Soro anti escorpiônico  | Rua 10 S/N                                 | (17) 3291 - 1588                |
| 29  | São José do Rio Preto | Hospital de Base                                | Soros anti ofídico (Jararaca, Coral e Cascavél), aracnídico, escorpiônico e Ionomico (Lagarta). | Av. Brigadeiro Faria Lima 5544             | (17) 3201-5000                  |
| 29  | Tabapuã               | Hospital Maria Valle Pereira                    | Soro anti escorpiônico  | Rua Adinael Moreira, nº 1683 - Centro.     | (17) 35621811                   |
| 29  | Votuporanga           | Santa Casa de Misericórdia                      | Soros anti ofídico (Jararaca e Cascavél), aracnídico e escorpiônico                             | Rua Minas Gerais 3051                      | (17) 3405 9133                  |

#### GVE JALES

| GVE | Município       | Unidade de Saúde                       | Soros Disponíveis         | Endereço                            | Telefone       |
|-----|-----------------|--|---------------------------|-------------------------------------|----------------|
| 30  | Fernandópolis   | Santa Casa de Misericórdia             | Soros Antivenenos - Todos | Av. Afonso Cáforo 2630 Jd. Santista | (17) 3465-6122 |
| 30  | Jales           | Unidade de Pronto Atendimento (UPA)    | Soros Antivenenos - Todos | Rua Sebastião Martins n 2373        | (17) 3632-8747 |
| 30  | Ouroeste        | Hosp. Municipal João Veloso Ouro Oeste | Soros Antivenenos - Todos | Av. Bandeirantes 1026 Centro        | (17) 3843-1312 |
| 30  | Santa Fé do Sul | Unidade de Pronto Atendimento (UPA)    | Soros Antivenenos - Todos | Rua 01 n 800 -Centro                | (17) 3631-1015 |

Conforme solicitado, para elaboração do Plano de Ação, todas as informações foram levadas às CT e CIR, totalizando 03 CT e 03 CIR no GVE XXIX, 01 CT e 01 no Sub grupo de Votuporanga e 3 CTe 3 CIR do GVE XXX.

Solicitamos que cada Município participante redigisse seu Fluxo de Atendimento a Acidentes por Animais Peçonhentos, indicando as unidades de primeiro atendimento e o fluxo até o PE mais próximo, que o mesmo fosse divulgado em todas as unidades de atendimento, e, caso o fluxo não estivesse satisfatório reportassem as dificuldades.

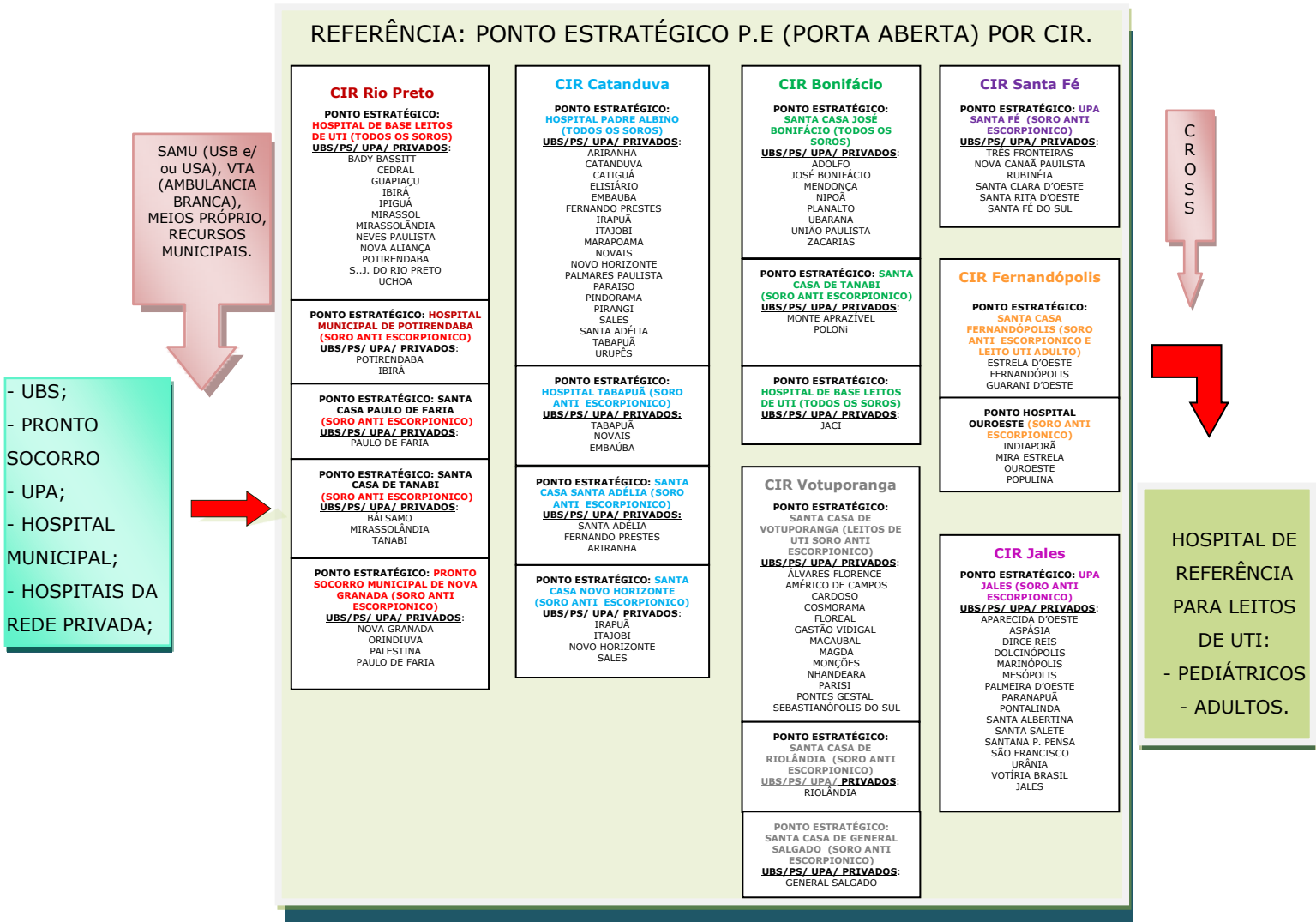
Fizemos a exposição, por CT e CIR, de cada Município Vulnerável e apresentamos a proposta feita pelo CVE.

### **3.2 - Redefinição de ponto estratégico para soroterapia específica de acidentes por animal peçonhentos:**

Os municípios foram escolhidos a partir dos seguintes critérios:

- Atendimento médico de referência para determinada região.
- Atrações turísticas ecológicas (águas termais, parques aquáticos, condomínios de ranchos, pescaria, prainha, entre outros) recebendo elevada população para área.
- Dificuldade de deslocamento rápido: rodovias de difícil acesso entre os municípios, como a BR 153, pista única, sem acostamento, vicinais, etc.
- Municípios com usinas de açúcar e álcool, comportando grande número de população flutuante para o corte de cana, exposta ao risco de acidente durante o trabalho.
- Municípios com extensos territórios rurais, onde o acesso ao serviço de saúde é difícil, por ser longe e demorado, muitos apenas por estradas de terra.
- Número crescente de Acidentes por Animais Peçonhentos -Escorpião - GVE 29 - SINAN NET
- Aumento do número de acidentes na zona urbana e periurbana.

### 3.3 Fluxo de referência para acidentes por animal peçonhentos – Escorpião



### 3.3 -Diagnóstico Situacional do Escorpionismo

a - GVE XXIX - São José do Rio Preto – Região de Saúde de: Rio Preto, Bonifácio, Catanduva e Votuporanga.

#### a.1 - REGIÃO DE SAÚDE DE RIO PRETO

Freqüência por Tipo de Acidente segundo Mun Ocor acid SP

| Município de Ocorrência      | Escorpião   | Soroterapia |             | Classificação do Caso |           |           |
|------------------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|-----------|-----------|
|                              |             | sim         | não         | Leve                  | Moderado  | Grave     |
| 350460 Bady Bassitt          | 70          | 0           | 70          | 69                    | 1         | 0         |
| 350480 Bálamo                | 66          | 1           | 65          | 60                    | 6         | 0         |
| 351130 Cedral                | 46          | 0           | 46          | 46                    | 0         | 0         |
| 351750 Guapiaçu              | 100         | 2           | 98          | 87                    | 5         | 8         |
| 351940 Ibirá                 | 56          | 0           | 55          | 54                    | 2         | 0         |
| 351980 Icém                  | 13          | 3           | 10          | 11                    | 2         | 0         |
| 352115 Ipiruá                | 47          | 0           | 47          | 47                    | 0         | 0         |
| 353030 Mirassol              | 97          | 3           | 94          | 87                    | 8         | 2         |
| 353040 Mirassolândia         | 51          | 0           | 51          | 51                    | 0         | 0         |
| 353250 Neves Paulista        | 46          | 1           | 45          | 45                    | 1         | 0         |
| 353280 Nova Aliança          | 49          | 0           | 49          | 47                    | 2         | 0         |
| 353300 Nova Granada          | 136         | 5           | 130         | 129                   | 3         | 3         |
| 353400 Onda Verde            | 59          | 1           | 58          | 56                    | 3         | 0         |
| 353420 Orindiúva             | 30          | 0           | 30          | 27                    | 2         | 1         |
| 353500 Palestina             | 136         | 0           | 135         | 133                   | 2         | 0         |
| 353660 Paulo de Faria        | 35          | 0           | 35          | 35                    | 0         | 0         |
| 354080 Potirendaba           | 172         | 0           | 171         | 170                   | 1         | 0         |
| 354980 São José do Rio Preto | 543         | 11          | 527         | 528                   | 12        | 3         |
| 355340 Tanabi                | 198         | 2           | 195         | 192                   | 1         | 5         |
| 355560 Uchoa                 | 54          | 0           | 54          | 54                    | 0         | 0         |
| <b>Total</b>                 | <b>2004</b> | <b>29</b>   | <b>1965</b> | <b>1928</b>           | <b>51</b> | <b>22</b> |

Fluxo de atendimento do paciente acidentado por escorpião na Região de Saúde de Rio Preto.

|                              | TANABI           | São Jose do Rio Preto | NOVA GRANADA       |
|------------------------------|------------------|-----------------------|--------------------|
| 350460 Bady Bassitt          |                  | 18,7 km (25 min)      | 50,6 km (54 min)   |
| 350480 Bálamo                | 14,7 Km (12 min) | 27,7 km (30 min)      | 51,1 km (49 min)   |
| 351130 Cedral                |                  | 16,9 km (20 min)      | 49,1 km (49 min)   |
| 351750 Guapiaçu              |                  | 20 km (23 min)        | 48,6 km (49 min)   |
| 351940 Ibirá                 |                  | 40 km (35 min)        | 72,1 (1h 04 min)   |
| 351980 Icém                  |                  | 61,8 km (1h)          | 27,7 km (29 min)   |
| 352115 Ipiruá                |                  | 18,6 km (27 min)      | 19,2 km (21 min)   |
| 353030 Mirassol              |                  | 14,8 km (24 min)      | 51,2 km (54 min)   |
| 353040 Mirassolândia         |                  | 27,9 km (35 min)      | 30,6 km (33 min)   |
| 353250 Neves Paulista        |                  | 32,9 km (44 min)      | 69,3 km (1h14 min) |
| 353280 Nova Aliança          |                  | 30,2 km (34 min)      | 62,1 km (1h03 min) |
| 353300 Nova Granada          |                  | 35,3 km (38 min)      | 0                  |
| 353400 Onda Verde            |                  | 29,4 km (33 min)      | 11,7 km (15 min)   |
| 353420 Orindiúva             |                  | 86,9 km (1h 23 min)   | 52,8 km (52 min)   |
| 353500 Palestina             |                  | 57,4 km (52 min)      | 23,3 km (23 min)   |
| 353660 Paulo de Faria        |                  | 101,4 km (1h22 min)   | 67,3 km (52 min)   |
| 354080 Potirendaba           |                  | 34,7 km (34 min)      | 66,8 km (1h 03min) |
| 354980 São José do Rio Preto |                  | 0                     | 35,3 km (38 min)   |
| 355340 Tanabi                | 0                | 41,2 km (39 min)      | 64,7 km (58 min)   |
| Ibiporanga - Tanabi          | 21,5 Km (25 min) |                       |                    |
| 355560 Uchoa                 |                  | 33,0 km (31 min)      | 65,1 km (1h)       |

- O acidentado por escorpião pode dar entrada em qualquer serviço de saúde (inclusive os serviços móveis de transportes de pacientes) da região, inclusive privado;

- Esses serviços devem ter conhecimento da localização dos pontos estratégicos do território e cumprir com o fluxo operacional ao qual está inserido.

Cada Região de Saúde tem um fluxo operacional já definido e apresentado em seu respectivo Plano de Ação Regional para o Atendimento às Pessoas Vítimas de Acidentes por Escorpião que deve estar de acordo com os fluxogramas (Figuras 2 e 3);

- A remoção do paciente poderá ser solicitada por intermédio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU ou Grupo de Resgate e Atenção às Urgências e Emergências - GRAU ou outro serviço de transporte disponível;

- Todos os pontos serão porta aberta e/ou receberão pacientes referenciados e poderão transferir o soro (quando esta for a melhor opção e de acordo com orientações do CVE). Ressalta-se que todos os serviços de transporte de pacientes estão cientes da localização dos pontos estratégicos do território e providenciarão a imediata remoção do paciente;

- O ponto estratégico é um serviço de urgência de 24 horas, com refrigeração para armazenamento de soros antivenenos, com profissionais capacitados para o atendimento do acidentado e para o controle de temperatura do refrigerador de armazenamento.

- Quando o acidentado por escorpião der entrada num serviço privado ou público que não seja PE, estes poderão encaminhar o paciente para o PE Referência;

- É de responsabilidade da unidade do primeiro atendimento a notificação do atendimento à vigilância municipal, devendo informar na referência, caso o PE não receba a cópia da notificação, deverá o ponto estratégico fazer a notificação do atendimento à vigilância municipal, bem como a utilização do soro quando houver necessidade e solicitação da reposição do mesmo.

- Paciente deve receber bloqueio anestésico no primeiro atendimento e caso evolua com manifestações sistêmicas ser imediatamente encaminhado para o ponto estratégico de referência para administração do antiveneno (SAESC ou SAA). O município de ocorrência tem como responsabilidade o transporte do acidentado até o ponto estratégico de sua referência, não devendo ultrapassar 50 minutos;

- Criança com  $\leq 10$  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 (PA, PS, SAMU, UBS, Unidade Mista, serviço privado etc.) deve ser encaminhada imediatamente ao PE para administração do antiveneno se necessário. A vítima poderá receber tratamento analgésico/anestésico no primeiro serviço de saúde antes de ser encaminhada para o ponto estratégico de referência;

- Caso essa criança já apresente sintomatologia sistêmica no primeiro atendimento, preferencialmente deve ser encaminhada para o PE de referência com UTI, caso o tempo de 50min não seja comprometido;



- Se o tempo para chegar ao ponto de referência com UTI for acima de 50min, deve-se operacionalizar para que a soroterapia antiescorpiônica possa ser feita durante o deslocamento para a referência terciária, seja passando pelo PE referência sem UTI, ou enviando o soro antiveneno até a criança;

- Excepcionalmente a critério médico, quando identificado risco de remoção do paciente (no primeiro atendimento), o serviço do primeiro atendimento poderá solicitar para o PE Referência os soros antivenenos para que possa ser dada continuidade ao tratamento no próprio serviço, dispondo-se a buscá-los ou combinando com a referência a entrega dos mesmos.

- Ao solicitar o soro antiveneno, o serviço solicitante (serviço privado ou público que não seja PE) assume que tem estrutura adequada e equipe médica capacitada para tal tratamento;

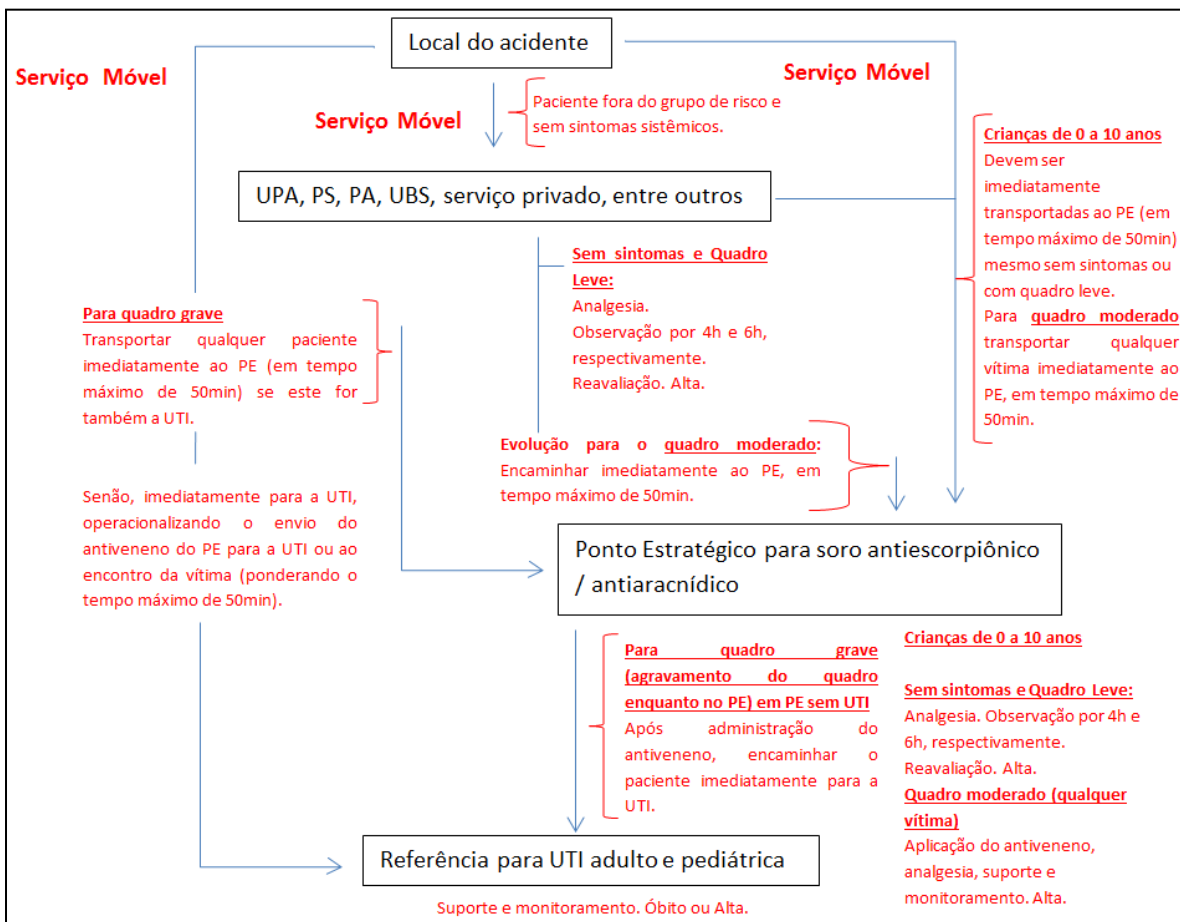
- No entanto, se este tempo for acima de 50 min., deve-se operacionalizar que a soroterapia antiescorpiônica seja feita durante o deslocamento para a referência 3ª, seja passando pelo P.E. referência sem UTI, ou enviando o soro antiveneno até o paciente;

- Cada ponto estratégico tem como referência o Hospital de Base de São José do Rio Preto, para quando for necessário realizar a transferência do paciente para uma referência que tenha suporte para internação em unidade de terapia intensiva – UTI adulto e pediátrica. Se necessário o PE deverá solicitar a central de regulação de urgência (CROSS) a transferência e esta deverá conduzir o caso conforme pactuado.

- 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.

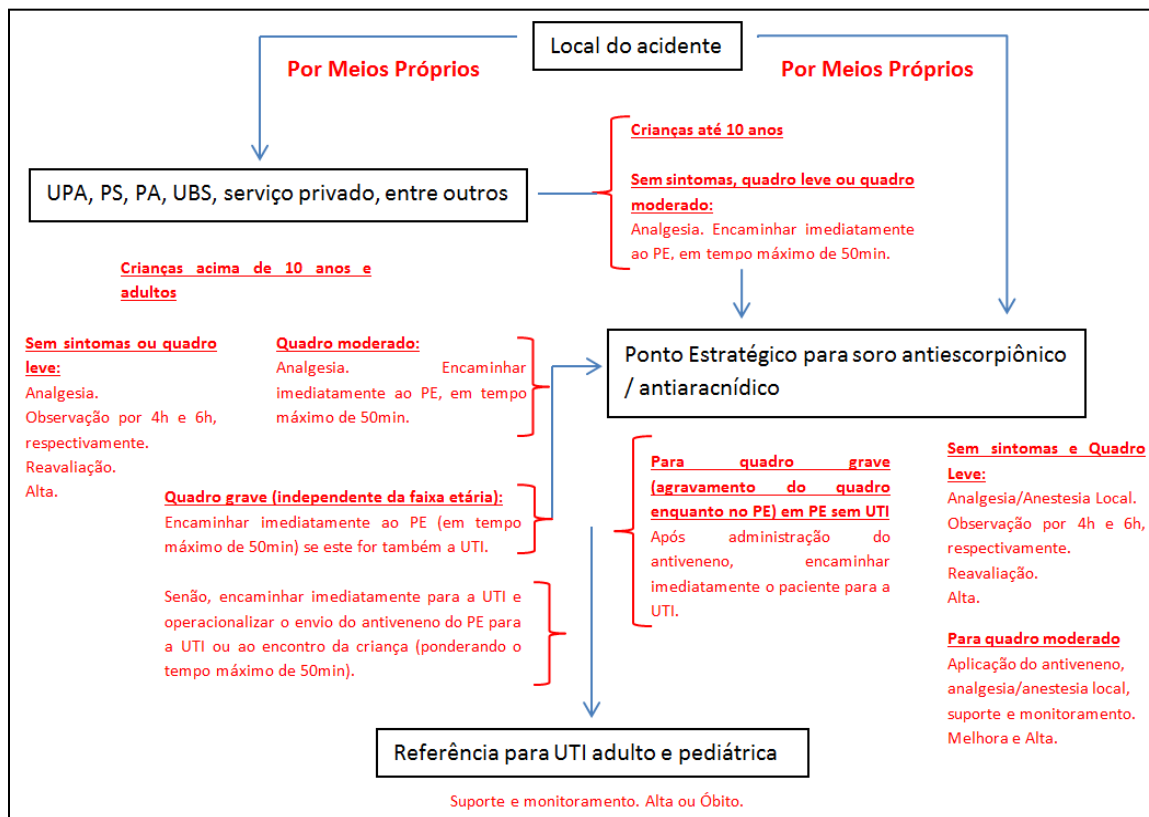
- O P.E. deve enviar email ao GVE 29 informando o estoque e a validade dos soros todaa segunda feira, é de responsabilidade do GVE São José do Rio Preto acompanhar o estoque desoro nos pontos estratégicos e sua reposição quando necessário

**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:



### Adequação da Conduta Diagnóstica e Terapêutica:

**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.

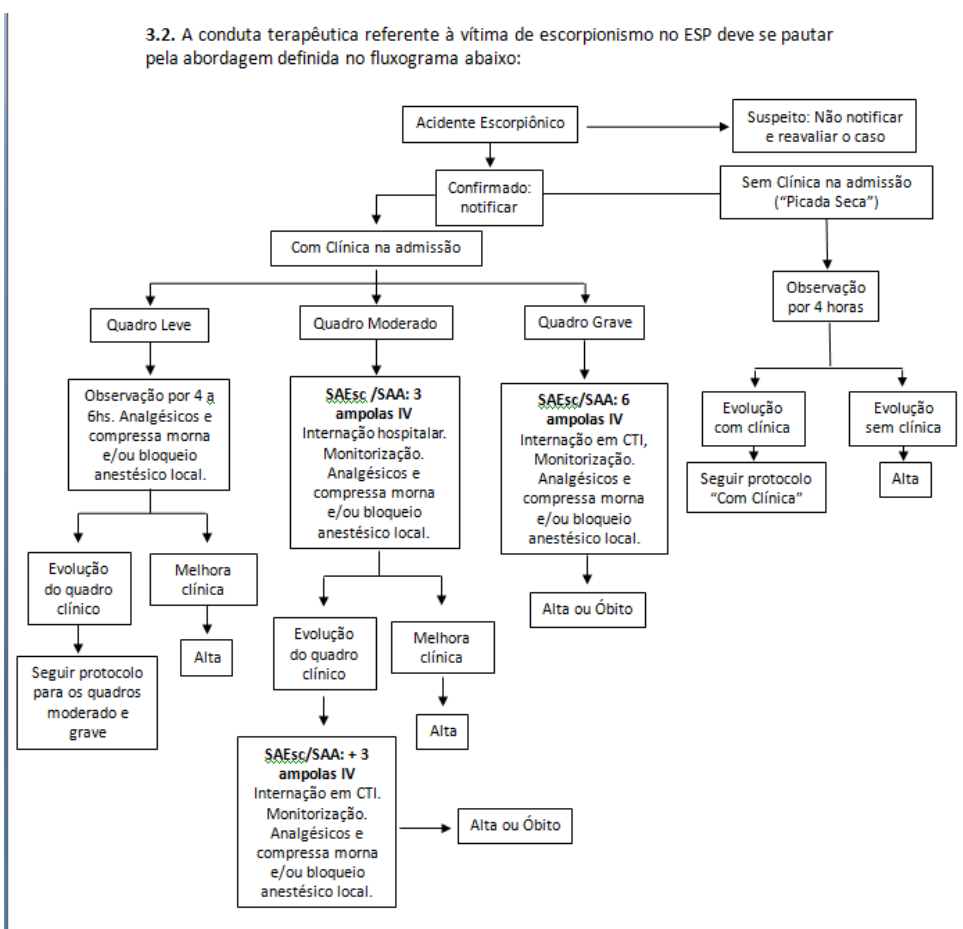
**Leve:** Está praticamente restrito ao quadro local, que geralmente cursa com dor de moderada a forte intensidade, frequentemente irradiada, podendo ser acompanhada de parestesia, eritema, edema discreto e sudorese; as marcas do local da picada podem ser imperceptíveis. Além das manifestações locais,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

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



✓ **Manter PE:**

- Hospital de Base de São José do Rio Preto. Av. Faria Lima, nº5544, Bairro São Manoel, CNES:2077396, Telefone: 17-32015000.

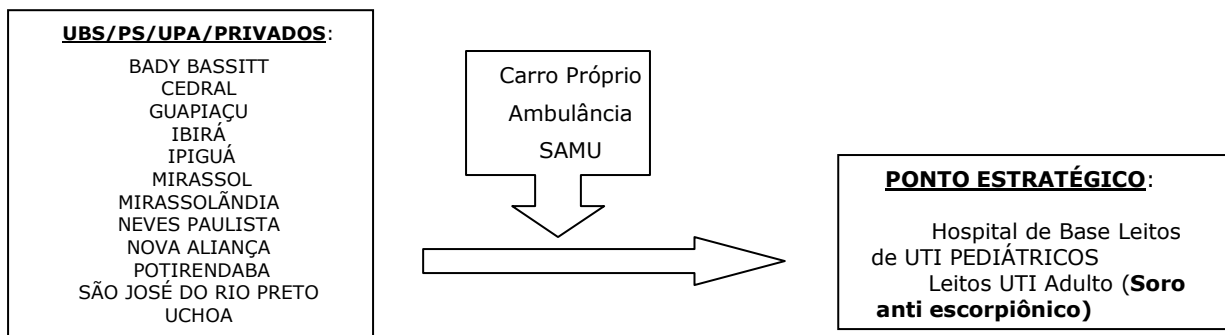
✓ **Reativar PE:**

- Santa de Casa de Nova Granada – Pronto Socorro Municipal =AV. Dr. Hildeberto A. Ferreira, nº 1271, Centro, Tel: (17) 32622843, CNES: 9368566.

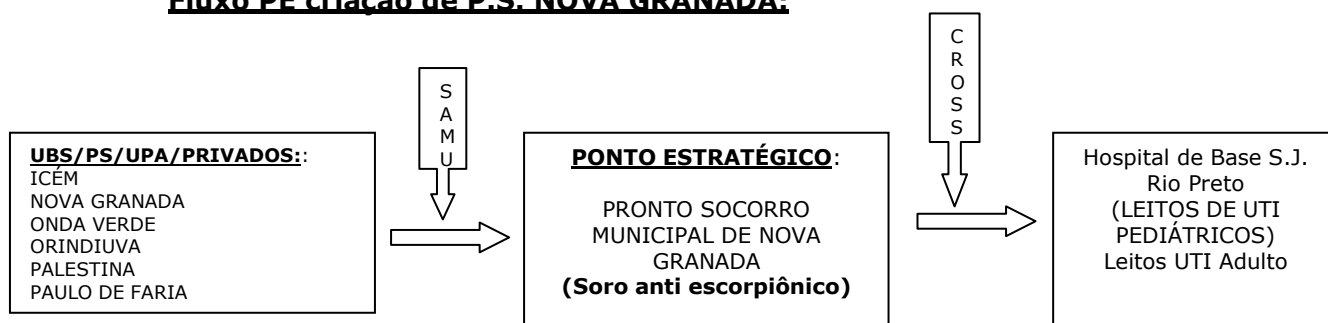
✓ **Criar PE:** Interesse do P.E pelo Gestor Municipal no município:

- Santa Casa de Tanabi: CNES 2079356 – Av. da Saudade, 634 – Centro, Telefone: 17- 32740693.

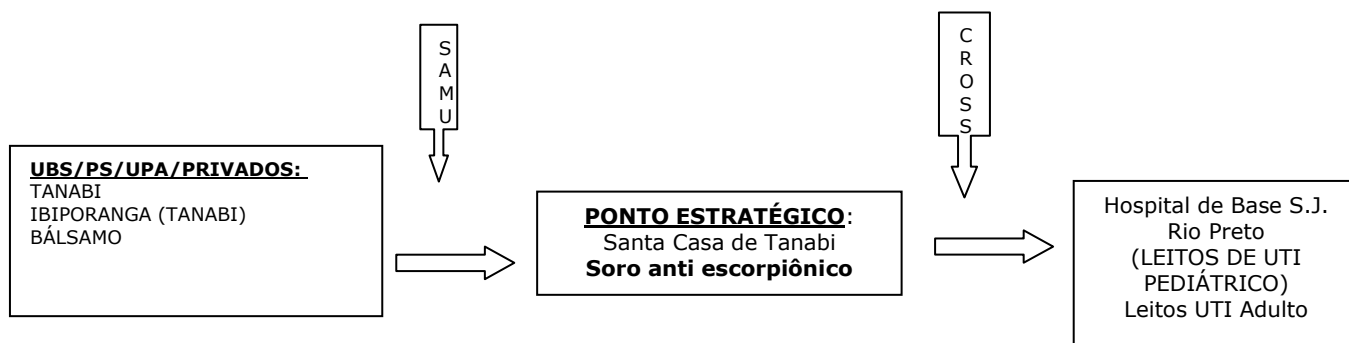
**Fluxo PE existentes na Região de Saúde de Rio Preto: HOSPITAL DE BASE**



**Fluxo PE criação de P.S. NOVA GRANADA:**



**Fluxo de Ponto Estratégico: CRIAÇÃO TANABI:**



**Na Avaliação técnica houve a manutenção dos P.E. de São José do Rio Preto – Hospital de Base e reativação do P.E. de Nova Granada e criação de P.E. em Tanabi.**

Reforçamos que a referência para atendimento de **acidentes por outros animais peçonhentos da Região de Saúde de Rio Preto** é o Ceatox do Hospital de Base, os fluxos serão divulgados em reuniões de CIR e reuniões técnicas do GVE 29 - SJRP, por e-mail e pelo site do CVE.

**b.1- REGIÃO DE SAÚDE BONIFÁCIO:**

Freqüência por Tipo de Acidente segundo Mun Ocorr acid SP

| Município de Ocorrência      | Escorpião  | Soroterapia |            | Classificação do Caso |           |          |
|------------------------------|------------|-------------|------------|-----------------------|-----------|----------|
|                              |            | sim         | não        | Leve                  | Moderado  | Grave    |
| 350020 Adolfo                | 11         | 0           | 11         | 11                    | 0         | 0        |
| 352450 Jaci                  | 27         | 0           | 27         | 27                    | 0         | 0        |
| <b>352570 José Bonifácio</b> | 123        | 4           | 119        | 118                   | 4         | 0        |
| 352950 Mendonça              | 58         | 1           | 54         | 51                    | 7         | 0        |
| 353140 Monte Aprazível       | 23         | 1           | 22         | 22                    | 1         | 0        |
| 353270 Nipoã                 | 14         | 0           | 14         | 14                    | 0         | 0        |
| 353960 Planalto              | 14         | 2           | 12         | 9                     | 5         | 0        |
| 353990 Poloni                | 5          | 0           | 5          | 5                     | 0         | 0        |
| 355535 Ubarana               | 31         | 1           | 30         | 30                    | 1         | 0        |
| 355570 União Paulista        | 5          | 0           | 5          | 5                     | 0         | 0        |
| 355715 Zacarias              | 4          | 0           | 4          | 4                     | 0         | 0        |
| <b>Total</b>                 | <b>315</b> | <b>9</b>    | <b>303</b> | <b>296</b>            | <b>18</b> | <b>0</b> |

**Fluxo de atendimento do paciente acidentado por escorpião na Região de Saúde de José Bonifácio.**

| PE escorpiao                 |                   |                  |                       |
|------------------------------|-------------------|------------------|-----------------------|
| Municípios GVE               | José Bonifácio    | TANABI           | São Jose do Rio Preto |
| 350020 Adolfo                | 29 km (29 min)    |                  |                       |
| 352450 Jaci                  | 30,3 km (30 min)  |                  | 27,7 Km (34min)       |
| <b>352570 José Bonifácio</b> | 0                 |                  |                       |
| 352950 Mendonça              | 22 km (24min)     |                  |                       |
| 353140 Monte Aprazível       | 46,6 km (49 min)  | 17,5 Km (14 min) |                       |
| 353270 Nipoã                 | 28,4 km (33min)   |                  |                       |
| 353960 Planalto              | 34 km (35 min)    |                  |                       |
| 353990 Poloni                | 58,5 km (1h04min) | 30,9 Km ( 30min) |                       |
| 355535 Ubarana               | 15,6 km (18min)   |                  |                       |
| 355570 União Paulista        | 43,2 km (48 min)  |                  |                       |
| 355715 Zacarias              | 47,6 km (46min)   |                  |                       |

- O acidentado por escorpião pode dar entrada em qualquer serviço de saúde (inclusive os serviços móveis de transportes de pacientes) da região, inclusive privado;

- Esses serviços devem ter conhecimento da localização dos pontos estratégicos do território e cumprir com o fluxo operacional ao qual está inserido.

Cada Região de Saúde tem um fluxo operacional já definido e apresentado em seu respectivo Plano de Ação Regional para o Atendimento às Pessoas Vítimas de Acidentes por Escorpião que deve estar de acordo com os fluxogramas (Figuras 2 e 3);

- A remoção do paciente poderá ser solicitada por intermédio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU ou Grupo de Resgate e Atenção às Urgências e Emergências - GRAU ou outro serviço de transporte disponível;

- Todos os pontos serão porta aberta e/ou receberão pacientes referenciados e poderão transferir o soro (quando esta for à melhor opção e de acordo com orientações do CVE). Ressalta-se que todos os serviços de transporte de pacientes estão cientes da localização dos pontos estratégicos do território e providenciarão a imediata remoção do paciente;

- O ponto estratégico é um serviço de urgência de 24 horas, com refrigeração para armazenamento de soros antivenenos, com profissionais capacitados para o atendimento do acidentado e para o controle de temperatura do refrigerador de armazenamento.

- Quando o acidentado por escorpião der entrada num serviço privado ou público que não seja PE, estes poderão encaminhar o paciente para o PE Referência;

- É de responsabilidade da unidade do primeiro atendimento a notificação do atendimento à vigilância municipal, devendo informar na referencia, caso o PE não receba a cópia da notificação, deverá o ponto estratégico fazer a notificação do atendimento à vigilância municipal, bem como a utilização do soro quando houver necessidade e solicitação da reposição do mesmo.

- Paciente deve receber bloqueio anestésico no primeiro atendimento e caso evolua com manifestações sistêmicas ser imediatamente encaminhado para o ponto estratégico de referência para administração do antiveneno (SAESC ou SAA). O município de ocorrência tem como responsabilidade o transporte do acidentado até o ponto estratégico de sua referência, não devendo ultrapassar 50 minutos;

- Criança com  $\leq 10$  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 (PA, PS, SAMU, UBS, Unidade Mista, serviço privado etc.) deve ser encaminhada imediatamente ao PE para administração do antiveneno se necessário. A vítima poderá receber tratamento analgésico/anestésico no primeiro serviço de saúde antes de ser encaminhada para o ponto estratégico de referência;

- Caso essa criança já apresente sintomatologia sistêmica no primeiro atendimento, preferencialmente deve ser encaminhada para o PE de referência com UTI, caso o tempo de 50min não seja comprometido;

- Se o tempo para chegar ao ponto de referencia com UTI for acima de 50min, deve-se operacionalizar para que a soroterapia antiescorpiônica possa ser feita durante o deslocamento para a referência terciária, seja passando pelo PE referência sem UTI, ou enviando o soro antiveneno até a criança;

- Excepcionalmente a critério médico, quando identificado risco de remoção do paciente (no primeiro atendimento), o serviço do primeiro atendimento poderá solicitar para o PE Referência os soros antivenenos para que possa ser dada continuidade ao tratamento no próprio serviço, dispondo-se a buscá-los ou combinando com a referência a entrega dos mesmos.

- Ao solicitar o soro antiveneno, o serviço solicitante (serviço privado ou público que não seja PE) assume que tem estrutura adequada e equipe médica capacitada para tal tratamento;

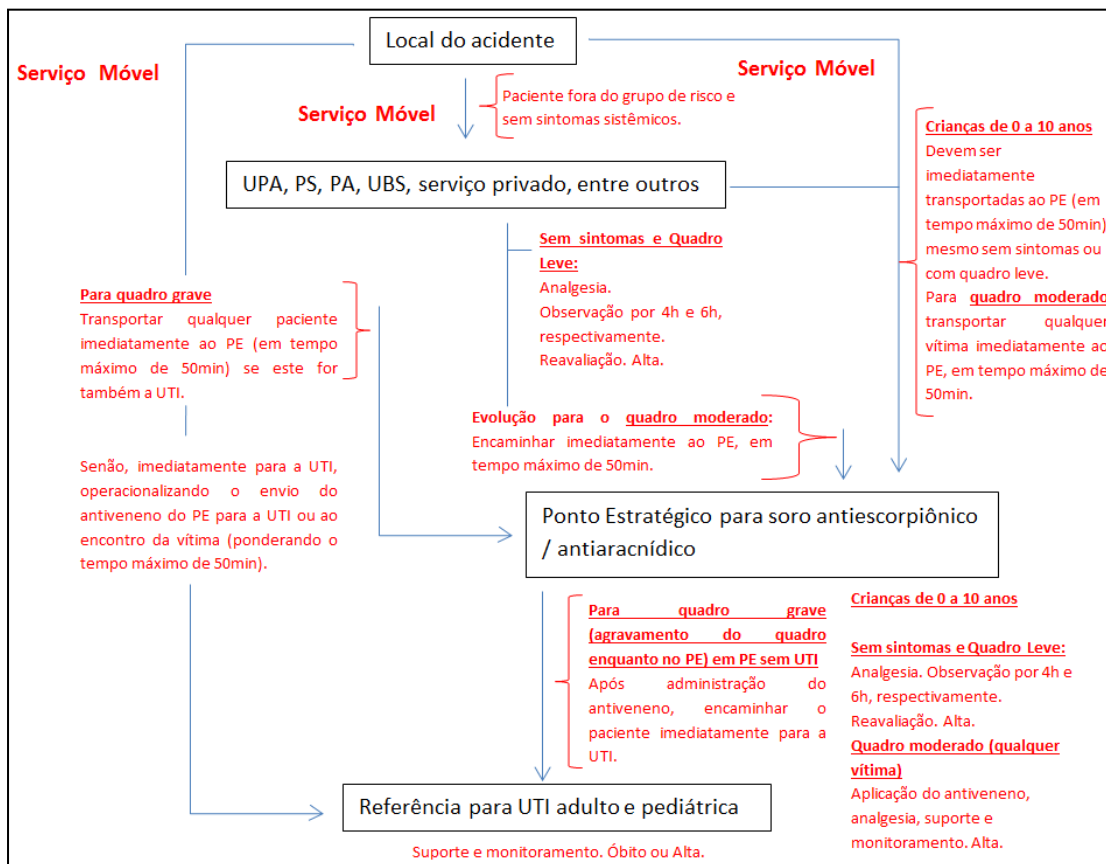
- No entanto, se este tempo for acima de 50 min., deve-se operacionalizar que a soroterapia antiescorpiônica seja feita durante o deslocamento para a referência 3ª, seja passando pelo P.E. referência sem UTI, ou enviando o soro antiveneno até o paciente;

- Cada ponto estratégico tem como referência o Hospital de Base de São José do Rio Preto, para quando for necessário realizar a transferência do paciente para uma referência que tenha suporte para internação em unidade de terapia intensiva – UTI adulto e pediátrica. Se necessário o PE deverá solicitar a central de regulação de urgência (CROSS) a transferência e esta deverá conduzir o caso conforme pactuado.

- 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.

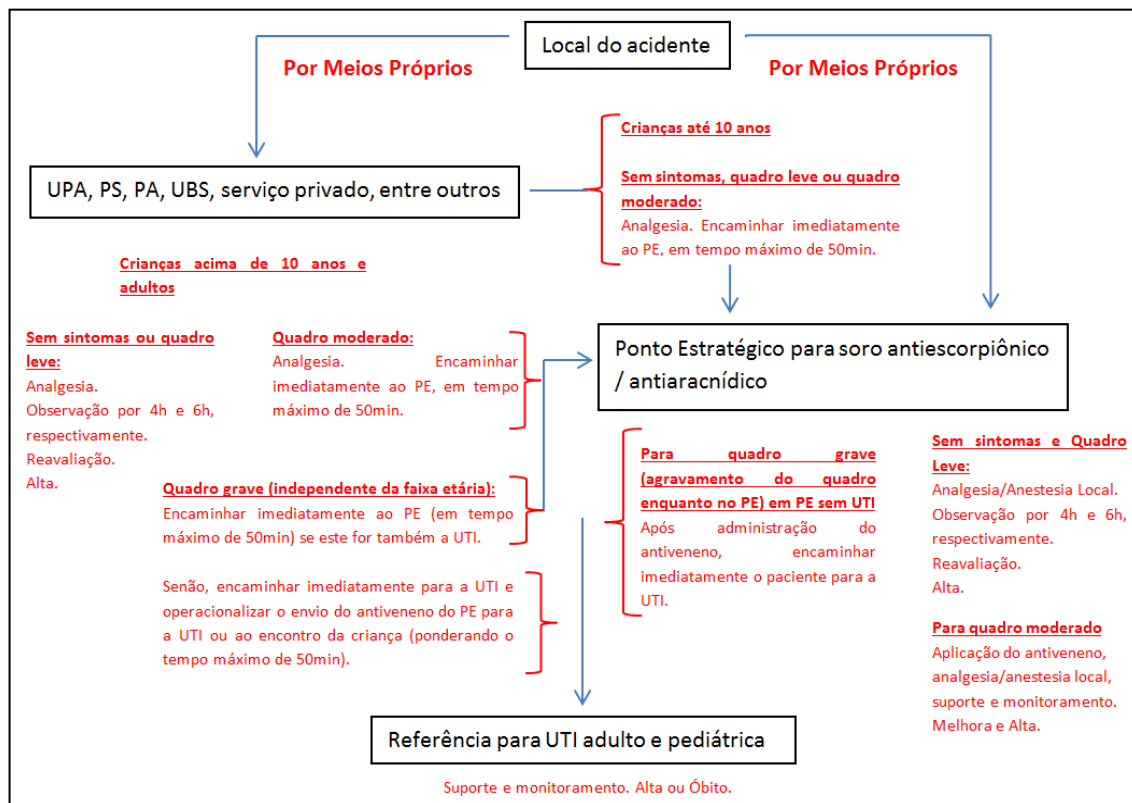
- O P.E. deve enviar email ao GVE 29 informando o estoque e a validade dos soros todaa segunda feira, é de responsabilidade do GVE São José do Rio Preto acompanhar o estoque desoro nos pontos estratégicos e sua reposição quando necessário

**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:



### Adequação da Conduta Diagnóstica e Terapêutica:

**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.

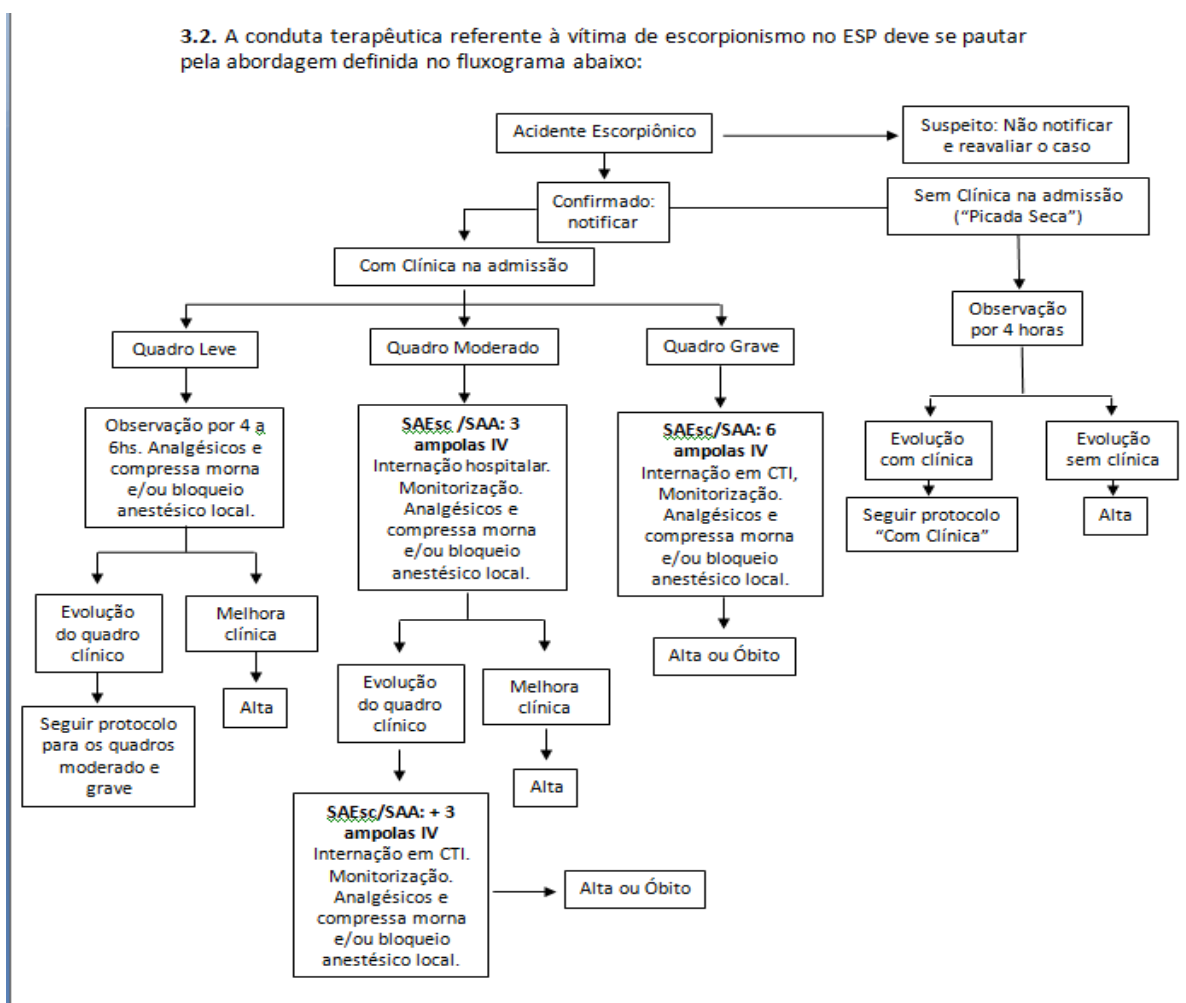
**Leve:** Está praticamente restrito ao quadro local, que geralmente cursa com dor de moderada a forte intensidade, frequentemente irradiada, podendo ser acompanhada de parestesia, eritema, edema discreto e sudorese; as marcas do local da picada podem ser imperceptíveis. Além das manifestações locais,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

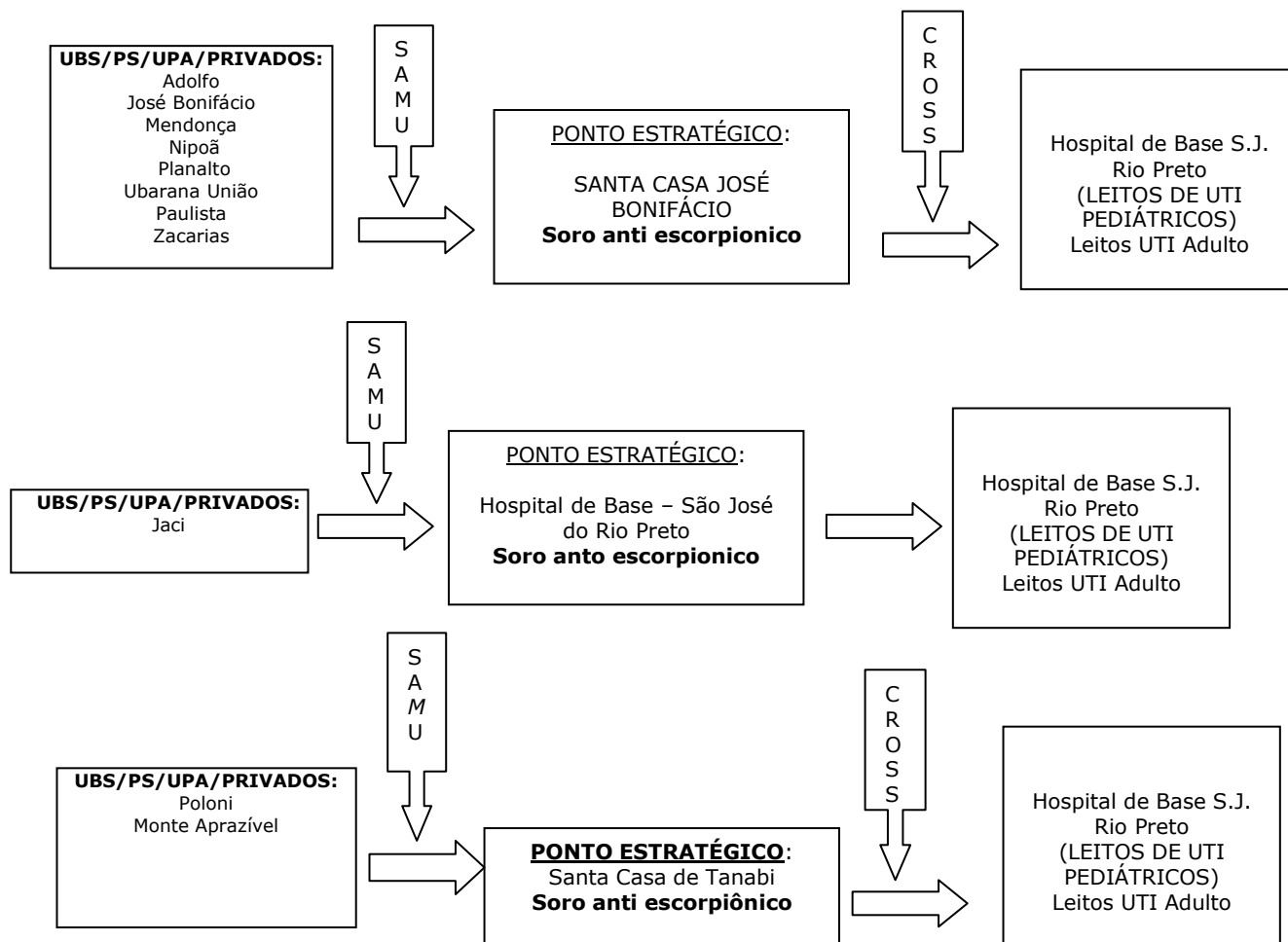
**OBS: o primeiro vômito no grupo de risco já caracteriza a necessidade urgente do uso do soroantiveneno, pois depreende o efeito sistêmico do veneno escorpionico. Nos demais pacientes o quadro ainda deve ser considerado leve, devendo-se tratar a dor e reavaliando-se.**

**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.

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



**Fluxo Região de Saúde de Bonifácio Ponto Estratégico existente: STA CASA JOSE BONIFÁCIO**



**Na Avaliação técnica houve a manutenção dos P. E. de José Bonifácio, e os municípios de Monte Aprazível e Polôni por tempo resposta ficaram como referencia para Santa Casa de Tanabi assim como Jaci referencia para Hospital de Base de São José do Rio Preto.**

Reforçamos que as referências para atendimento de **acidentes por outros animais peçonhentos da Região de Saúde de Bonifácio** é o Ceatox do Hospital de Base, os fluxos serão divulgados em reuniões de CIR e reuniões técnicas do GVE 29 - SJRP, por e-mail e pelo site do CVE.

**c.1 - REGIÃO DE SAÚDE DE CATANDUVA**

Freqüência por Tipo de Acidente segundo Mun Ocor acid SP

| Município de Ocorrência  | Escorpião  | Soroterapia |            | Classificação do Caso |           |          |
|--------------------------|------------|-------------|------------|-----------------------|-----------|----------|
|                          |            | sim         | não        | Leve                  | Moderado  | Grave    |
| 350370 Ariranha          | 21         | 0           | 21         | 20                    | 1         | 0        |
| 351110 Catanduva         | 158        | 2           | 156        | 152                   | 3         | 3        |
| 351120 Catiguá           | 10         | 0           | 10         | 10                    | 0         | 0        |
| 351492 Elisiário         | 3          | 1           | 2          | 3                     | 0         | 0        |
| 351495 Embaúba           | 8          | 1           | 7          | 6                     | 1         | 1        |
| 351560 Fernando Prestes  | 9          | 0           | 9          | 9                     | 0         | 0        |
| 352150 Irapuã            | 24         | 0           | 24         | 24                    | 0         | 0        |
| 352190 Itajobi           | 57         | 1           | 55         | 53                    | 2         | 2        |
| 352885 Marapoama         | 13         | 0           | 13         | 12                    | 1         | 0        |
| 353325 Novais            | 7          | 0           | 7          | 5                     | 1         | 0        |
| 353350 Novo Horizonte    | 73         | 5           | 68         | 64                    | 8         | 1        |
| 353510 Palmares Paulista | 16         | 0           | 15         | 16                    | 0         | 0        |
| 353570 Paraíso           | 51         | 0           | 51         | 51                    | 0         | 0        |
| 353810 Pindorama         | 14         | 0           | 14         | 14                    | 0         | 0        |
| 353900 Pirangi           | 19         | 0           | 17         | 17                    | 2         | 0        |
| 354480 Sales             | 15         | 0           | 15         | 15                    | 0         | 0        |
| 354560 Santa Adélia      | 33         | 1           | 30         | 32                    | 0         | 0        |
| 355260 Tabapuã           | 65         | 0           | 65         | 65                    | 0         | 0        |
| 355600 Urupês            | 36         | 0           | 36         | 36                    | 0         | 0        |
| <b>Total</b>             | <b>632</b> | <b>11</b>   | <b>615</b> | <b>604</b>            | <b>19</b> | <b>7</b> |

**Fluxo de atendimento do paciente por escorpião na Região de Saúde de Catanduva**

|                          | CATANDUVA        | NOVO HORIZONTE     | TABAPUÃ            |
|--------------------------|------------------|--------------------|--------------------|
| 350370 Ariranha          | 27 km (36 min)   | 80,7 km (1h05 min) | 57,1 km (49 min)   |
| 351110 Catanduva         | 0                | 50 km (45 min)     | 32,2 km (28 min)   |
| 351120 Catiguá           | 13 km (17 min)   | 62,3 km (49 min)   | 12,2 km (15 min)   |
| 351492 Elisiário         | 17,4 km (20 min) | 46,5 km (42 min)   | 35,6 km (35 min)   |
| 351495 Embaúba           | 29,9 km (30 min) | 81,4 km (1h03 min) | 21,6 km (19 min)   |
| 351560 Fernando Prestes  | 52,3 km (44 min) | 94,9 km (1h11 min) | 76,2 km (1h01 min) |
| 352150 Irapuã            | 71,9 km (56 min) | 37,8 km (33 min)   | 63,8 km (55 min)   |
| 352190 Itajobi           | 24,1 km (25 min) | 27,8 km (25 min)   | 47,9 km (43 min)   |
| 352885 Marapoama         | 27,9 km (31 min) | 35,3 km (31 min)   | 46,1 km (47 min)   |
| 353325 Novais            | 20,2 km (20 min) | 72,2 km (55 min)   | 12,3 km (11 min)   |
| 353350 Novo Horizonte    | 50 km (45 min)   | 0                  | 74,3 km (1h01 min) |
| 353510 Palmares Paulista | 23 km (22 min)   | 75 km (55 min)     | 43,3 km (34 min)   |
| 353570 Paraíso           | 31,3 km (30 min) | 80 km (1h19 min)   | 30,3 km (27 min)   |
| 353810 Pindorama         | 10,1 km (18 min) | 51,8 km (46 min)   | 39,1 km (35 min)   |
| 353900 Pirangi           | 40,4 km (36 min) | 92,4 km (1h10 min) | 60,7 km (48 min)   |
| 354480 Sales             | 83 km (1h06 min) | 39 km (37 min)     | 74,9 km (1h 07min) |
| 354560 Santa Adélia      | 29,8 km (28 min) | 72,4 km (55 min)   | 53,7 km (46 min)   |
| 355260 Tabapuã           | 32,2 km (28 min) | 74,3 km (1h01 min) | 0                  |
| 355600 Urupês            | 38,8 km (42 min) | 32,2 km (27 min)   | 49,3 km (44 min)   |

- O acidentado por escorpião pode dar entrada em qualquer serviço de saúde (inclusive os serviços móveis de transportes de pacientes) da região, inclusive privado;

- Esses serviços devem ter conhecimento da localização dos pontos estratégicos do território e cumprir com o fluxo operacional ao qual está inserido.

Cada Região de Saúde tem um fluxo operacional já definido e apresentado em seu respectivo Plano de Ação Regional para o Atendimento às Pessoas Vítimas de Acidentes por Escorpião que deve estar de acordo com os fluxogramas (Figuras 2 e 3);

- A remoção do paciente poderá ser solicitada por intermédio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU ou Grupo de Resgate e Atenção às Urgências e Emergências - GRAU ou outro serviço de transporte disponível;

- Todos os pontos serão porta aberta e/ou receberão pacientes referenciados e poderão transferir o soro (quando esta for a melhor opção e de acordo com orientações do CVE). Ressalta-se que todos os serviços de transporte de pacientes estão cientes da localização dos pontos estratégicos do território e providenciarão a imediata remoção do paciente;

- O ponto estratégico é um serviço de urgência de 24 horas, com refrigeração para armazenamento de soros antivenenos, com profissionais capacitados para o atendimento do acidentado e para o controle de temperatura do refrigerador de armazenamento.

- Quando o acidentado por escorpião der entrada num serviço privado ou público que não seja PE, estes poderão encaminhar o paciente para o PE Referência;

- É de responsabilidade da unidade do primeiro atendimento a notificação do atendimento à vigilância municipal, devendo informar na referência, caso o PE não receba a cópia da notificação, deverá o ponto estratégico fazer a notificação do atendimento à vigilância municipal, bem como a utilização do soro quando houver necessidade e solicitação da reposição do mesmo.

- Paciente deve receber bloqueio anestésico no primeiro atendimento e caso evolua com manifestações sistêmicas ser imediatamente encaminhado para o ponto estratégico de referência para administração do antiveneno (SAESC ou SAA). O município de ocorrência tem como responsabilidade o transporte do acidentado até o ponto estratégico de sua referência, não devendo ultrapassar 50 minutos;

- Criança com  $\leq 10$  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 (PA, PS, SAMU, UBS, Unidade Mista, serviço privado etc.) deve ser encaminhada imediatamente ao PE para administração do antiveneno se necessário. A vítima poderá receber tratamento analgésico/anestésico no primeiro serviço de saúde antes de ser encaminhada para o ponto estratégico de referência;

- Caso essa criança já apresente sintomatologia sistêmica no primeiro atendimento, preferencialmente deve ser encaminhada para o PE de referência com UTI, caso o tempo de 50min não seja comprometido;

- Se o tempo para chegar ao ponto de referência com UTI for acima de 50min, deve-se operacionalizar para que a soroterapia antiescorpiônica possa ser feita durante o deslocamento

para a referência terciária, seja passando pelo PE referência sem UTI, ou enviando o soro antiveneno até a criança;

- Excepcionalmente a critério médico, quando identificado risco de remoção do paciente (no primeiro atendimento), o serviço do primeiro atendimento poderá solicitar para o PE Referência os soros antivenenos para que possa ser dada continuidade ao tratamento no próprio serviço, dispondo-se a buscá-los ou combinando com a referência a entrega dos mesmos.

- Ao solicitar o soro antiveneno, o serviço solicitante (serviço privado ou público que não seja PE) assume que tem estrutura adequada e equipe médica capacitada para tal tratamento;

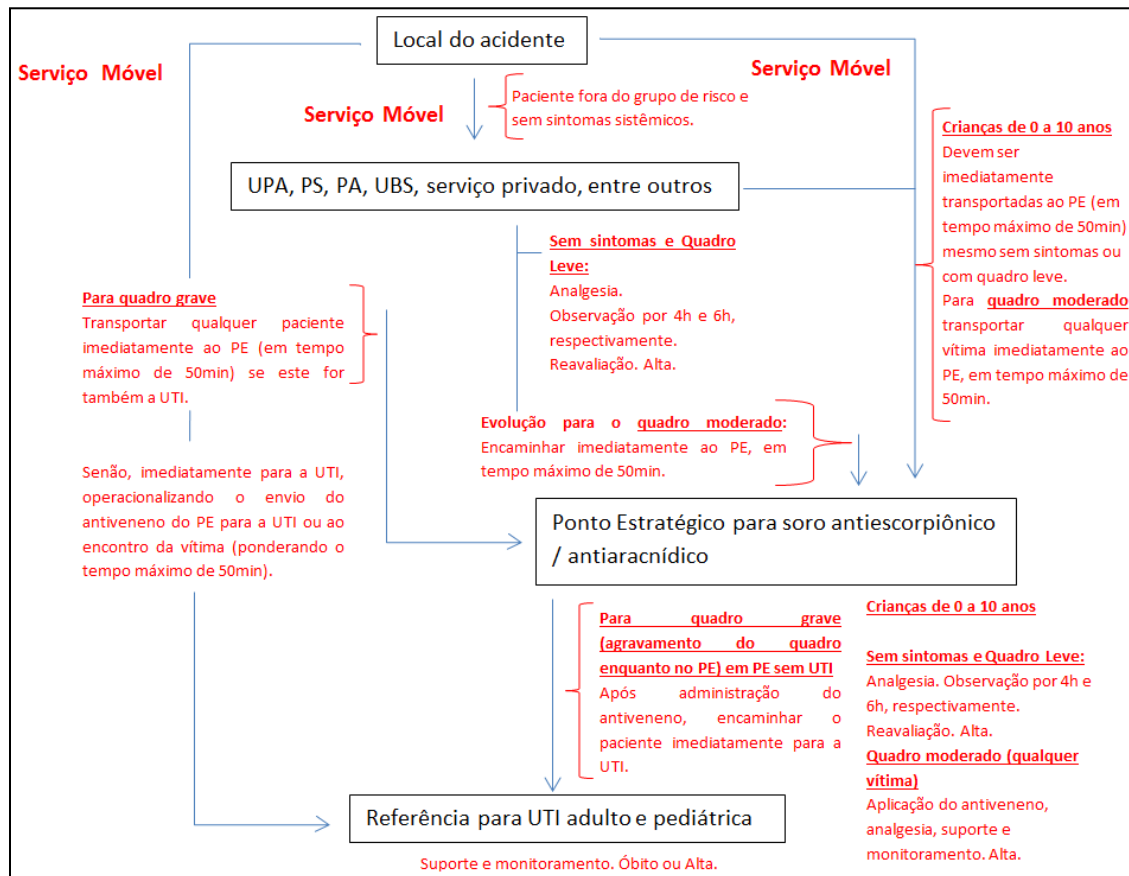
- No entanto, se este tempo for acima de 50 min., deve-se operacionalizar que a soroterapia antiescorpiônica seja feita durante o deslocamento para a referência 3ª, seja passando pelo P.E. referência sem UTI, ou enviando o soro antiveneno até o paciente;

- Cada ponto estratégico tem como referência o Hospital de Base de São José do Rio Preto, para quando for necessário realizar a transferência do paciente para uma referência que tenha suporte para internação em unidade de terapia intensiva – UTI adulto e pediátrica. Se necessário o PE deverá solicitar a central de regulação de urgência (CROSS) a transferência e esta deverá conduzir o caso conforme pactuado.

- 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.

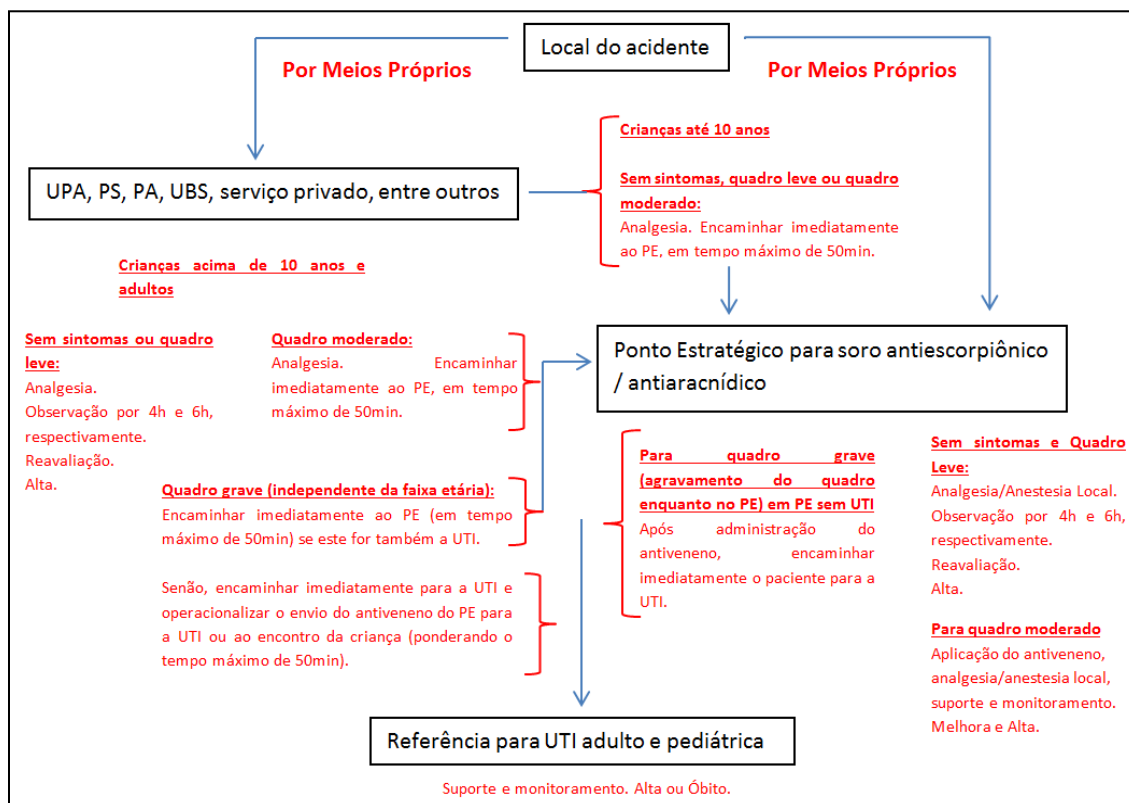
- O P.E. deve enviar email ao GVE 29 informando o estoque e a validade dos soros todaa segunda feira, é de responsabilidade do GVE São José do Rio Preto acompanhar o estoque desoro nos pontos estratégicos e sua reposição quando necessário.

**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:



### Adequação da Conduta Diagnóstica e Terapêutica:

**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.

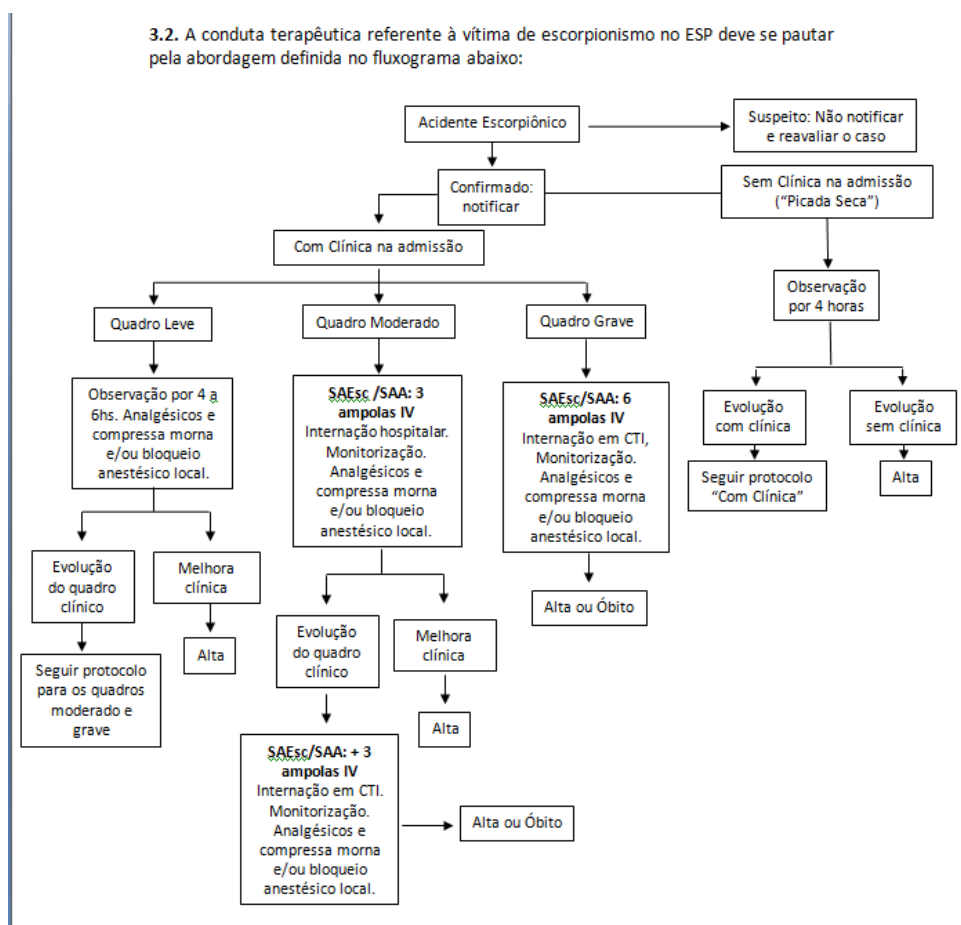
**Leve:** Está praticamente restrito ao quadro local, que geralmente cursa com dor de moderada a forte intensidade, frequentemente irradiada, podendo ser acompanhada de parestesia, eritema, edema discreto e sudorese; as marcas do local da picada podem ser imperceptíveis. Além das manifestações locais,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

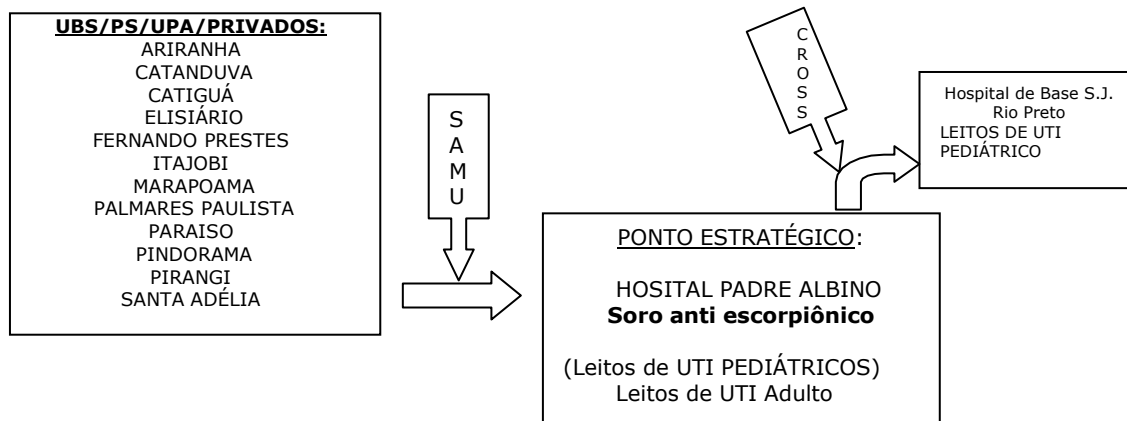
**OBS: o primeiro vômito no grupo de risco já caracteriza a necessidade urgente do uso do soroantiveneno, pois depreende o efeito sistêmico do veneno escorpiônico. Nos demais pacientes o quadro ainda deve ser considerado leve, devendo-se tratar a dor e reavaliando-se.**

**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.

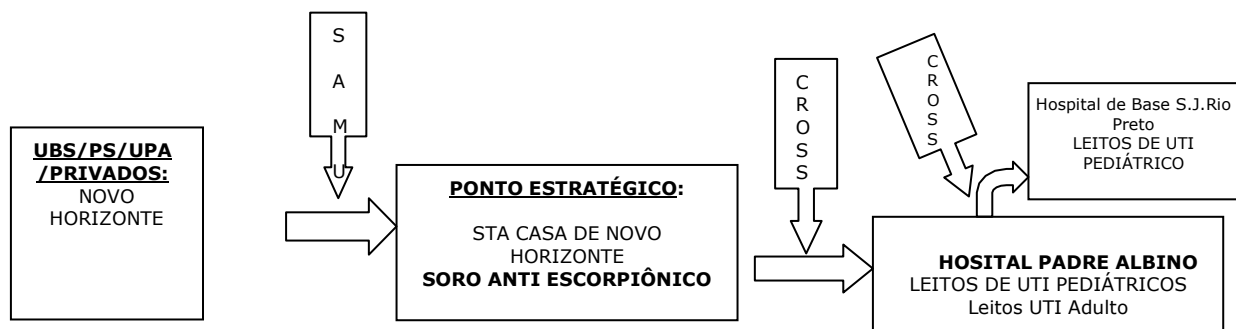
3.2. A conduta terapêutica referente à vítima de escorpionismo no ESP deve se pautar pela abordagem definida no fluxograma abaixo:



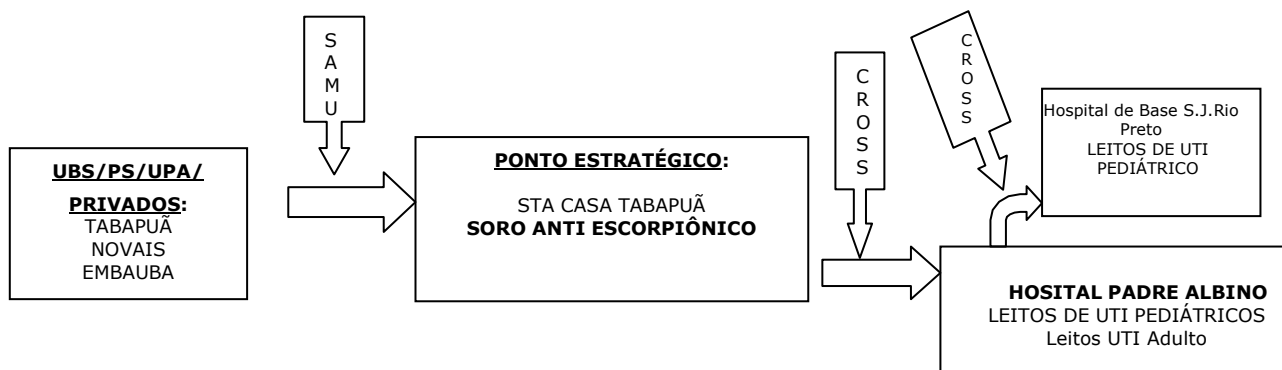
**Fluxo do Ponto Estratégico existente: HOSPITAL PADRE ALBINO:**



**Fluxo do Ponto Estratégico existente: HOSPITAL STA CASA DE NOVO HORIZONTE:**



**Fluxo do Ponto Estratégico existente: HOSPITAL STA CASA TABAPUÃ:**



Reforçamos que as referências para atendimento de acidentes por outros animais peçonhentos da Região de Saúde de Catanduva é o Hospital Padre Albino, os fluxos serão divulgados em reuniões de CIR e reuniões técnicas do GVE 29 - SJRP, por e-mail e pelo site do CVE.

Na Avaliação técnica houve a manutenção dos P. E. Do Hospital Padre Albino, da Santa Casa de Tabapuã e Santa Casa de Novo Horizonte.

**d.1- REGIÃO DE SAÚDE DE VOTUPORANGA**

Frequência por Tipo de Acidente segundo Mun Ocor acid SP

| Município de Ocorrência       | Escorpião   | Soroterapia |             | Classificação do Caso |           |          |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|-----------|----------|
|                               |             | sim         | não         | Leve                  | Moderado  | Grave    |
| 350120 Álvares Florence       | 43          | 4           | 39          | 39                    | 3         | 1        |
| 350180 Américo de Campos      | 36          | 2           | 34          | 33                    | 2         | 0        |
| 351070 Cardoso                | 124         | 5           | 111         | 97                    | 20        | 0        |
| 351290 Cosmorama              | 4           | 1           | 3           | 3                     | 1         | 0        |
| 351590 Floreal                | 7           | 0           | 7           | 7                     | 0         | 0        |
| 351680 Gastão Vidigal         | 3           | 0           | 3           | 3                     | 0         | 0        |
| 351690 General Salgado        | 73          | 5           | 67          | 63                    | 5         | 1        |
| 352810 Macaúbal               | 65          | 1           | 64          | 59                    | 5         | 0        |
| 352830 Magda                  | 11          | 1           | 7           | 9                     | 0         | 2        |
| 353100 Monções                | 9           | 0           | 8           | 9                     | 0         | 0        |
| 353260 Nhandeara              | 38          | 0           | 35          | 36                    | 0         | 0        |
| 353625 Parisi                 | 20          | 1           | 19          | 18                    | 1         | 0        |
| 354030 Pontes Gestal          | 17          | 1           | 16          | 16                    | 1         | 0        |
| 354420 Riolândia              | 61          | 2           | 59          | 60                    | 1         | 0        |
| 355130 Sebastianópolis do Sul | 20          | 0           | 19          | 20                    | 0         | 0        |
| 355610 Valentim Gentil        | 106         | 3           | 102         | 99                    | 5         | 0        |
| 355710 Votuporanga            | 579         | 5           | 574         | 568                   | 11        | 0        |
| <b>Total</b>                  | <b>1216</b> | <b>31</b>   | <b>1167</b> | <b>1139</b>           | <b>55</b> | <b>4</b> |

**GVE XXIX - SÃO JOSE DO RIO PRETO - SUBGRUPO VOTUPORANGA**

**DISTÂNCIAS ENTRE CIDADES**

| MUNICÍPIO              | Cardoso   |       | General Salgado |       | Macaúbal  |       | Nhandeara |       | Riolândia  |       | Votuporanga |       |
|------------------------|-----------|-------|-----------------|-------|-----------|-------|-----------|-------|------------|-------|-------------|-------|
| Alvares Florence       | 26.677 km | 00:21 | 59.599 km       | 00:45 | 53.662 km | 00:41 | 43.896 km | 00:33 | 44.599 km  | 00:34 | 13.166 km   | 00:10 |
| Américo de Campos      | 30.748 km | 00:24 | 76.068 km       | 00:57 | 60.626 km | 00:57 | 54.434 km | 00:41 | 35.799 km  | 00:26 | 28.553 km   | 00:22 |
| Cardoso                | -         | -     | 78.166 km       | 00:59 | 80.182 km | 01:00 | 54.434 km | 00:41 | 26.861 km  | 00:21 | 38.347 km   | 00:29 |
| Cosmorama              | 46.339 km | 00:35 | 63.928 km       | 00:48 | 40.805 km | 00:31 | 36.628 km | 00:28 | 56.071 km  | 00:43 | 21.516 km   | 00:17 |
| Floreal                | 70.963 km | 00:54 | 23.036 km       | 00:18 | 23.412 km | 00:18 | 11.212 km | 00:09 | 91.761 km  | 01:09 | 33.996 km   | 00:26 |
| Gastão Vidigal         | 84.536 km | 01:04 | 24.901 km       | 00:19 | 23.698 km | 00:18 | 19.155 km | 00:15 | 105.034 km | 01:20 | 47.33 km    | 00:36 |
| General Salgado        | 78.166 km | 00:59 | -               | -     | 45.407 km | 00:34 | 34.244 km | 00:26 | 102.525 km | 01:17 | 47.539 km   | 00:36 |
| Macaúbal               | 80.182 km | 01:00 | 45.407 km       | 00:35 | -         | -     | 14.263 km | 00:11 | 95.742 km  | 01:12 | 42.217 km   | 00:32 |
| Magda                  | 70.651 km | 00:53 | 14.601 km       | 00:11 | 32.266 km | 00:25 | 19.924 km | 00:15 | 93.194 km  | 01:10 | 36.087 km   | 00:28 |
| Monções                | 87.684 km | 01:06 | 36.856 km       | 00:28 | 14.467 km | 00:11 | 18.175 km | 00:14 | 105.844 km | 01:20 | 49.407 km   | 00:38 |
| Nhandeara              | 54.434 km | 00:41 | 34.244 km       | 00:26 | 14.263 km | 00:11 | -         | -     | 87.852 km  | 01:06 | 31.256 km   | 00:24 |
| Parisi                 | 26.975 km | 00:21 | 52.356 km       | 00:40 | 55.503 km | 00:42 | 43.59 km  | 00:33 | 50.169 km  | 00:38 | 13.718 km   | 00:11 |
| Pontes Gestal          | 24.858 km | 00:19 | 86.054 km       | 01:05 | 73.98 km  | 00:56 | 67.148 km | 00:51 | 22.403 km  | 00:17 | 38.966 km   | 00:30 |
| Riolândia              | 26.861 km | 00:21 | 102.525 km      | 01:17 | 95.742 km | 01:12 | 87.852 km | 01:06 | -          | -     | 57.765 km   | 00:44 |
| Sebastianópolis do Sul | 63.949 km | 00:48 | 46.249 km       | 00:35 | 16.652 km | 00:13 | 13.222 km | 00:10 | 79.115 km  | 01:00 | 26.713 km   | 00:21 |
| Valentim Gentil        | 42.048 km | 00:32 | 37.979 km       | 00:29 | 43.876 km | 00:33 | 30.61 km  | 00:23 | 64.852 km  | 00:49 | 11.565 km   | 00:09 |
| Votuporanga            | 38.347 km | 00:29 | 47.539 km       | 00:36 | 42.217 km | 00:32 | 31.256 km | 00:24 | 57.765 km  | 00:44 | -           | -     |

**Definição do Fluxo de atendimento do paciente por escorpião Região de Saúdede Votuporanga.**

**- O acidentado por escorpião pode dar entrada em qualquer serviço de saúde (inclusive os serviços móveis de transportes de pacientes) da região, inclusive privado;**

**- Esses serviços devem ter conhecimento da localização dos pontos estratégicos do território e cumprir com o fluxo operacional ao qual está inserido.**

**Cada Região de Saúde tem um fluxo operacional já definido e apresentado em seu respectivo Plano de Ação Regional para o Atendimento às Pessoas Vítimas de Acidentes por Escorpião que deve estar de acordo com os fluxogramas (Figuras 2 e 3).**

- A remoção do paciente poderá ser solicitada por intermédio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU ou Grupo de Resgate e Atenção às Urgências e Emergências - GRAU ou outro serviço de transporte disponível;

- Todos os pontos serão porta aberta e/ou receberão pacientes referenciados e poderão transferir o soro (quando esta for à melhor opção e de acordo com orientações do CVE). Ressalta-se que todos os serviços de transporte de pacientes estão cientes da localização dos pontos estratégicos do território e providenciarão a imediata remoção do paciente;

- O ponto estratégico é um serviço de urgência de 24 horas, com refrigeração para armazenamento de soros antivenenos, com profissionais capacitados para o atendimento do acidentado e para o controle de temperatura do refrigerador de armazenamento.

- Quando o acidentado por escorpião der entrada num serviço privado ou público que não seja PE, estes poderão encaminhar o paciente para o PE Referência;

- É de responsabilidade da unidade do primeiro atendimento a notificação do atendimento à vigilância municipal, devendo informar na referência, caso o PE não receba a cópia da notificação, deverá o ponto estratégico fazer a notificação do atendimento à vigilância municipal, bem como a utilização do soro quando houver necessidade e solicitação da reposição do mesmo.

- Paciente deve receber bloqueio anestésico no primeiro atendimento e caso evolua com manifestações sistêmicas ser imediatamente encaminhado para o ponto estratégico de referência para administração do antiveneno (SAESC ou SAA). O município de ocorrência tem como responsabilidade o transporte do acidentado até o ponto estratégico de sua referência, não devendo ultrapassar 50 minutos;

- Criança com  $\leq 10$  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 (PA, PS, SAMU, UBS, Unidade Mista, serviço privado etc.) deve ser encaminhada imediatamente ao PE para administração do antiveneno se necessário. A vítima poderá receber tratamento analgésico/anestésico no primeiro serviço de saúde antes de ser encaminhada para o ponto estratégico de referência;

- Caso essa criança já apresente sintomatologia sistêmica no primeiro atendimento, preferencialmente deve ser encaminhada para o PE de referência com UTI, caso o tempo de 50min não seja comprometido;

- Se o tempo para chegar ao ponto de referência com UTI for acima de 50min, deve-se operacionalizar para que a soroterapia antiescorpiônica possa ser feita durante o deslocamento para a referência terciária, seja passando pelo PE referência sem UTI, ou enviando o soro antiveneno até a criança;

- Excepcionalmente a critério médico, quando identificado risco de remoção do paciente (no primeiro atendimento), o serviço do primeiro atendimento poderá solicitar para o PE Referência os soros antivenenos para que possa ser dada continuidade ao tratamento no próprio

serviço, dispondo-se a buscá-los ou combinando com a referência a entrega dos mesmos.

- Ao solicitar o soro antiveneno, o serviço solicitante (serviço privado ou público que não seja PE) assume que tem estrutura adequada e equipe médica capacitada para tal tratamento;

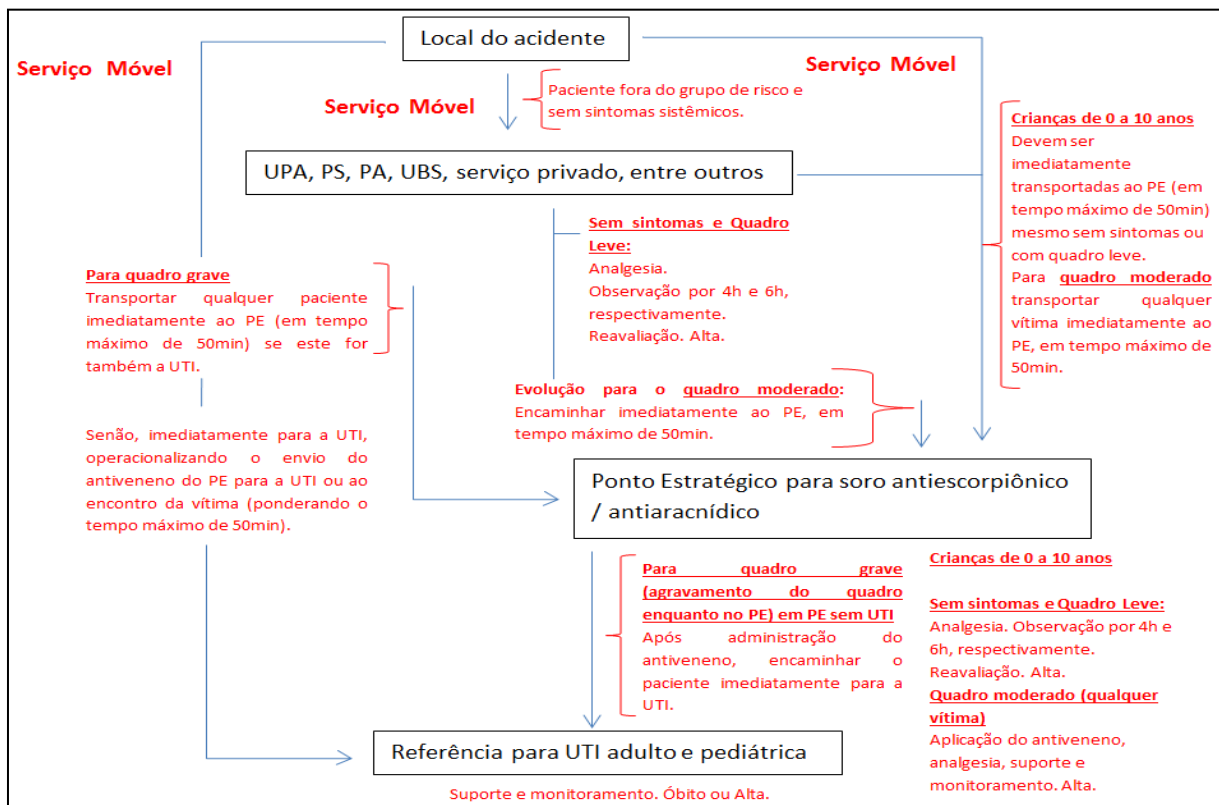
- No entanto, se este tempo for acima de 50 min., deve-se operacionalizar que a soroterapia antiescorpiônica seja feita durante o deslocamento para a referência 3ª, seja passando pelo P.E. referência sem UTI, ou enviando o soro antiveneno até o paciente;

- Cada ponto estratégico tem como referência o Hospital de Base de São José do Rio Preto, para quando for necessário realizar a transferência do paciente para uma referência que tenha suporte para internação em unidade de terapia intensiva – UTI adulto e pediátrica. Se necessário o PE deverá solicitar a central de regulação de urgência (CROSS) a transferência e esta deverá conduzir o caso conforme pactuado.

- 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.

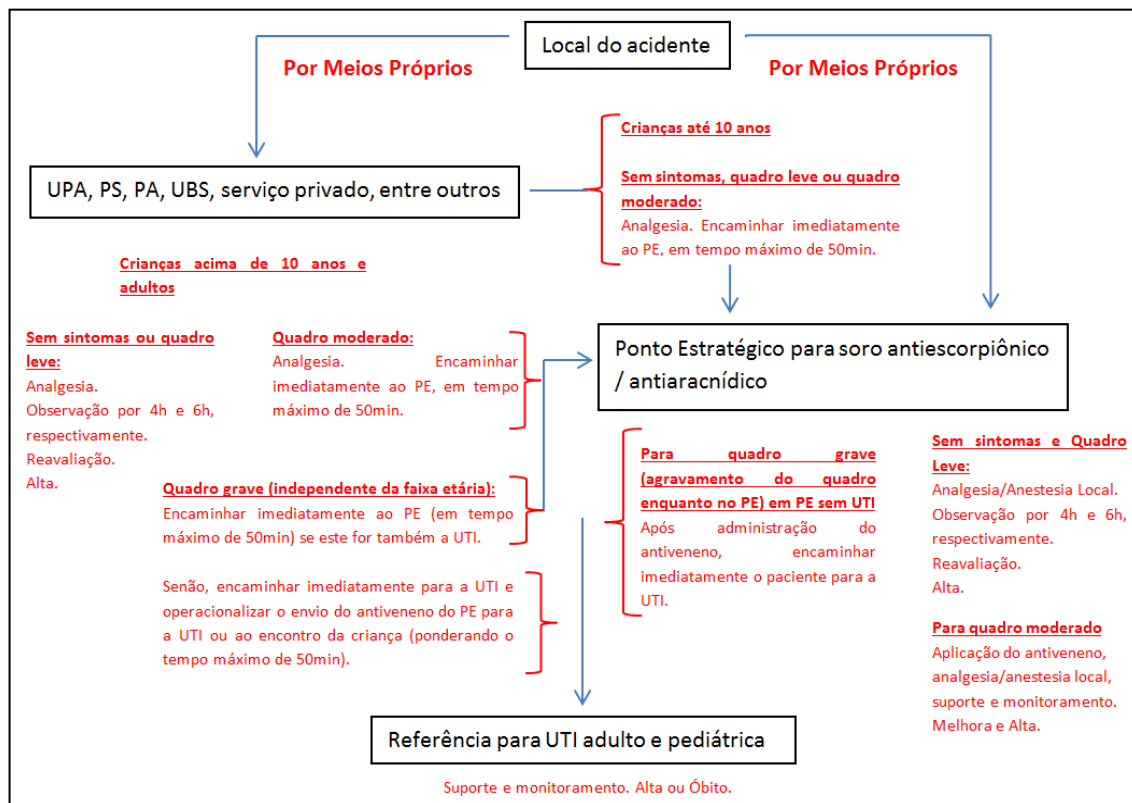
- O P.E. deve enviar email ao GVE 29 informando o estoque e a validade dos soros todaa segunda feira, é de responsabilidade do GVE São José do Rio Preto acompanhar o estoque desoro nos pontos estratégicos e sua reposição quando necessário.

**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:



### Adequação da Conduta Diagnóstica e Terapêutica:

**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.

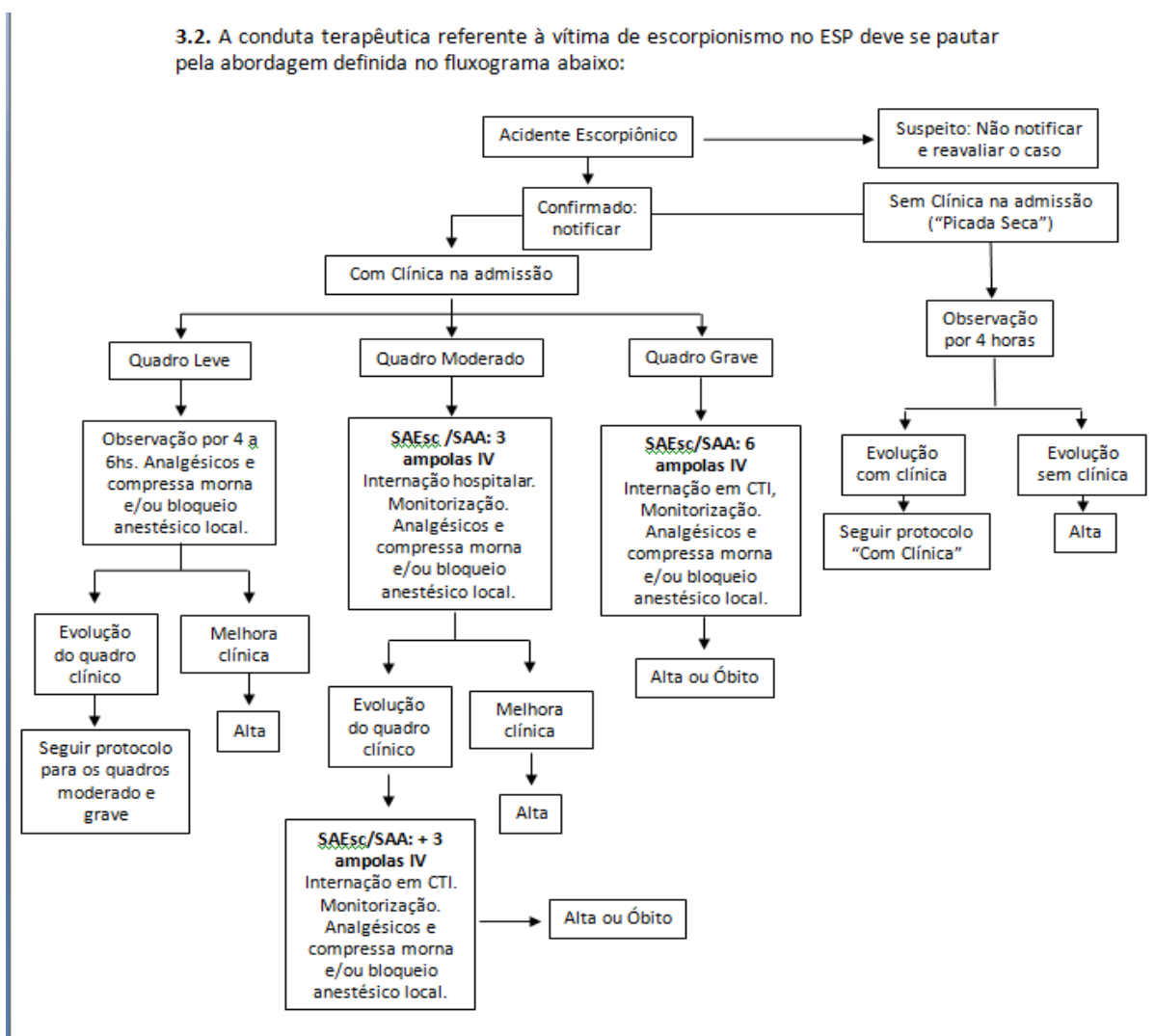
**Leve:** Está praticamente restrito ao quadro local, que geralmente cursa com dor de moderada a forte intensidade, frequentemente irradiada, podendo ser acompanhada de parestesia, eritema, edema discreto e sudorese; as marcas do local da picada podem ser imperceptíveis. Além das manifestações locais,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

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



✓ **Manter PE:**

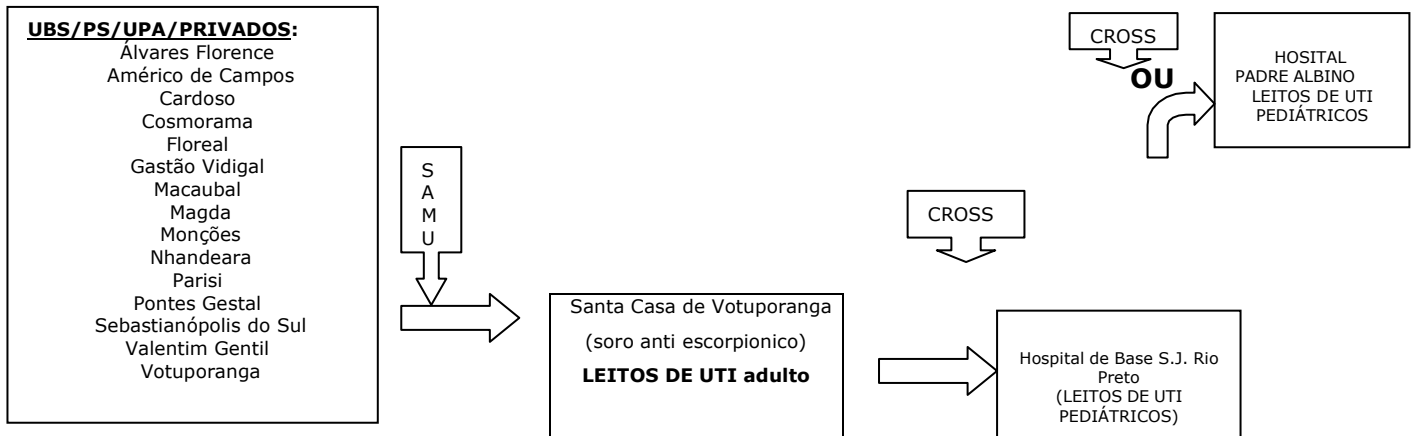
-Santa Casa de Votuporanga: Rua Minas gerais,3051, Patrocínio CNES 2081377;  
telefone:17-34059133.

-Santa Casa de Misericórdia N. S. das Dores em General Salgado CNES 2081652,  
R.Nadir Garcia, 555, Centro; telefone:17-38321198.

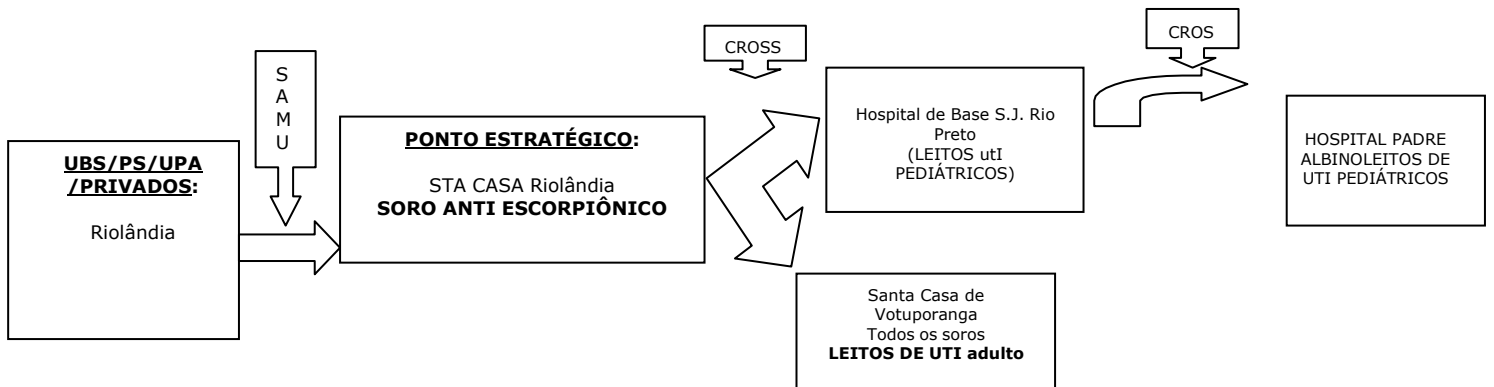
-Santa Casa de Riolândia CNES 2081571, Rua 10 865, Centro. Telefone:17-32911610.

OBS: Conforme avaliação técnica foi discutido com os gestores da RS de Votuporanga distancias dos PE e números de acidentes ocorridos e foi recomendada a manutenção da proposta inicial referente a manutenção dos PEs de Votuporanga, General Salgado e Riolândia.

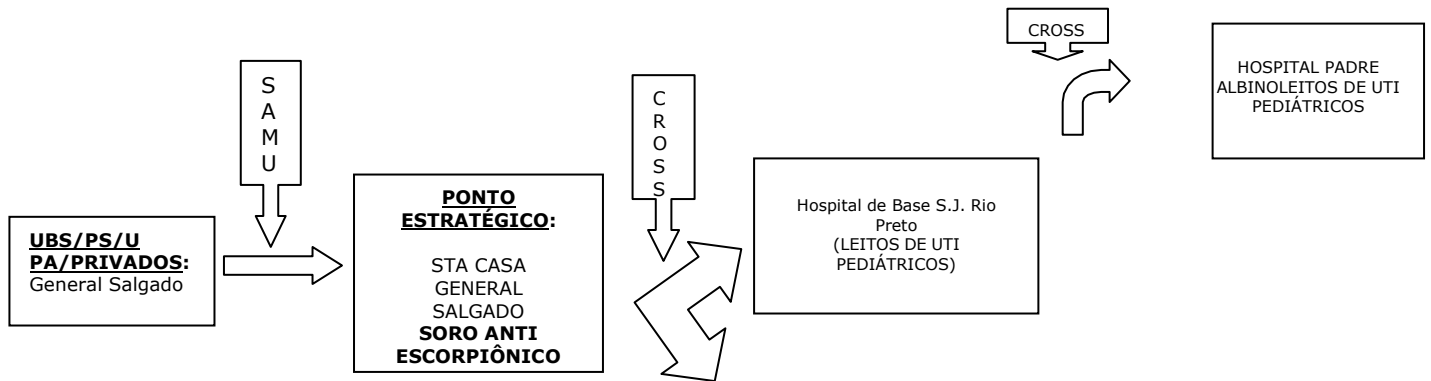
**Fluxo do Ponto Estratégico existente: SANTA CASA DE VOTUPORANGA:**



**Fluxo do Pontos Estratégicos existentes: STA CASA RIOLÂNDIA:**



**Fluxo do Ponto Estratégico existente: STA. CASA GENERAL SALGADO:**



Reforçamos que as referências para atendimento de acidentes por outros animais peçonhentos da Região de Saúde de Votuporanga é a Santa Casa de Votuporanga, os fluxos serão divulgados em reuniões de CIR e reuniões técnicas do GVE 29 - SJRP, por e-mail e pelo site do CVE.

**B. GVE XXX – JALES: Região de Saúde de Santa Fé, Jales, Fernandópolis**

**B.a. REGIÃO DE SAÚDE DE JALES**

16 MUNICÍPIOS POPULAÇÃO 100.275 MIL/HAB

Frequência por Tipo de Acidente segundo Mun Ocor acid SP

| ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS - SINAN NET - 2018 |           |             |     |                       |          |       |
|--|-----------|-------------|-----|-----------------------|----------|-------|
| Mun Ocorrência SP                                    | Escorpião | Soroterapia |     | Classificação do Caso |          |       |
|  |           | sim         | não | leve                  | moderado | grave |
| 350260 Aparecida d'Oeste                             | 32        |             | 1   | 1                     | 4        |       |
| 350395 Aspásia                                       | 4         |             | 4   | 4                     | 0        |       |
| 351385 Dirce Reis                                    | 8         |             | 7   | 8                     | 0        |       |
| 351420 Dolcinópolis                                  | 2         |             | 3   | 3                     | 0        |       |
| 352480 Jales   | 91        |             | 9   | 8                     | 5        |       |
| 352910 Marinópolis                                   | 5         |             | 6   | 6                     | 0        |       |
| 352965 Mesópolis                                     | 4         |             | 4   | 4                     | 1        |       |
| 353520 Palmeira d'Oeste                              | 25        |             | 2   | 8                     | 8        |       |
| 353590 Paranapuã                                     | 33        |             | 1   | 3                     | 2        |       |
| 354025 Pontalinda                                    | 33        |             | 3   | 3                     | 5        |       |

|                            |            |          |          |          |          |
|----------------------------|------------|----------|----------|----------|----------|
| 354570 Santa Albertina     | 9          |          | 8        | 9        | 3        |
| 354765 Santa Salete        | 17         |          | 7        | 8        | 0        |
| 354720 Santana Ponte Pensa | 4          |          | 5        | 5        | 0        |
| 354900 São Francisco       | 4          |          | 4        | 4        | 0        |
| 355580 Urânia              | 66         |          | 2        | 2        | 2        |
| 355695 Vitória Brasil      | 1          |          | 3        | 3        | 0        |
| <b>total</b>               | <b>338</b> | <b>1</b> | <b>9</b> | <b>9</b> | <b>0</b> |

### Rota do Ponto estratégico da Região Saúde de Jales

| MUNICÍPIO              | DISTÂNCIA(Km) | TEMPO STIMADO |
|------------------------|---------------|---------------|
| Aparecida D'Oeste      | 45            | 40 minutos    |
| Aspásia                | 22            | 20 minutos    |
| Dirce Reis             | 25            | 20 minutos    |
| Dolcinópolis           | 25            | 20 minutos    |
| Marinópolis            | 40            | 30 minutos    |
| Mesópolis              | 45            | 40 minutos    |
| Palmeira D'Oeste       | 30            | 25 minutos    |
| Paranapuã              | 16            | 15 minutos    |
| Pontalinda             | 25            | 20 minutos    |
| Santa Albertina        | 35            | 30 minutos    |
| Santa Salete           | 20            | 20 minutos    |
| Santana da Ponte Pensa | 30            | 20 minutos    |
| São Francisco          | 21            | 20 minutos    |
| Urânia                 | 10            | 10 minutos    |
| Vitória Brasil         | 15            | 12 minutos    |
| Jales                  | 00            | 00 minutos    |

### Definição do Fluxo de atendimento do paciente por escorpião Região de Saúde de Jales.

- Todos os pontos serão porta aberta e/ou receberão pacientes referenciados e poderão transferir o soro (quando esta for a melhor opção e de acordo com orientações do CVE). Ressalta-se que todos os serviços de transporte de pacientes estão cientes da localização dos pontos estratégicos do território e providenciarão a imediata remoção do paciente;

- Paciente deve receber bloqueio anestésico no primeiro atendimento e caso evolua com manifestações sistêmicas ser imediatamente encaminhado para o ponto estratégico de referência para administração do antiveneno (SAESC ou SAA). O município de ocorrência tem como responsabilidade o transporte do acidentado até o ponto estratégico de sua referência, não devendo ultrapassar 50 minutos.

- O ponto estratégico é um serviço de urgência de 24 horas, com refrigeração para armazenamento de soros antivenenos, com profissionais capacitados para o atendimento do acidentado e para o controle de temperatura do refrigerador de armazenamento.

- É de responsabilidade da unidade do primeiro atendimento a notificação do atendimento à vigilância municipal, devendo informar na referência, caso o PE não receba a cópia da notificação, deverá o ponto estratégico fazer a notificação do atendimento à vigilância municipal, bem como a utilização do soro quando houver necessidade e solicitação da reposição do mesmo.

- Cada ponto estratégico tem como referência a Santa Casa do município sede da Região de Saúde, quando necessário, a transferência do paciente para uma referência que tenha suporte para internação e unidade de terapia intensiva. Se necessário a referência deverá solicitar a central de regulação de urgência (CROSS) e esta deverá conduzir o caso conforme pactuado.

- As crianças  $\leq 10$  anos deverão ter atenção especial e prioritariamente serem conduzidas diretamente para o P.E, devem receber bloqueio anestésico no primeiro atendimento e ser imediatamente encaminhada para o ponto estratégico de referência para administração do antiveneno (SAESC ou SAA), caso evolua com manifestações sistêmicas. Caso já apresente sintomatologia sistêmica no primeiro atendimento, preferencialmente deve ser encaminhada para o P.E. referência com UTI, caso o tempo de 50min não seja comprometido.

- Excepcionalmente a critério médico, quando identificado risco de remoção do paciente (no primeiro atendimento), o serviço do primeiro atendimento poderá solicitar para o PE Referência o transporte dos soros antivenenos para que possa ser dada continuidade ao tratamento no próprio serviço, ao solicitar o soro antiveneno, o serviço solicitante (serviço privado ou público que não seja PE) assume que tem estrutura adequada e equipe médica capacitada para tal tratamento. No entanto, se este tempo for acima de 50 min., deve-se operacionalizar que a soroterapia antiescorpiônica seja feita durante o deslocamento para a referência 3ª, seja passando pelo P.E. referência sem UTI, ou enviando o soro antiveneno até a criança/adulto.

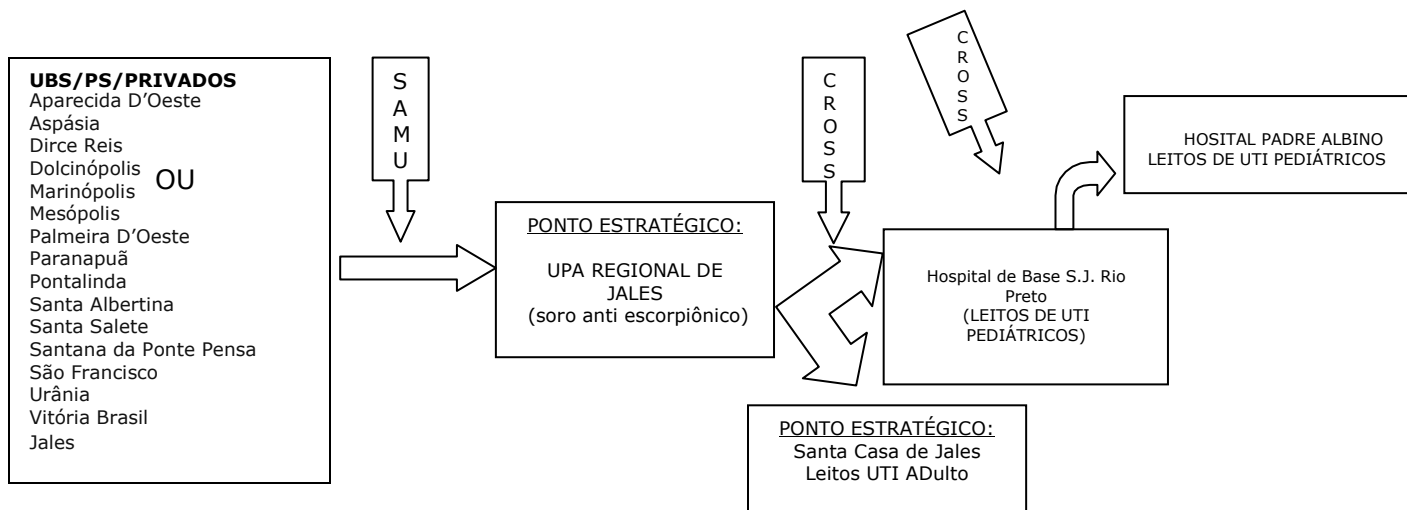
- No caso de serviços privados quando o acidentado por escorpião der entrada num serviço privado ou público que não seja P.E., estes poderão encaminhar o paciente para o P.E. referência.

☐ - O P.E. deve enviar o estoque de soro toda a segunda feira, é de responsabilidade do GVE Jales acompanhar o estoque de soro nos pontos estratégicos e sua reposição quando necessário.

☐ **Mater PE existentes:**

- **UPA Regional de Jales**- CNES 7126484- Rua Sebastião Martins - nº 2373 - Jardim Samambaia - Fone(17) 3632-8759 com referência aos municípios de: Aparecida D'Oeste, Aspásia, Dirce reis, Dolcinópolis, Marinópolis, Mesópolis, Palmeira D'Oeste, Paranapuã, Pontalinda, Santa Albertina, Santa Salete, Santana da Ponte Pensa, São Francisco, Urânia e Vitória Brasil.

### **Fluxo Ponto Estratégico Região de Saúde de Jales UPA JALES:**



**Ponto Estratégico (P.E) Jales UPA Regional** – Referência para 16 municípios. Sendo que o município mais distante é Aparecida D'Oeste e Mesópolis com 45 km, com tempo estimado para chegada de 40 minutos.

Conforme Análise técnica não houve mudança nos pontos estratégicos pertencentes ao GVEXXX Jales.

Reforçamos que as referências para atendimento de acidentes por outros animais peçonhentos da Região de Jales é a Santa Casa de Jales, os fluxos serão divulgados em reuniões de CIR e reuniões técnicas do GVE 30 - Jales, por e-mail e pelo site do CVE.

### **B.b. REGIÃO DE SAÚDE DE SANTA FÉ DO SUL:**

6 Municípios - POPULAÇÃO 45.291MIL/HAB



Frequência por Tipo de Acidente segundo Mun Ocor acid SP

| ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS - SINAN NET - 2018 |            |             |           |                       |           |          |
|--|------------|-------------|-----------|-----------------------|-----------|----------|
| Mun Ocorrência SP                                    | Escorpião  | Soroterapia |           | Classificação do Caso |           |          |
|  |            | sim         | não       | leve                  | moderado  | grave    |
| 353284 Nova Canaã Paulista                           | 4          | 0           | 5         | 5                     | 0         | 0        |
| 354450 Rubinéia                                      | 31         | 1           | 3         | 2                     | 1         | 1        |
| 354610 Santa Clara d'Oeste                           | 17         | 2           | 9         | 9                     | 2         | 0        |
| 354660 Santa Fé do Sul                               | 156        | 1           | 69        | 63                    | 16        | 1        |
| 354740 Santa Rita d'Oeste                            | 26         | 1           | 6         | 7                     | 0         | 0        |
| 355490 Três Fronteiras                               | 21         | 4           | 2         | 3                     | 3         | 0        |
| total  | <b>255</b> | <b>9</b>    | <b>74</b> | <b>69</b>             | <b>22</b> | <b>2</b> |

**Rota do Ponto estratégico da Região Saúde de Santa Fé**

| MUNICÍPIO           | DISTÂNCIA (km) | TEMPO ESTIMADO |
|---------------------|----------------|----------------|
| Rubinéia            | 12             | 10 minutos     |
| Três Fronteiras     | 05             | 05 minutos     |
| Nova Canaã Paulista | 26             | 25 minutos     |
| Santa Clara D'Oeste | 22             | 20 minutos     |
| Santa Rita D'Oeste  | 20             | 20 minutos     |
| Santa Fé do Sul     | 00             | 00 minutos     |

**Definição do Fluxo de atendimento do paciente por escorpião Região de Saúde de Santa Fé**

- Todos os pontos serão porta aberta e/ou receberão pacientes referenciados e poderão transferir o soro (quando esta for a melhor opção e de acordo com orientações do CVE). Ressalta-se que todos os serviços de transporte de pacientes estão cientes da localização dos pontos estratégicos do território e providenciarão a imediata remoção do paciente;

- Paciente deve receber bloqueio anestésico no primeiro atendimento e caso evolua com manifestações sistêmicas ser imediatamente encaminhado para o ponto estratégico de referência para administração do antiveneno (SAESC ou SAA). O município de ocorrência tem como responsabilidade o transporte do acidentado até o ponto estratégico de sua referência, não devendo ultrapassar 50 minutos.

- O ponto estratégico é um serviço de urgência de 24 horas, com refrigeração para armazenamento de soros antivenenos, com profissionais capacitados para o

atendimento do acidentado e para o controle de temperatura do refrigerador de armazenamento.

- É de responsabilidade da unidade do primeiro atendimento a notificação do atendimento à vigilância municipal, devendo informar na referência, caso o PE não receba a cópia da notificação, deverá o ponto estratégico fazer a notificação do atendimento à vigilância municipal, bem como a utilização do soro quando houver necessidade e solicitação da reposição do mesmo.

- Cada ponto estratégico tem como referência a Santa Casa do município sede da Região de Saúde, quando necessário, a transferência do paciente para uma referência que tenha suporte para internação e unidade de terapia intensiva. Se necessário a referência deverá solicitar a central de regulação de urgência (CROSS) e esta deverá conduzir o caso conforme pactuado.

- As crianças  $\leq 10$  anos deverão ter atenção especial e prioritariamente serem conduzidas diretamente para o P.E, devem receber bloqueio anestésico no primeiro atendimento e ser imediatamente encaminhada para o ponto estratégico de referência para administração do antiveneno (SAESC ou SAA), caso evolua com manifestações sistêmicas. Caso já apresente sintomatologia sistêmica no primeiro atendimento, preferencialmente deve ser encaminhada para o P.E. referência com UTI, caso o tempo de 50 min não seja comprometido.

- Excepcionalmente a critério médico, quando identificado risco de remoção do paciente (no primeiro atendimento), o serviço do primeiro atendimento poderá solicitar para o PE Referência o transporte dos soros antivenenos para que possa ser dada continuidade ao tratamento no próprio serviço, ao solicitar o soro antiveneno, o serviço solicitante (serviço privado ou público que não seja PE) assume que tem estrutura adequada e equipe médica capacitada para tal tratamento. No entanto, se este tempo for acima de 50 min., deve-se operacionalizar que a soroterapia antiescorpiônica seja feita durante o deslocamento para a referência 3ª, seja passando pelo P.E. referência sem UTI, ou enviando o soro antiveneno até a criança/adulto.

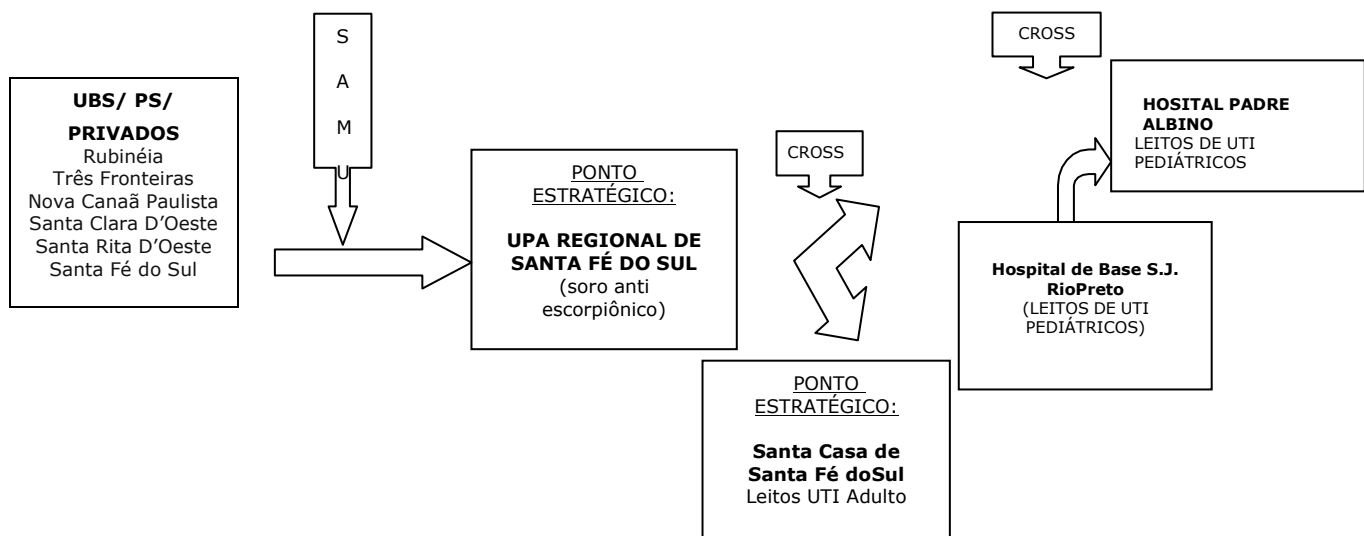
- No caso de serviços privados quando o acidentado por escorpião der entrada num serviço privado ou público que não seja P.E., estes poderão encaminhar o paciente para o P.E. referência.

- O P.E. deve enviar o estoque de soro toda a segunda feira, é de responsabilidade do GVE Jales acompanhar o estoque de soro nos pontos estratégicos e sua reposição quando necessário.

**MANTER PE EXISTENTE:**

Santa Fé do Sul: UPA Regional – CNES 7409354 – Rua 01 – nº 800 – Centro – Fone (17) 3631-3377, com referência para os municípios de: Rubinéia, Três Fronteiras, Nova Canaã Paulista, Santa Clara D'Oeste e Santa Rita D Oeste.

**Fluxo Ponto Estratégico Região de Saúde de Santa Fé Sul:UPA SANTA FÉ**



Ponto Estratégico de Santa Fé do Sul UPA Regional – Referência para 06 municípios, sendo que o município mais distante é Nova Canaã Paulista com 26 km, tempo estimado de chegada 25 minutos.

Não houve mudança nos pontos estratégicos pertencentes ao GVE XXX Jales, portanto já é desconhecimento de toda a região a grade de atendimento, às referências e fluxos.

Mesmo assim o plano de ação regional para o atendimento às pessoas vítimas de acidentes por escorpião foi entregue a todos os gestores municipais e serviços de saúde, envolvidos no atendimento.

Reforçamos que as referências para atendimento de acidentes por outros animais peçonhentos da Região de Santa Fé é a UPA Santa Fé, os fluxos serão divulgados em reuniões de CIR e reuniões técnicas do GVE 30 - Jales, por e-mail e pelo site do CVE.

**B.c. REGIÃO DE SAÚDE DE FERNANDÓPOLIS**

13 MUNICÍPIOS POPULAÇÃO 112.071 MIL/HAB. Com 02 Pontos Estratégicos:  
Ouroeste e Fernandópolis

Secretaria de Estado da Saúde  
Coordenadoria de Regiões de Saúde  
Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto – DRS XV  
GVE XXX – Jales e GVE XXIX – São José do Rio preto

Frequência por Tipo de Acidente segundo Mun Ocor acid SP

| ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS - SINAN NET - 2018 |            |             |            |                          |           |          |
|--|------------|-------------|------------|--------------------------|-----------|----------|
| Mun Ocorrência<br>SP                                 | Escorpião  | Soroterapia |            | Classificação do<br>Caso |           |          |
| 351520 Estrela d'Oeste                               | 13         | 2           | 17         | 16                       | 3         | 0        |
| 351550 Fernandópolis                                 | 334        | 7           | 374        | 371                      | 10        | 0        |
| 351800 Guarani d'Oeste                               | 16         | 0           | 17         | 17                       | 0         | 0        |
| 352070 Indiaporã                                     | 62         | 0           | 67         | 66                       | 1         | 0        |
| 352820 Macedônia                                     | 19         | 1           | 20         | 19                       | 1         | 1        |
| 352960 Meridiano                                     | 25         | 0           | 26         | 25                       | 0         | 1        |
| 353000 Mira Estrela                                  | 24         | 6           | 27         | 29                       | 4         | 0        |
| 353475 Ouroeste                                      | 102        | 7           | 103        | 107                      | 3         | 0        |
| 353690 Pedranópolis                                  | 28         | 0           | 29         | 28                       | 1         | 0        |
| 354040 Populina                                      | 4          | 1           | 6          | 6                        | 1         | 0        |
| total  | <b>627</b> | <b>24</b>   | <b>686</b> | <b>684</b>               | <b>24</b> | <b>2</b> |

**Rota do Ponto estratégico da Região Saúde de Fernandópolis – Santa Casa  
de Fernandópolis**

| MUNICÍPIO                | DISTÂNCIA (Km) | TEMPO ESTIMADO |
|--------------------------|----------------|----------------|
| Estrela D'Oeste          | 16             | 10 minutos     |
| Guarani D'Oeste          | 35             | 35 minutos     |
| Macedônia                | 17             | 17 minutos     |
| Meridiano                | 15             | 10 minutos     |
| Pedranópolis             | 17             | 20 minutos     |
| São João das Duas Pontes | 13             | 10 minutos     |
| São João de Iracema      | 39             | 30 minutos     |
| Fernandópolis            | 00             | 00 minutos     |

Secretaria de Estado da Saúde  
Coordenadoria de Regiões de Saúde  
Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto – DRS XV  
GVE XXX – Jales e GVE XXIX – São José do Rio preto

**Rota do Ponto estratégico da Região Saúde de Fernandópolis – Hospital  
Municipal João Veloso Ouroeste**

| <b>MUNICÍPIO</b> | <b>DISTÂNCIA (Km)</b> | <b>TEMPO ESTIMADO</b> |
|------------------|-----------------------|-----------------------|
| Populina         | 21                    | 24 minutos            |
| Indiaporã        | 10                    | 10 minutos            |
| Mira Estrela     | 26                    | 22 minutos            |
| Turmalina        | 25                    | 20 minutos            |
| Ouroeste         | 00                    | 00 minutos            |

**Definição do Fluxo de atendimento do paciente por escorpião Região de  
Saúde de Santa Fé**

- Todos os pontos serão porta aberta e/ou receberão pacientes referenciados e poderão transferir o soro (quando esta for a melhor opção e de acordo com orientações do CVE). Ressalta-se que todos os serviços de transporte de pacientes estão cientes da localização dos pontos estratégicos do território e providenciarão a imediata remoção do paciente;

- Paciente deve receber bloqueio anestésico no primeiro atendimento e caso evolua com manifestações sistêmicas ser imediatamente encaminhado para o ponto estratégico de referência para administração do antiveneno (SAESC ou SAA). O município de ocorrência tem como responsabilidade o transporte do acidentado até o ponto estratégico de sua referência, não devendo ultrapassar 50 minutos.

- O ponto estratégico é um serviço de urgência de 24 horas, com refrigeração para armazenamento de soros antivenenos, com profissionais capacitados para o atendimento do acidentado e para o controle de temperatura do refrigerador de armazenamento.

- É de responsabilidade da unidade do primeiro atendimento a notificação do atendimento à vigilância municipal, devendo informar na referência, caso o PE não receba a cópia da notificação, deverá o ponto estratégico fazer a notificação do atendimento à vigilância municipal, bem como a utilização do soro quando houver necessidade e solicitação da reposição do mesmo.

- Cada ponto estratégico tem como referência a Santa Casa do município sede da Região de Saúde, quando necessário, a transferência do paciente para uma referência que tenha suporte para internação e unidade de terapia intensiva. Se necessário a referência deverá solicitar a central de regulação de urgência (CROSS) e esta deverá conduzir o caso conforme pactuado.

- As crianças  $\leq 10$  anos deverão ter atenção especial e prioritariamente serem

Secretaria de Estado da Saúde  
Coordenadoria de Regiões de Saúde  
Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto – DRS XV  
GVE XXX – Jales e GVE XXIX – São José do Rio preto

conduzidas diretamente para o P.E, devem receber bloqueio anestésico no primeiro atendimento e ser imediatamente encaminhada para o ponto estratégico de referência para administração do antiveneno (SAESC ou SAA), caso evolua com manifestações sistêmicas.

Caso já apresente sintomatologia sistêmica no primeiro atendimento, preferencialmente deve ser encaminhada para o P.E. referência com UTI, caso o tempo de 50min não seja comprometido.

- Excepcionalmente a critério médico, quando identificado risco de remoção do paciente (no primeiro atendimento), o serviço do primeiro atendimento poderá solicitar para o PE Referência o transporte dos soros antivenenos para que possa ser dada continuidade ao tratamento no próprio serviço, ao solicitar o soro antiveneno, o serviço solicitante (serviço privado ou público que não seja PE) assume que tem estrutura adequada e equipe médica capacitada para tal tratamento. No entanto, se este tempo for acima de 50 min., deve-se operacionalizar que a soroterapia antiescorpiônica seja feita durante o deslocamento para a referência 3ª, seja passando pelo P.E. referência sem UTI, ou enviando o soro antiveneno até a criança/adulto.

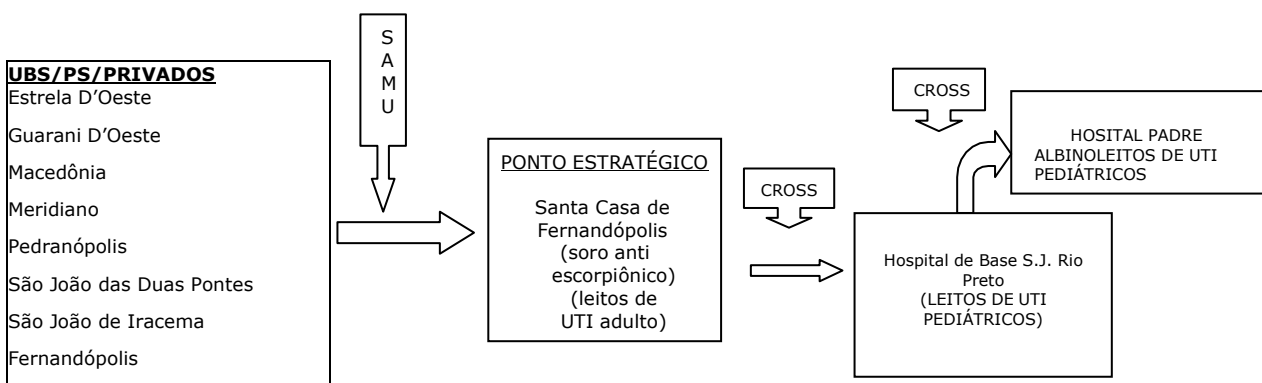
- No caso de serviços privados quando o acidentado por escorpião der entrada num serviço privado ou público que não seja P.E., estes poderão encaminhar o paciente para o P.E. referência.

- O P.E. deve enviar o estoque de soro toda a segunda feira, é de responsabilidade do GVE Jales acompanhar o estoque de soro nos pontos estratégicos e sua reposição quando necessário.

✓ Manter PE existente em:

**Fernandópolis: Santa Casa de Fernandópolis** – CNES 2093324 – Avenida Afonso Cáfaró – nº 2630 – Jardim Santista – Fone (17) 3465-6122, com referência aos municípios de: Estrela D'Oeste, Guarani d'Oeste, Macedônia, Meridiano, Pedranópolis, São das duas Pontes, São João do Iracema.

**Fluxo Ponto estratégico Região de Saúde de Fernandópolis: SANTA CASA DE FERNANDÓPOLIS**



Secretaria de Estado da Saúde  
Coordenadoria de Regiões de Saúde  
Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto – DRS XV  
GVE XXX – Jales e GVE XXIX – São José do Rio preto

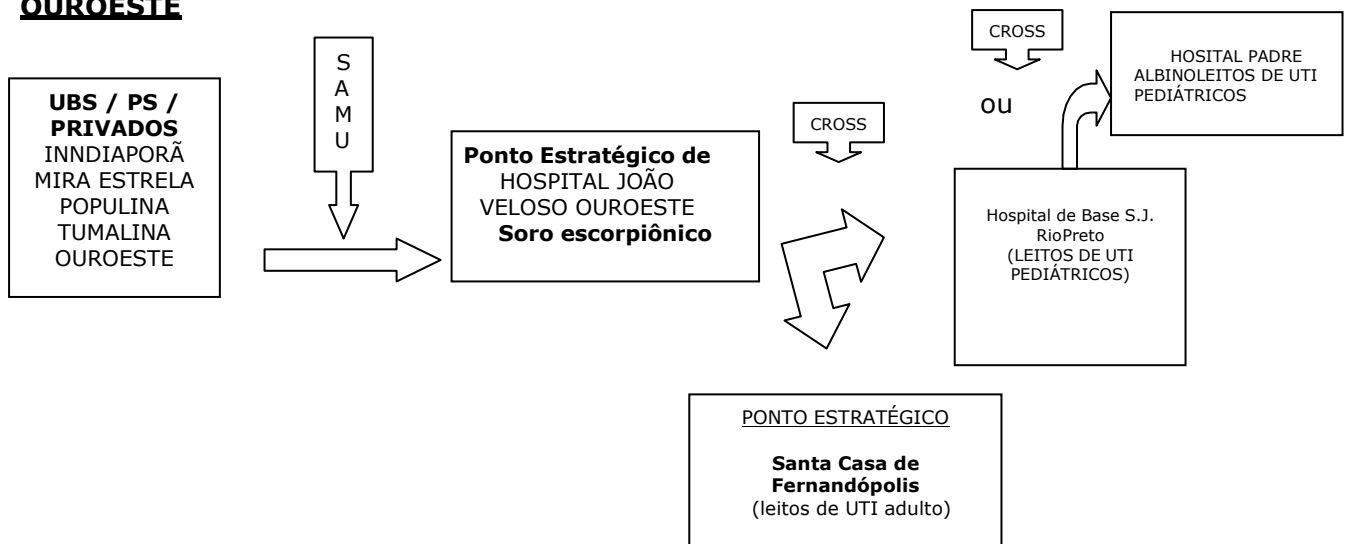
Ponto Estratégico de Fernandópolis Santa Casa de Fernandópolis – Referência para 08 municípios, sendo que o município mais distante é São João de Iracema com 39 km, tempo previsto para a chegada de 40 minutos.

✓ Manter PE existente em:

**Ouroeste: Hospital Municipal João Veloso**- CNES 2716291 – Avenida dos Bandeirantes, 1026 – Centro – Fone: (17) 3843-1312, com referência aos municípios de: Populina, Indiaporã, Mira Estrela e Turmalina.

**Fluxo Ponto Estratégico Região de Saúde de Fernandópolis: HOSPITAL DE**

**OUROESTE**



Ponto Estratégico de Ouroeste Hospital João Veloso Municipal – Referência para 05 municípios, sendo que o município mais distante é Mira Estrela com 26 km, com tempo previsto para chegada de 30 minutos.

Não houve mudança nos pontos estratégicos pertencentes ao GVE XXX Jales, portanto já é desconhecimento de toda a região a grade de atendimento, às referências e fluxos.

Mesmo assim o plano de ação regional para o atendimento às pessoas vítimas de acidentes por escorpião foi entregue a todos os gestores municipais e serviços de saúde, envolvidos no atendimento.

Os pontos estratégicos encontram-se já listados no site do CVE. Serão divulgados nas reuniões de CT e CIR e nas reuniões do GVE XXX Jales.

Reforçamos que as referências para atendimento de acidentes por outros animais peçonhentos da Região de Fernandópolis é a Santa Casa de Fernandópolis.



Secretaria de Estado da Saúde  
Coordenadoria de Regiões de Saúde  
Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto – DRS XV  
GVE XXX – Jales e GVE XXIX – São José do Rio preto

**3.4- Proposta de capacitação das equipes de profissionais de saúde Para as Regiões de Saúde de Catanduva, Rio Preto, Bonifácio, Votuporanga, Jales, Santa Fé, Fernandópolis**

A Capacitação das equipes, tanto de primeiro atendimento, quanto dos Pontos Estratégicos existentes, reativados e criados, deverão ser realizadas pela equipe do Hospital Vital Brazil, Butantã SP, com o apoio do CVE na mediação da mesma.

**4- Pontos estratégicos a serem Criados/Reativados no DRSXV São José do Rio Preto, GVE XXIX e GVEXXX/Subgrupo:**

Total de PEs a serem mantidos: 12 Pontos estratégicos Total de PEs a serem reativados: 01 Ponto estratégico Total de PEs a serem criados: 01 Ponto estratégico.

**5- Divulgação:**

A divulgação do Plano de ação Escorpionico será realizada com agendamentos com os novos PEs e PEs existentes, divulgaremos em reuniões de Câmara Técnica e CIR nas sete Regiões de Saúde e em reuniões no GVE 29/30 e SG Votuporanga. Atualização dos novos PEs no site do CVE.

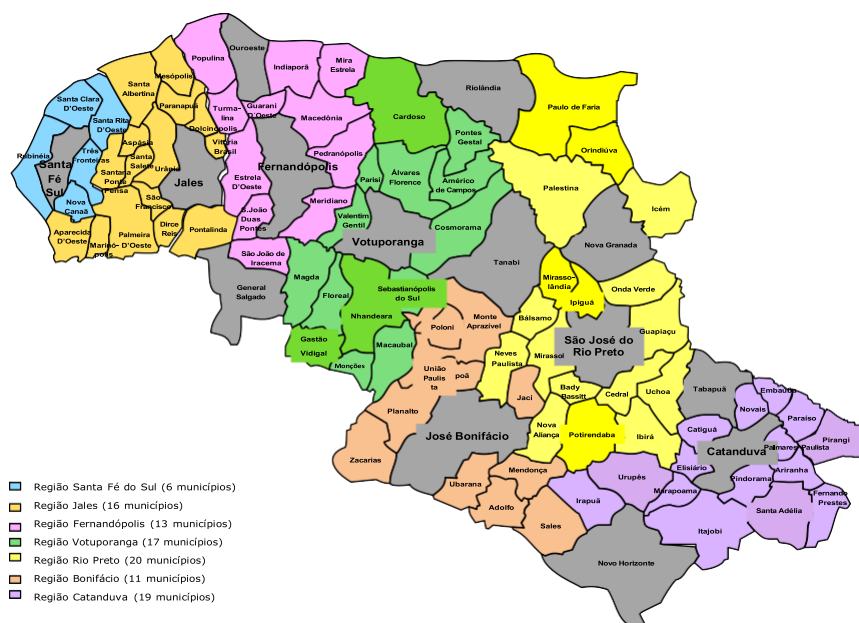
**6- Anexos:**

**ANEXO:**



Secretaria de Estado da Saúde  
Coordenadoria de Regiões de Saúde  
Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto – DRS XV  
GVE XXX – Jales e GVE XXIX – São José do Rio preto

Mapa 2 – Proposta dos Pontos estratégicos adscritos ao GVE XXIX - São José do Rio Preto Subgrupo Votuporanga e GVEXXX – Jales para a administração de soro escorpionico Plano de Ação 2020 .



Ana Paula Martins  
GVE XXIX São José do Rio Preto

Luciana dos Santos F Teixeira  
GVE Subgrupo Votuporanga

Rosana Laranja Amadeu  
GVE XXX Jales

Chrizeide S.R. Sanches  
DTS II – CPA/DRXV