

PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA O ATENDIMENTO AS PESSOAS VÍTIMAS DE ACIDENTE POR ESCORPIÃO DO GVE XXI DE PRESIDENTE PRUDENTE – REGIÃO DE SAÚDE DA ALTA SOROCABANA



 Região de Saúde da Alta Sorocabana

 Região de Saúde do Alto Capivari

INTRODUÇÃO

O presente diagnóstico tem a finalidade de conhecer o território de abrangência da Região de Saúde da Alta Sorocabana através da situação epidemiológica, sócio econômico e cultural, identificando algumas vulnerabilidades e potencialidades da mesma, com a proposta de que essas informações sejam ferramentas para auxiliar na elaboração dos Planos de Ação Regionais para o Atendimento as Pessoas Vítimas de Acidentes por Escorpião, na perspectiva de reorganização dos pontos Estratégicos de atendimento.

CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DA CIR DA ALTA SOROCABANA

A Comissão Intergestores Regional (CIR) da Alta Sorocabana é formado por 19 municípios: (*Alfredo Marcondes, Alvares Machado, Anhumas, Caiabú, Emilianópolis, Estrela do Norte, Indiana, Martinópolis, Narandiba, Pirapozinho, Presidente Bernardes, Presidente Prudente, Regente Feijó, Ribeirão dos Índios, Sandovalina, Santo Anastácio, Santo Expedito, Taciba e Tarabai*).

Está localizado no Oeste Paulista e apresenta uma taxa de crescimento de 0,8% ao ano, uma taxa de urbanização de 81,45% e sua economia está relacionada, principalmente, com a agropecuária (*cana de açúcar e criação de gado*), agroindústria (*alimentos, bebidas e frigoríficos*) e prestação de serviços.

A RRAS 11 de Presidente Prudente liga-se à capital do Estado através de importantes rodovias estaduais (*Rodovia Raposo Tavares SP 270, Rodovia Com. João Ribeiro de Barros SP 294 e Rodovia Castelo Branco SP 280/ BR 374*). O município sede da região, Presidente Prudente, está situada num importante entroncamento viário que dá acesso a várias regiões do país e dista 565 quilômetros da cidade de São Paulo. A ligação com os municípios de Bauru e Marília (*região macro oeste*) é feita através da Rodovia Assis Chateaubriand SP 425, internamente, a região está contemplada com estradas em razoável estado de conservação e também estradas vicinais favorecendo o acesso rápido ao município sede, Presidente Prudente. As maiores dificuldades são encontradas nos municípios da Região de Saúde do Pontal do Paranapanema, em virtude de sua grande extensão rural, com localização de assentamentos rurais situados à grande distância da sede de seus municípios (*alguns distam até 70 km*). Essas estradas, em sua grande maioria, são de terra o que dificulta o acesso, principalmente em épocas chuvosas.

Algumas características da região são extremamente impactantes no setor da saúde, como:

- ⇒ número de assentamentos: 03 no município de Martinópolis, 01 em Narandiba, 08 em Presidente Bernardes, 01 em Ribeirão dos Índios e 02 em Sandovalina;
- ⇒ número de presídios: 01 no município de Martinópolis, 02 em Presidente Bernardes, 02 em Presidente Prudente e 01 Fundação CASA em Presidente Bernardes;
- ⇒ número de usinas sucroalcooleira: 01 no município de Narandiba e 01 no município de Sandovalina, 01 em Martinópolis e 01 Presidente Prudente.

MUNICÍPIOS / POPULAÇÃO IBGE/ESTIMATIVA 2017

CIR ALTA SOROCABANA		
	POPULAÇÃO	EXTENSÃO TERRITORIAL KM²
ALFREDO MARCONDES	4.135	119,5
ÁLVARES MACHADO	24.813	346,2
ANHUMAS	4.053	320,9
CAIABU	4.211	251,9
EMILIANÓPOLIS	3.197	223,3
ESTRELA DO NORTE	2.769	263,3
INDIANA	4.931	127,6
MARTINÓPOLIS	26.123	1.253
NARANDIBA	4.746	358,1
PIRAPOZINHO	27.021	480,8
PRES. BERNARDES	13.420	749,2
PRES. PRUDENTE	225.271	562,7
REGENTE FEIJÓ	19.985	265,1
RIBEIRÃO DOS INDIOS	2.243	197
SANDOVALINA	4.174	455,4
SANTO ANASTÁCIO	21.030	552,5
SANTO EXPEDITO	3.057	93,9
TACIBA	6.193	608,3
TARABAI	7.302	201,4
TOTAL	408.674	7.430,10

Fonte População: IBGE/2017

Fonte Extensão Territorial: Wikipédia

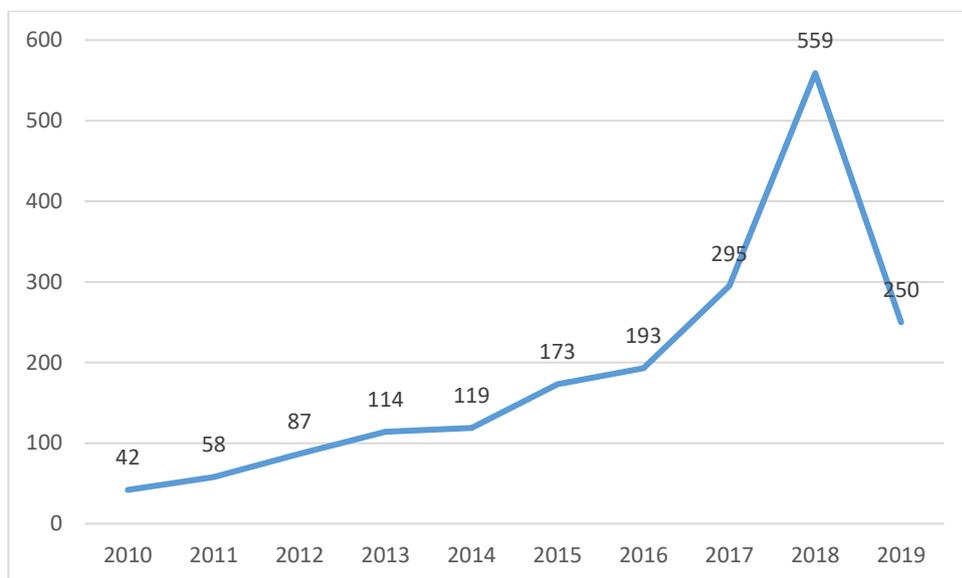
DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE ACIDENTES POR ANIMAL PEÇONHENTO / ESCORPIÃO, NOS MUNICÍPIOS, POR ANO.

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.

Nos municípios de abrangência da Região da Alta Sorocabana, houve um aumento significativo das notificações dos acidentes com escorpião, conforme tabela abaixo:

REGIÃO DE SAÚDE DA ALTA SOROCABANA	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
Alfredo Marcondes	0	0	0	0	0	1	2	3	2	2	10
Álvares Machado	0	0	1	2	1	2	3	5	5	3	22
Anhumas	0	0	1	2	0	0	2	3	4	0	12
Caiabu	0	0	0	2	1	1	0	0	1	1	6
Emilianópolis	2	3	2	6	0	5	6	8	4	3	39
Estrela do Norte	0	1	2	2	2	4	1	2	10	2	26
Indiana	0	1	6	3	8	6	2	0	6	5	37
Martinópolis	12	13	14	40	29	29	6	5	10	6	164
Narandiba	1	0	0	4	4	8	5	5	4	4	35
Pirapozinho	0	0	1	2	18	32	31	28	47	21	180
Presidente Bernardes	0	0	0	1	3	0	1	6	37	11	59
Presidente Prudente	18	30	57	38	42	68	123	209	386	167	1138
Regente Feijó	0	1	0	2	0	4	2	7	5	3	24
Ribeirão dos Índios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sandovalina	0	1	1	2	2	2	2	0	1	0	11
Santo Anastácio	6	4	0	7	4	3	2	6	23	19	74
Santo Expedito	2	2	0	0	2	0	1	1	1	0	9
Taciba	0	0	1	0	0	2	2	2	4	2	13
Tarabaí	1	2	1	1	3	6	2	5	9	1	31
Total	42	58	87	114	119	173	193	295	559	250	1890

Fonte Relatório SINAN –NET -13/05/2019



* DADOS ATÉ 13/05/2019

Fonte: SINAN-NET

Nos últimos dez anos, o número de acidentes por escorpião nos municípios da Região de Saúde da CIR da Alta Sorocabana, vem aumentando consideravelmente ano a ano e no primeiro trimestre de 2019 já ocorreram 250 acidentes notificados no SINAN.

DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE ACIDENTES POR ANIMAL PEÇONHENTO / ESCORPIÃO, POR FAIXA ETÁRIA NOS MUNICÍPIOS, NO PERÍODO DE JANEIRO/2010 À 11/ABRIL/2019.

REGIÃO DE SAÚDE DA ALTA SOROCABANA	<1 Ano	01 - 04	05 - 09	10 - 14	15-19	20-34	35-49	50-64	65-79	80 e+	TOTAL
Alfredo Marcondes	0	0	0	2	0	1	2	3	2	0	10
Álvares Machado	0	3	0	4	2	1	6	4	2	0	22
Anhumas	0	0	1	1	0	4	4	0	1	1	12
Caiabu	0	0	0	0	1	2	1	0	2	0	6
Emilianópolis	0	0	1	1	1	5	13	12	5	1	39
Estrela do Norte	1	1	4	5	0	5	3	5	1	1	26
Indiana	1	2	1	0	2	6	10	7	7	1	37
Martinópolis	1	6	3	10	17	30	41	36	17	3	164
Narandiba	0	1	4	1	11	3	6	6	3	0	35
Pirapozinho	3	9	6	7	9	36	44	34	27	5	180
Presidente Bernardes	0	1	1	1	7	18	10	13	6	2	59
Presidente Prudente	13	41 ¹	67	79	94	245	211	222	134	32	1097
Regente Feijó	0	0	0	1	0	12	2	6	2	1	24
Ribeirão dos Índios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sandovalina	0	1	1	0	0	1	4	2	1	1	11
Santo Anastácio	1	7	4	7	5	13	14	17	5	1	74
Santo Expedito	0	0	0	1	1	2	4	1	0	0	9
Taciba	0	0	0	0	0	4	6	3	0	0	13
Tarabaí	0	1	1	0	3	7	10	6	3	0	31
TOTAL	20	32	94	120	153	395	391	377	218	49	1849

Fonte: SINAN NET/ 2010 à 11/04/2019

Crianças ≤ 10 anos compõem o grupo de maior risco para o acidente escorpiônico e, portanto, prioritário.

Na tabela acima temos os acidentes distribuídos por faixa etária e podemos observar que 14% dos casos ocorreram nos menores de 15 anos e 85% a partir desta idade.

Quando analisamos todas as faixas etárias encontramos as seguintes proporções: 9,8% dos acidentes em crianças até 10 anos e 19% nos idosos a partir de 60 anos.

Registramos na mesma tabela um caso de acidente que foi a óbito (criança com um ano de idade) no município de Presidente Prudente no ano de 2016, porém o mesmo foi classificado óbito por outras causas.

UTILIZAÇÃO DO SORO ANTIESCORPIÔNICO POR ACIDENTE COM ANIMAL PEÇONHENTO/ESCORPIÃO, POR MUNICÍPIO/ANO

GVE XXI PRESIDENTE PRUDENTE\MUN Residência	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
Alfredo Marcondes	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Álvares Machado	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
Anhumas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caiabu	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Emilianópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Estrela do Norte	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3
Indiana	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Martinópolis	2	8	8	11	5	3	1	1	2	1	42
Narandiba	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3
Pirapozinho	0	0	0	0	1	2	1	0	1	0	5
Presidente Bernardes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Presidente Prudente	1	3	9	6	5	7	13	10	5	7	66
Regente Feijó	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3
Ribeirão dos Índios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sandovalina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santo Anastácio	1	0	0	2	2	1	0	2	13	3	24
Santo Expedito	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Taciba	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Tarabaí	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL	5	12	18	23	15	15	16	17	22	11	154

Fonte Relatório SINAN -13/05/2019

REDEFINIÇÃO DE PONTOS ESTRATÉGICOS PARA SOROTERAPIA ESPECÍFICA DE ACIDENTES POR ANIMAL PEÇONHENTO

O Centro de Vigilância Epidemiológica – CVE/CCD/SES-SP é o gestor estadual responsável pela vigilância e controle do escorpionismo, bem como, pela gestão dos soros antivenenos.

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

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

MAPA DOS PONTOS ESTRATÉGICOS DAS REGIÕES DA ALTA SOROCABANA E ALTO CAPIVARI



 Pontos Estratégicos

A atual distribuição dos pontos estratégicos no GVE XXI de Presidente Prudente foi definida, já há algum tempo, utilizando-se da epidemiologia e fatores de risco relacionados ao acidente, e a estrutura dos serviços oferecidos.

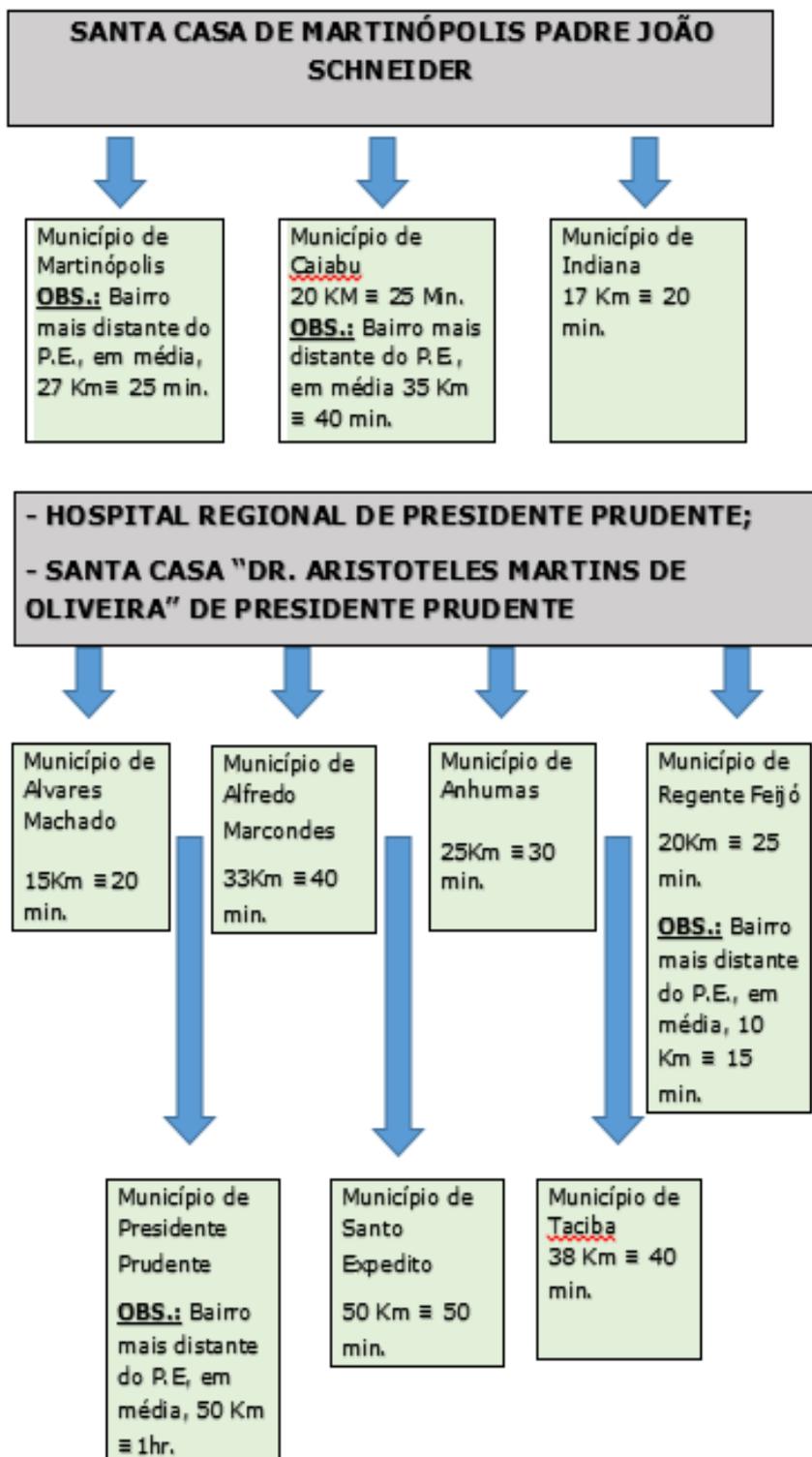
Em 2018, a Divisão de Zoonoses CVE/CCD/SES/SP, identificou como município semi vulnerável na Região da CIR da Alta Sorocabana, o município de Narandiba com escorpionismo nos últimos três anos que é aquele que está ≥ 50 min até o ponto estratégico mais próximo. Considerou-se 50min, haja vista descontar 40min entre o deslocamento do acidentado até o primeiro atendimento e o tempo para o atendimento inicial.

Embora o município de Narandiba tenha sido identificado pela Divisão de Zoonoses CVE/CCD/SES/SP como semi vulnerável na Região da CIR da Alta Sorocabana, o mesmo não possui estrutura conforme preconizado na Deliberação CIB nº 14, de 27.03.2019, para se tornar Ponto Estratégico.

Considerando que o município de Pirapozinho dista 25km do município de Narandiba, possui estrutura física e recursos humanos e atende os critérios da Deliberação CIB nº 14, de 27.03.2019 para implantação do **Ponto Estratégico** e que a Gestora do município e o Prefeito Municipal anuíram em ser referência para os casos de acidentes com animais peçonhentos/escorpião aos municípios de Estrela do Norte, Sandovalina, Narandiba e Tarabai, ficando assim definido a implantação do Ponto estratégico sugerido nesse município.

A distância e o tempo entre a Usina Cocal e o P.E. – Ponto Estratégico que será implantado no município de Pirapozinho é de 40Km correspondente a 45 minutos, respectivamente, ficando no tempo de segurança para atendimento.

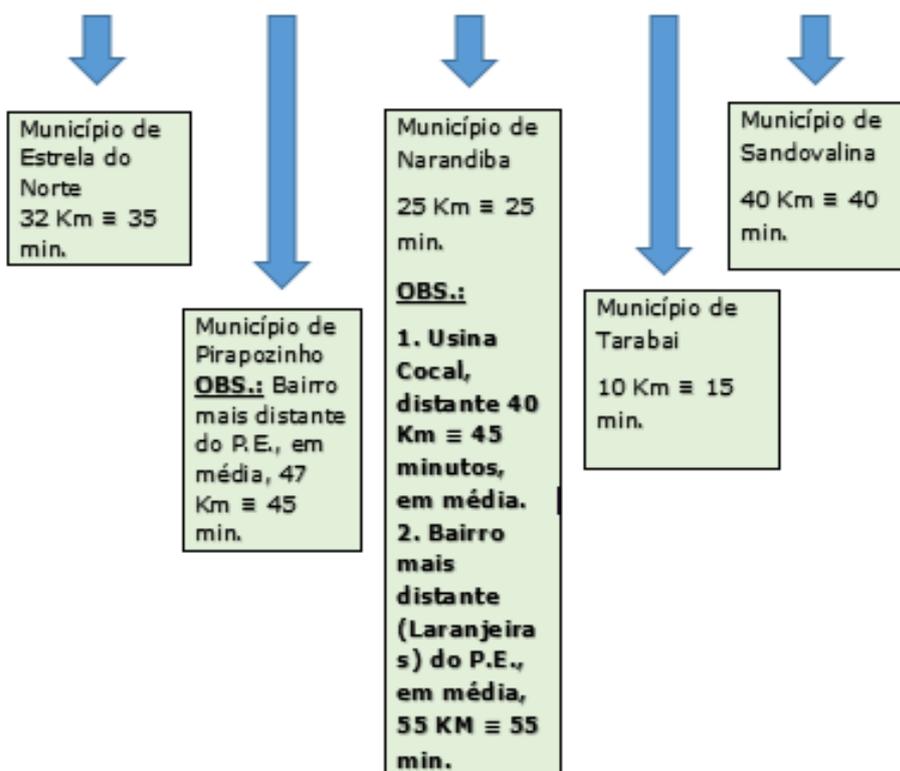
FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DOS PONTOS ESTRATÉGICOS



IRMANDADE DO HOSPITAL DE CARIDADE ANITA COSTA DE SANTO ANASTÁCIO



**PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE PIRAPOZINHO
CNES 4049187 – Rua Euclides da Cunha, nº 191 – Fone: 18 - 32692609**



DESCRIÇÃO DE REFERÊNCIAS PARA ATENDIMENTO AS VÍTIMAS DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO

São pontos estratégicos (P.E.s) ou Unidades de referência para soros antivenenos as Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) autorizadas a possuírem os soros específicos, sendo porta aberta, realizando o atendimento regionalmente dos acidentes por animais peçonhentos, dentre eles, por escorpião, com local adequado para armazenamento do soro antiveneno, com equipes de saúde treinadas, com ambulância e funcionamento 24 horas por dia, 7 dias da semana.

Atualmente esta região conta com 04 pontos estratégicos, sendo:

- Martinópolis: Santa Casa Misericórdia Padre Joao Schneider (*referência para os municípios de Caiabu, Indiana e Martinópolis*)

Endereço: Rua José Henrique de Mello, nº 236 – Fone: (18) 3275-1000 – CNES 2751011

- Presidente Prudente: Hospital Regional – HR (*referência para os municípios de Presidente Prudente, Álvares Machado, Alfredo Marcondes, Anhumas, Regente Feijó, Santo Expedito e Taciba*)

Endereço: José Bongiovani, nº 900 – Fone: (18) 3229-1500 – CNES 2755130

- Presidente Prudente: Santa Casa “Dr. Aristóteles Martins de Oliveira” (*referência para os municípios de Presidente Prudente, Álvares Machado, Alfredo Marcondes, Anhumas, Regente Feijó, Santo Expedito e Taciba*)

Endereço: Rua Venceslau Braz, nº 5 – Vila Euclides - CEP: 19014-030 – Fone: 18 – 3901-8000- CNES 2080532

- Santo Anastácio: Irmandade do Hospital de Caridade Anita Costa (*referência para os municípios de Santo Anastácio, Emilianópolis, Presidente Bernardes e Ribeirão dos Índios*).

Endereço: Praça Dr. Luis Ramos e Silva, nº 328 – Fone: (18) 3263-1155 – CNES: 2751046

Pirapozinho: Novo Ponto Estratégico proposto: **Pronto atendimento 24 horas** (*referência para os municípios de Pirapozinho, Estrela do Norte, Narandiba, Sandovalina e Tarabaí*).

Endereço: Rua Euclides da Cunha, nº 191 – Fone: 18 – 32692609 – CNES: 4049187

A referência terciária de **UTI Pediátrica** para os municípios de abrangência do DRS XI de Presidente Prudente é o Hospital Regional de Presidente Prudente (CNES 2755130 – localizado à Rua José Bongiovani, nº 1.297 – Bairro Cidade Universitária – município de Presidente Prudente/SP – CEP: 19050-680)

As referências terciária de **UTI Adulto** para os municípios da Região de Saúde da Alta Sorocabana são:

- ⇒ Santa Casa Hospital Dr. Aristoteles Oliveira Martins (CNES 2080532 – localizada à Rua Venceslau Braz, nº 5 – Vila Euclides – município de Presidente Prudente/SP – CEP: 19014-030 – Fone: 18 – 3901-8000)
 - ⇒ Hospital Regional de Presidente Prudente (CNES 2755130 – localizado à Rua José Bongiovani, nº 1.297 – Bairro Cidade Universitária – município de Presidente Prudente/SP – CEP: 19050-680 – Fone: 18 3229-1500) para os municípios de abrangência do DRS XI de Presidente Prudente.
- OBS.: Referências já pactuadas.

Os Pontos de atendimento de soros antivenenos são todos acordados em CIR, divulgados no Site do Ministério da Saúde, possuem atendimento 24 horas, equipe para atendimento do agravo e veículo se necessário para transferência.

Após fechamento dos Planos todas as informações tais como grade de atendimento, referências e fluxos serão divulgados através de Ofício, para todos os serviços de Saúde Públicos e Privados, para ciência e providências, com sugestão aos Gestores dos municípios da divulgação das informações em toda sua Rede Municipal (Educação, Assistência Social, Prefeitura, Polícia Militar, Bombeiros, Resgate, SAME, etc)

Os municípios e a Rede Privada de Saúde, serão oficializados sobre à obrigatoriedade de contactar o P.E. - Ponto Estratégico seja via telefone ou e-mail, verificar se o local está abastecido com soro para atendimento do paciente vítima de acidente por picada de escorpião e passar os dados do paciente, antes/durante o encaminhamento do mesmo.

Sugerimos que os Gestores Municipais orientem/discutam com as Equipes de Saúde, através da Educação Permanente, e divulguem para toda população, os locais de atendimento e os Pontos Estratégicos.

O Escorpionismo (envenenamento por picada de escorpião) no Estado de São Paulo (ESP) apresenta-se como um problema de saúde pública, devido sua alta incidência, bem como, pelo significativo número de óbitos dos últimos anos.

O grupo de risco para o óbito por envenenamento por picada de escorpião são crianças até 10 anos, sendo 86% das vítimas fatais (25 dos 29 óbitos) dos últimos três anos.

Salientamos que crianças ≤ 10 anos vítimas de escorpionismo, poderão (conforme quadro clínico) receber o bloqueio anestésico no primeiro local de atendimento e após, ser imediatamente encaminhada (independente do quadro clínico), ao local de aplicação de soro.

OBS: todos os atendimentos que resultem em encaminhamentos incluindo os de 0-10 anos, ao chegar na referência base serão reavaliados e a administração do antiveneno dependerá da evolução clínica do quadro do paciente.

Caso já apresente sintomatologia sistêmica no primeiro atendimento, deve ser encaminhada, preferencialmente, para o Ponto Estratégico referência com UTI, **caso o tempo de 50 minutos não seja comprometido.**

Quando identificado o risco de remoção do paciente (seja no serviço público ou privado), poderá ser solicitado o transporte do soro antivenenos até o local de atendimento inicial do paciente

acidentado, desde que haja estrutura física e técnica para tal atendimento. No entanto, se este tempo for acima de 50 minutos, deve-se operacionalizar que a soroterapia antiescorpiônica seja feita durante o deslocamento para a terceira referência.

Sugerimos ainda que os municípios realizem trabalhos educativos, abordando o tema no PSE – Programa de Saúde na Escola, em salas de espera nas Unidades Públicas, conselhos municipais, igrejas, associações, confecção de folders, divulgação em rádio e jornais locais, etc; com objetivo de orientar a população, na prevenção dos acidentes (telas em ralos, limpeza de quintais, verificação de sapatos, roupas, etc) e orientações sobre o atendimento (UBS, P.E., Hospitais de Referência), diminuindo assim as complicações e mortes causadas por acidente por escorpião.

Os Planos de Ações Regionais para o Atendimento as Pessoas Vítimas de Acidentes por Escorpião, foram elaborados pela equipe do DRS XI Presidente Prudente e GVE XXI de Presidente Prudente, discutidos nas reuniões de Câmaras Técnicas, aprovados nas reuniões das CIR da Alta Sorocabana e Alto Capivari, no mês de Maio de 2019, revistos por solicitação da CRS, após serem analisados pela comissão constituída por técnicos do COSEMS, CRS e CCD.

FLUXO OPERACIONAL DE ATENDIMENTO E TRANSPORTE DAS VÍTIMAS DE ESCORPIANISMO

- ✓ 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. (Conforme figura 2 e 3).
- ✓ 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;
- ✓ Todos os PEs devem ser porta aberta e/ou receber pacientes referenciados (serão unidades de referência) e podem (quando esta for a melhor opção) transferir o soro;
- ✓ De acordo com a evolução clínica do paciente, deve-se providenciar simultânea e imediatamente a transferência do paciente para a respectiva referência terciária com suporte para internação e unidade de terapia intensiva, ou acionar a CROSS para tal regulação;
- ✓ Os serviços de acolhimento e classificação de risco devem considerar prioridade as crianças ≤ 10 anos vítimas de escorpionismo, devido seu potencial de gravidade;
- ✓ O tempo máximo ideal para o deslocamento de pacientes, principalmente do grupo de risco, é de 50min para encaminhamento do primeiro serviço de saúde (PA, PS,, UBS, Unidade Mista. Serviço de atendimento móvel, etc.) ao Ponto Estratégico (PE), para possível tratamento antiveneno;

Figura 2. Fluxograma de atendimento/remoção/transporte/transferência da vítima de Escorpionismo por Serviço Móvel de Transporte:

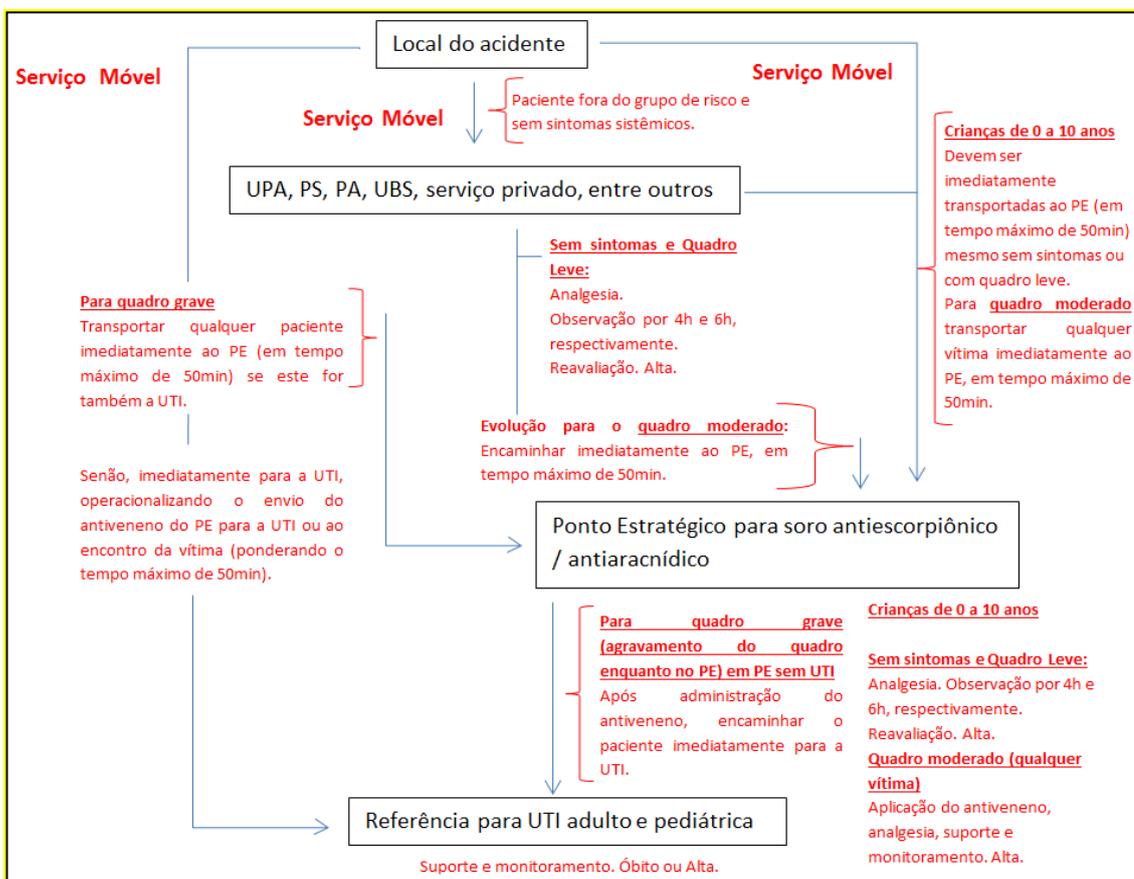
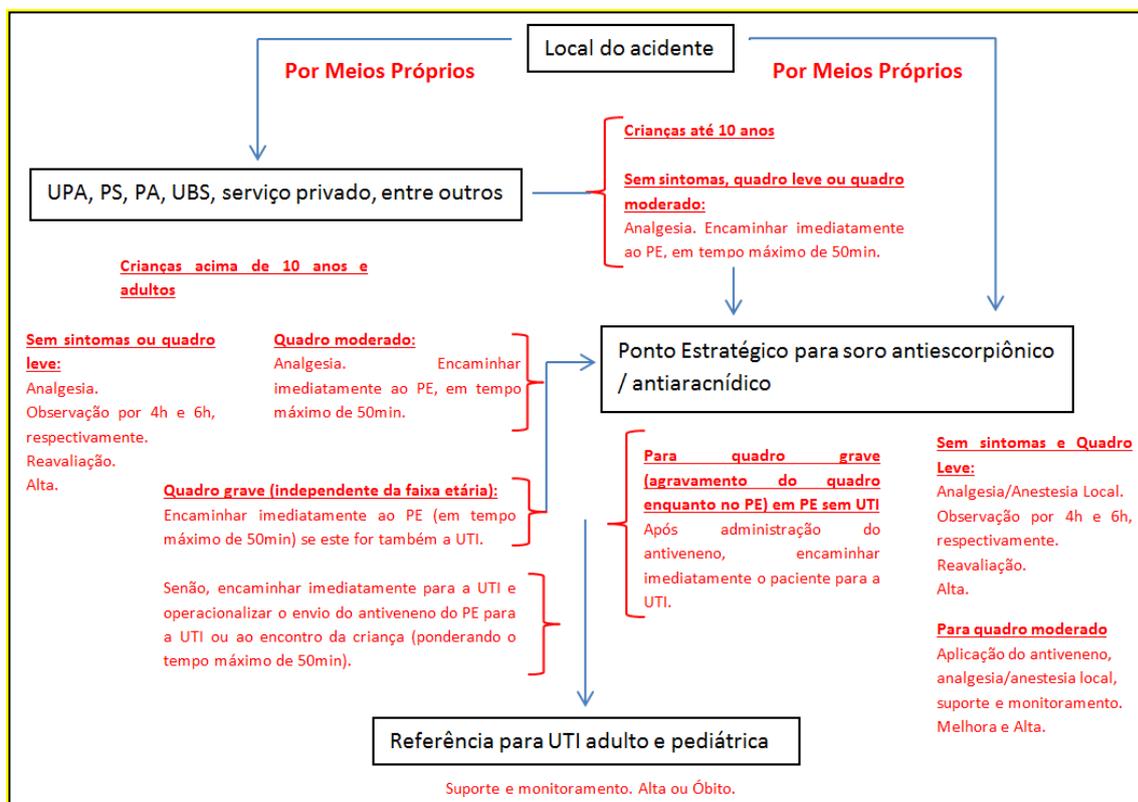


Figura 3. Fluxograma de atendimento/transporte/transferência às vítimas de Escorpionismo para o Serviço de Saúde por demanda espontânea:



ADEQUAÇÃO DA CONDUTA DIAGNÓSTICA TERAPEUTICA

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.

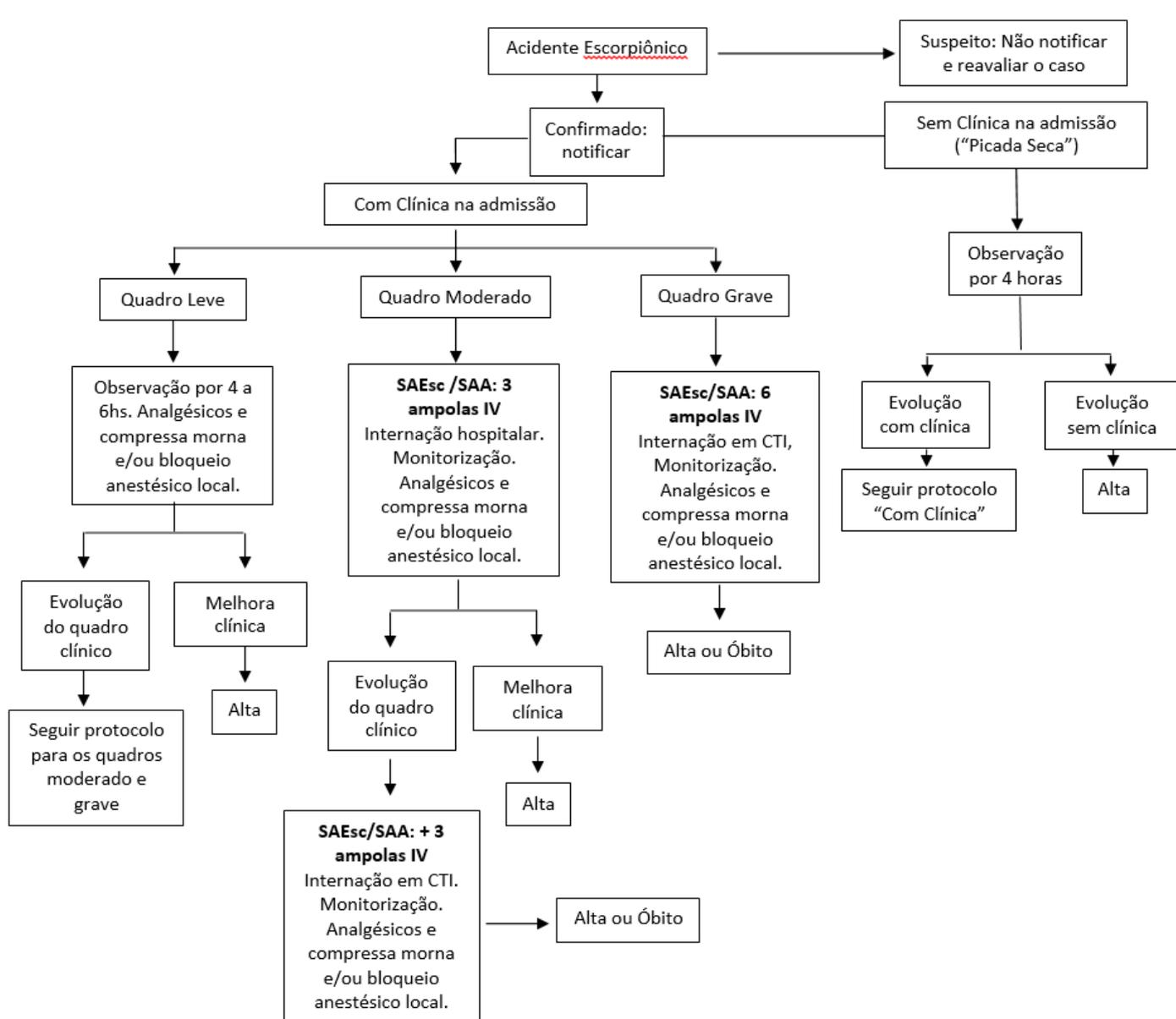
Moderado: além do quadro doloroso local e agitação, estão presentes algumas manifestações sistêmicas de pequena intensidade como **episódios esporádicos de vômitos**, sudorese discreta, taquicardia, taquipneia e hipertensão leves.

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.

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



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.

OBS: Na falta do SAEsc, utilizar o SAA [Soro antiaracnídico (*Loxosceles, Phoneutria e Ttyus*)].

CAPACITAÇÃO

O Departamento Regional de Saúde – DRS XI de Presidente Prudente em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (CVE/CCD/SES/SP), realizará a Capacitação com os médicos e enfermeiros dos municípios de abrangência do GVEXXI de Presidente Prudente, em data e local a ser definidos.

ENDEREÇOS / TELEFONES DOS PONTOS ESTRATÉGICOS DE SORO ANTIESCORPIÔNICO DO GVE XXI DE PRESIDENTE PRUDENTE

MUNICÍPIOS	NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	ENDEREÇO	TELEFONE
IEPÊ	HOSPITAL MUNICIPAL DE IEPÊ	2750538	RUA JOSÉ SIMÕES FILHO, Nº 81	(18) 32641441
MARTINÓPOLIS	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARTINÓPOLIS	2751011	RUA JOSÉ HENRIQUE DE MELLO, Nº 236	(18) 32751000
PIRAPOZINHO	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE PIRAPOZINHO	4049187	RUA EUCLIDES DA CUNHA, Nº 191	(18) 32692609
PRES. PRUDENTE	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PRESIDENTE PRUDENTE	2080532	RUA VENCESLAU BRAZ, Nº 5	(18) 39018000
PRES PRUDENTE	HOSPITAL REGIONAL DE PRESIDENTE PRUDENTE	2755130	RUA JOSÉ BONGIOVANI, Nº 900	(18) 32291500
RANCHARIA	HOSPITAL E MATERNIDADE DE RANCHARIA	2081873	RUA MARIO CESAR DE CAMARGO, Nº 1559	(18) 32659300
SANTO ANASTÁCIO	HOSPITAL DE CARIDADE ANITA COSTA DE SANTO ANASTÁCIO	2751046	PRAÇA DR LUIS RAMOS E SILVA, Nº 328	(18) 32631155

ENDEREÇO/TELEFONE DA UNIDADE AMBULATORIAL JOÃO JORGE ESTEVÃO DO MUNICÍPIO DE QUATÁ (Pronto Socorro Geral, Municipal, com funcionamento 24 hs, nos sete dias da semana. Possui estoque mínimo apenas de soro antiescorpiônico determinado através de **ação judicial**)

MUNICÍPIO	NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	ENDEREÇO	TELEFONE
QUATÁ	UNIDADE AMBULATORIAL JOÃO JORGE ESTEVÃO	4049411	Rua Nicola Caroni, nº 752	(18) 33669700