

# **PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA ACIDENTE ESCORPIÔNICO**

**REGIÃO DE FRANCO DA ROCHA  
RRAS 03  
CAIEIRAS, CAJAMAR, FRANCISCO MORATO,  
FRANCO DA ROCHA E MAIRIPORÃ**

**DRS I**

2021

## **PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA ACIDENTE ESCORPIÔNICO RRAS 03**

### **Elaboração e Participação:**

**DRS I**

**CARS 03**

**CVE/ZOONOSES**

**GVE IX FRANCO DA ROCHA**

**GVS IX FRANCO DA ROCHA**

**SECRETARIAS MUNICIPAIS DA SAÚDE**

**VIGILÂNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS MUNICIPAIS**

**CÂMARA TÉCNICA E COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - CIR**

**SUCEN**

## PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA ACIDENTE ESCORPIÔNICO RRAS 03 – FRANCO DA ROCHA

### I- INTRODUÇÃO

O Escorpionismo (acidente por escorpião) no Estado de São Paulo apresenta-se, dentre outros acidentes graves decorrentes de outros animais peçonhentos, como um problema de Saúde Pública.

✓ **Incidência e óbitos por acidente por Escorpião no Estado de São Paulo de 2014 a 2021:**

<b>DISTRIBUIÇÃO DE ACIDENTES POR ESCORPIÕES SEGUNDO COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA, ÓBITOS E LETALIDADE NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2014 A 2021</b>				
ANO	Nº DE ACIDENTES	COEF. DE INCIDÊNCIA/100.000hab	ÓBITOS	LETALIDADE
<b>2014</b>	12.447	28,27	03	0,02
<b>2015</b>	15.340	34,55	07	0,05
<b>2016</b>	18.658	41,69	06	0,03
<b>2017</b>	21.535	47,75	07	0,03
<b>2018</b>	30.476	66,92	13	0,04
<b>2019</b>	34.224	74,53	09	0,03
<b>2020</b>	36.109	78,01	07	0,02
<b>2021</b>	3.916	8,46	00	0,00

Fonte: Divisão de Zoonoses/CVE

No Estado de São Paulo houve um aumento da incidência e do número de óbitos, principalmente em crianças  $\leq 10$  anos, sendo que nos últimos 5 anos, o número de acidentes por escorpiões mais que dobrou, passando de 12 mil, em 2014, para quase 31 mil em 2018.

As explicações para o aumento da incidência estão diretamente relacionadas ao agente causal, como hábitos alimentares, forma de reprodução, proliferação das espécies e comportamento aliado às circunstâncias geradas pelo homem.

A RRAS 03 – Franco da Rocha é composta por cinco Municípios: Caieiras, Cajamar, Francisco Morato, Franco da Rocha e Mairiporã.

Segundo informações fornecidas pelo IBGE ao Ministério da Saúde, a população estimada se configura conforme quadro abaixo:

✓ **Municípios da RRAS 03, população.**

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO
CAIEIRAS	102.775
CAJAMAR	77.934
FRANCISCO MORATO	177.633
FRANCO DA ROCHA	156.492
MAIRIPORÃ	101937
<b>TOTAL</b>	<b>616.771</b>

Fonte: Estimativa IBGE 2020

Nesta Região também houve uma considerável elevação de 2015 a 2018.

✓ **Incidência e Óbitos – RRAS 03 Franco da Rocha de 2015 a 2021**

ANO	Nº CASOS	COEFICIENTE INCIDÊNCIA/100.000hab	ÓBITOS	LETALIDADE
2015	199	32,68	0	0,00
2016	225	36,95	0	0,00
2017	252	41,39	0	0,00
2018	279	45,82	0	0,00
2019	331	54,37	1	0,16
2020	326	53,54	0	0,00
2021	63	10,22	0	0,00

Fonte: SINAN abr./2021

No período compreendido entre 2007 a 2018 não há registro de óbitos na Região. Em 2019, dia 14/10, foi registrado o primeiro óbito por acidente com animal peçonhento (escorpião), no município de Franco da Rocha.

Os Polos para aplicação dos soros definidos para a Regional e aprovados pela Comissão Intergestores Regional – CIR, estão localizados no município de Franco da Rocha, Hospital Estadual de Franco da Rocha Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho (Unidade de Referência Regional para adultos). No município de Francisco Morato, no Hospital Estadual de Francisco Morato Prof. Carlos da Silva Lacaz (Unidade de Referência Regional para crianças). No município de Mairiporã, no Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Desterro (Polo de Aplicação para adultos e crianças residentes no Município). Todos preenchem os requisitos recomendados pela CIB 14 de 27/03/2019.

- ✓ **Quadro demonstrativo das distâncias dos Municípios da RRAS 03 até os Polos de Aplicação Regionais dos soros em Franco da Rocha e Francisco Morato e respectivos tempos de deslocamentos entre os municípios e os Polos (em minutos).**

MUNICÍPIOS	POLO ADULTO HOSPITAL ESTADUAL DE FRANCO DA ROCHA (Km)	TEMPO DE DESLOCAMENTO (EM MINUTOS)	POLO INFANTIL HOSPITAL ESTADUAL DE FRANCISCO MORATO (Km)	TEMPO DE DESLOCAMENTO (EM MINUTOS)
Caieiras	6,2	5'	10,5	20'
Cajamar (Ponunduva)	25,6	20'	33,2	45'
Francisco Morato	10,1	5'	-	-
Franco da Rocha	-	-	8,9	16'

Fonte: Google Maps

**Observação:**

- 1- Considerando que o tempo de deslocamento do bairro Ponunduva até o Polo Infantil de aplicação de soros, localizado no município de Francisco Morato é de aproximadamente 45 minutos, foi pactuado com o Gestor do Município de Cajamar, a realização de um trabalho de comunicação/educação em saúde no referido bairro. O objetivo é sensibilizar a população em relação ao risco de óbito por acidente com escorpiões em crianças, visando diminuir o tempo de acesso aos Polos de Referência, desde a ocorrência do acidente.
- 2- Os pacientes de Mairiporã serão atendidos no próprio Município.

- ✓ **Pontos Estratégicos**

São Pontos Estratégicos (PEs), Unidades de Referência ou Polos de Aplicação para soros antivenenos, as Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), autorizadas a possuir os soros específicos, sendo estas responsáveis pela realização do atendimento regional das pessoas vítimas de acidentes por animais peçonhentos.

A partir das orientações técnicas do Centro de Vigilância Epidemiológica-CVE, os Pontos Estratégicos, já estabelecidos na RRAS 03 e aprovados pela Comissão Intergestores Regional (CIR) devem obedecer ao tempo máximo de 50 minutos (tempo definido com base histórica na análise dos óbitos ocorridos a partir de 2018), para o deslocamento do paciente até a soroterapia específica. O objetivo é proteger a população do Estado de São Paulo e da Região da RRAS 03 em relação ao atendimento do acidentado, partindo da premissa de facilitar o acesso (Ponto Estratégico disponível geograficamente para atendimento) dentro do tempo definido como limite para aplicação da soroterapia específica. A malha viária disponível na Região permite o acesso até os Pontos Estratégicos no tempo preconizado, inclusive quando partindo dos pontos mais remotos da Região.

✓ **Acidentes (Escorpionismo) na RRAS 03 nos anos 2015 a 2021.**

**Percentual entre acidentes em adultos e crianças ocorridos na RRAS 03 e coeficiente de incidência / 100.000 habitantes.**

ANO	RRAS 03			COEFICIENTE INCIDÊNCIA/100.000 habitantes	COEFICIENTE Estado SP
	Percentual criança	Percentual adulto	Nº acidentes		
2015	17%	83%	199	32,68	34,55
2016	20%	80%	225	36,95	41,69
2017	13%	87%	252	41,39	47,75
2018	18%	82%	279	45,82	66,92
2019	19%	81%	331	54,37	74,53
2020	13%	83%	326	53,54	78,01
2021	13%	83%	63	10,22	8,46

Fonte: SINAN Net - GVE IX- Franco da Rocha abr./2021

Chamamos atenção para a elevação do número de casos na região nos anos de 2015 a 2019, refletindo a mesma tendência do perfil Estadual.

## II- ESTABELECEENDO PÓLOS

### 1- Mapeamento dos Serviços de Atenção ao atendimento dos acidentados.

Para alocação estratégica dos soros antivenenos no Estado de São Paulo, a Deliberação CIB nº 14 de 28/03/2019 define os seguintes critérios para eleição de uma Unidade de Referência para prestação adequada do atendimento aos acidentados por animais peçonhentos:

**“Definição de ponto estratégico para soroterapia específica de acidentes por animais peçonhentos”:**

- *Serviço de Urgência 24h do SUS com suporte de ambulância;*
- *Médicos capacitados em fazer o diagnóstico, soroterapia específica e acompanhamento dos acidentados;*
- *Enfermeiros e Farmacêuticos capacitados em controle de temperatura e armazenamento de soros antivenenos;*
- *Câmaras de conservação em local apropriado para armazenamento de soros antivenenos.*

Na RRAS - 03 – Franco da Rocha, conforme já pontuado anteriormente, estão sediados nas seguintes Unidades (**enfatizamos que os Hospitais Estaduais são polos para soro antiescorpiônico e demais soros da rede pública; o Hospital e Maternidade Mairiporã é polo apenas para soro antiescorpiônico**):

- **Hospital Estadual de Franco da Rocha “Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho”**, CNES - 6878687 situado no município de Franco da Rocha, dentro da área do Complexo Hospitalar do Juquery, é referência para atendimentos em adultos (pós-acidente com animais peçonhentos e demais soros), além de outros atendimentos clínicos e cirúrgicos.  
Endereço: Avenida dos Coqueiros, nº 300 – Centro – Franco da Rocha – CEP: 07850-320.  
Telefone: (11) 3336-8200
- **Hospital Estadual de Francisco Morato “Prof. Carlos da Silva Lacaz”**, CNES – 3028399, localizado no município de Francisco Morato, é referência para crianças (até 12 anos) no pós-acidente com animais peçonhentos e demais soros, além de outros atendimentos clínicos e cirúrgicos.  
Endereço: Rodovia Manuel Silvério Pinto nº 125 (km 332), Bairro Belém Estação – CEP 07901-155.  
Telefone: (11) 4489-9444
- **Hospital e Maternidade Mairiporã**, CNES 2086336, localizado no Município de Mairiporã, é referência para crianças e adultos residentes no município, no pós-acidente por escorpião, além de outros atendimentos clínicos e cirúrgicos.  
Endereço: Rua Ipiranga nº 280, Centro, CEP 07600-252.  
Telefone: (11) 4419- 4422

A assistência aos adultos (Polo Adulto) foi estabelecida em 2009, quando ocorreu o fechamento da Unidade de Franco da Rocha (Hospital de Clínicas do Juquery), passando a soroterapia a ser realizada no Hospital Albano.

O Polo infantil foi instalado no final de 2019.

O Polo no Hospital e Maternidade Mairiporã foi implantado no dia 17 de maio de 2021.

A pactuação da Unidade Infantil e a manutenção da referência para adulto foi realizada na Comissão Intergestores Regional (CIR), sendo presidida pela Direção do DRS I, membros dos cinco municípios da Região (Secretários da Saúde), Direções dos Grupos de Vigilância Sanitária IX, Grupo de Vigilância Epidemiológica IX e SUCEN. A aprovação consta em ata em poder do DRS I e demais membros.

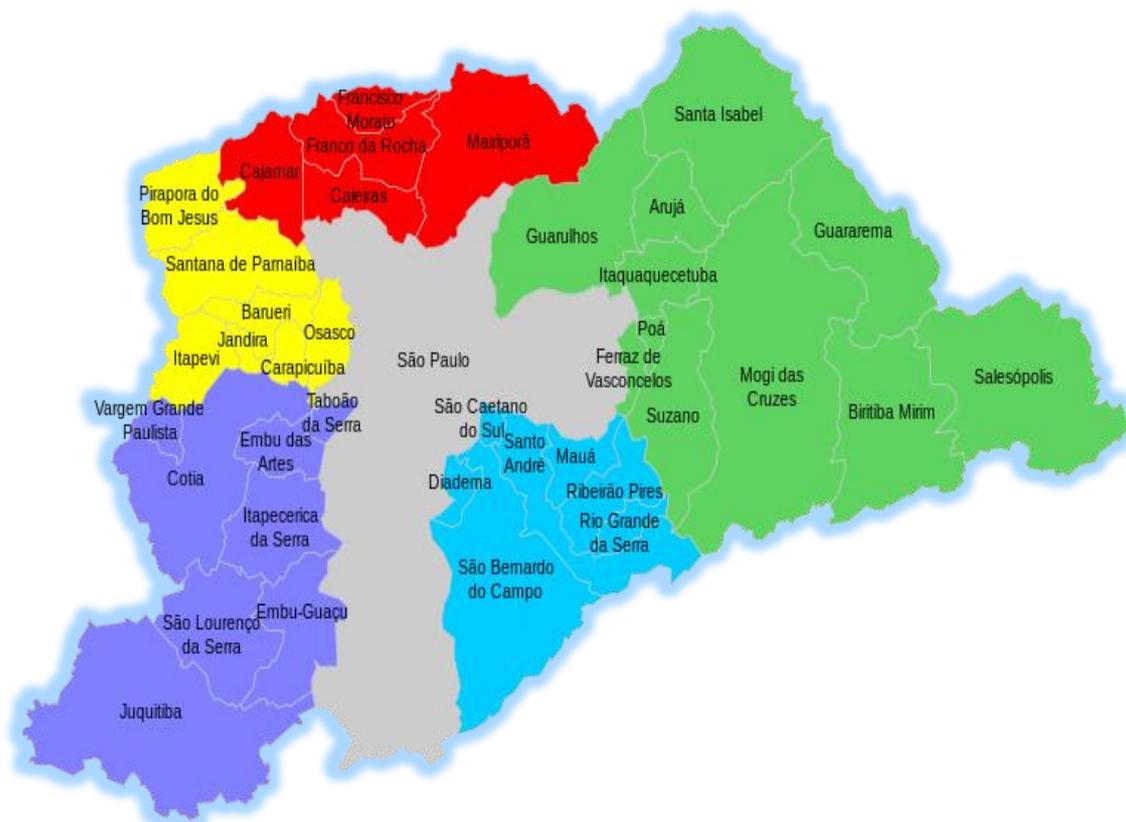
Ambos os **Hospitais Estaduais possuem leitos de UTI (adulto no HEFR e Pediátrico no HEFM)**, sendo que se **configuram como referências terciárias** para as possíveis complicações decorrentes dos eventos, inclusive para os pacientes que necessitem de tal suporte, após o atendimento no Polo do Hospital e Maternidade Mairiporã. Os pacientes provenientes desta Unidade deverão ser atendidos em vaga zero pelas referências terciárias.

O Polo de Mairiporã foi aprovado na reunião da CIR de 28/08/2020.

O contato entre as Unidades de Pronto Atendimento e os Polos Estratégicos é realizado por telefone apenas para que estes estejam cientes da chegada do paciente, pois não é necessária a cessão de vaga ou qualquer tipo de autorização do Ponto Estratégico para o encaminhamento dos pacientes.

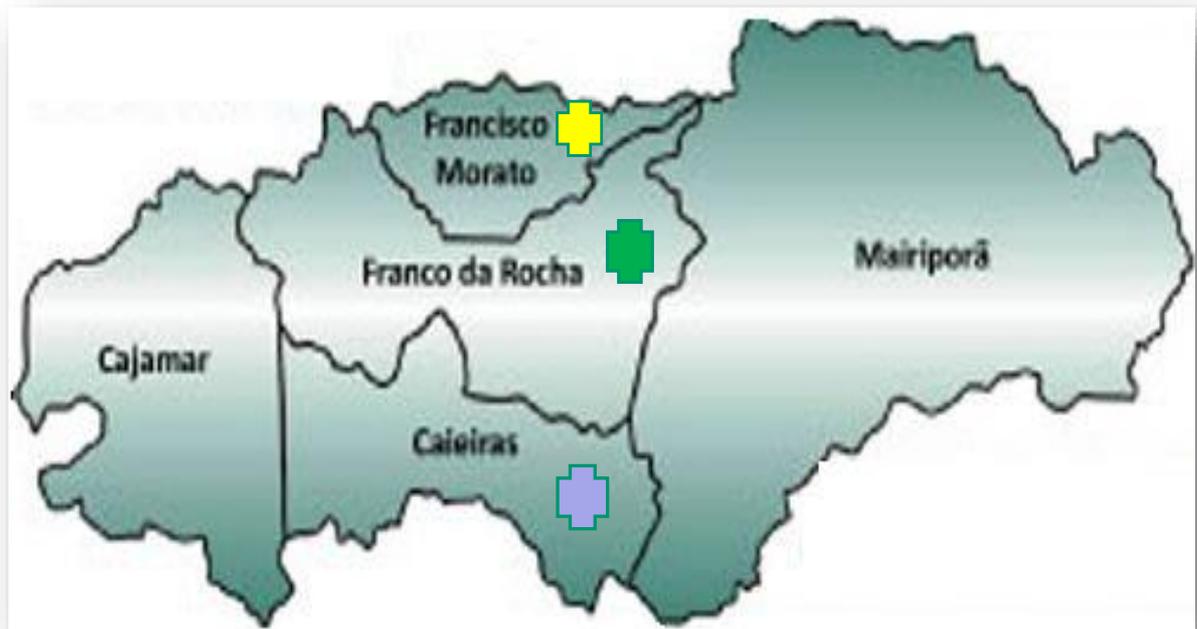
Apesar dos tempos de deslocamento entre os Polos para aplicação dos soros e alguns Bairros do município de Cajamar (bairro Ponunduva, por exemplo) chagarem a 45 minutos, o município declinou da proposta de instalação de Polos, conforme ata da CIR de 27/09/2019. É importante ressaltar que o tempo de deslocamento está de acordo com o preconizado.

- ✓ Mapa da Região Metropolitana de São Paulo – em vermelho a Região de Franco da Rocha.



✓ Mapa dos Equipamentos Estaduais da Região da RRAS 03

HEFM	HEC	GVE IX	GVS IX	NAF	CARS 03	HEFR CAISM	CHJ	CEPAP	SUCEN
------	-----	--------	--------	-----	---------	------------	-----	-------	-------



HEFM – Hospital Estadual de Francisco Morato Prof. Carlos da Silva Lacaz

HEC – Hospital Estadual de Caieiras

GVE IX – Grupo de Vigilância Epidemiológica

GVS IX – Grupo de Vigilância Sanitária

NAF – Núcleo de Assistência Farmacêutica (DRS I)

CARS 03 – Centro de Apoio Regional à Saúde (DRS I)

HEFR – Hospital Estadual de Franco da Rocha Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho

CAISM – Centro de Apoio Integrado à Saúde Mental

CHJ – Complexo Hospitalar do Juquery

CPAP – Centro Pioneiro de Atenção Psicossocial Arquiteto José Januário Exemplari

✓ **Distribuição de UPAS / PS / PA / UBS nos Municípios RRAS 03**

Município	Caieiras	Cajamar	Francisco Morato	Franco da Rocha	Mairiporã	TOTAL
UPA	-	01	01	01	01	04
PA/PS	01	01*	01**	-	01***	04
UBS	13	11	12	11	13	60

\* No Hospital Municipal Enfermeiro Antônio Policarpo de Oliveira

\*\* Na Santa Casa de Francisco Morato (conveniada com o Município)

\*\*\* No Hospital e Maternidade Mairiporã (conveniada com o Município)

Fonte: CNES 2018

A Rede Regional de Urgência e Emergência (RUE) da Região foi finalizada e aprovada pelo Grupo Conductor Estadual e pela Comissão Intergestores Bipartite – CIB, através da Deliberação nº 48/2018.

Os serviços de atendimento de urgência e emergência são responsáveis pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado em situações de urgência e emergência.

Os recursos da Região são limitados, assim como nos demais segmentos assistenciais.

✓ **Capacidade Hospitalar Instalada - Hospital Geral**

A rede de Hospitais da RRAS 03 é formada por seis Hospitais, sendo que três estão sob Gestão Estadual e três sob Gestão Municipal (Cajamar, Mairiporã e Francisco Morato).

Os Hospitais Estaduais são referência para os cinco municípios, sendo:

- **Hospital Estadual de Caieiras** – Maternidade destinada ao atendimento dos partos de risco habitual, localizado em Caieiras;
- **Hospital Estadual de Franco da Rocha Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho**, localizado em Franco da Rocha, com UTI adulto, Neurologia, Ortopedia, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Psiquiatria;
- **Hospital Estadual de Francisco Morato Prof. Carlos da Silva Lacaz**, localizado em Francisco Morato, com UTI Adulto, UTI Infantil, UTI Neonatal, Ortopedia, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Obstetrícia de Alto Risco.

✓ **Distribuição dos leitos**

Município sede da Unidade	Hospital	Total de Leitos Gerais
<b>CAIEIRAS</b>	Hospital Estadual de Caieiras – Maternidade	50
<b>CAJAMAR</b>	Hospital Enfermeiro Antônio Policarpo de Oliveira	56
<b>FRANCISCO MORATO</b>	*Hospital Estadual Prof. Carlos da Silva Lacaz	120
	Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato	35
<b>FRANCO DA ROCHA</b>	**Hospital Estadual Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho	135
<b>MAIRIPORÃ</b>	***Hospital Nossa Senhora do Desterro	42
<b>TOTAL</b>		438

*\*definido na Região como Polo de atendimento infantil*

*\*\* definido na Região como Polo de atendimento adulto*

*\*\*\* definido como Polo para o Município de Mairiporã*

*Fonte: CNES dezembro 2018 – leitos SUS*

### III- Análise e Validação dos Pontos Estratégicos

Considerando os pontos críticos em relação ao escorpionismo citados pelo CVE/Zoonoses/SES-SP, na Região de Franco da Rocha são considerados:

- 1- O tempo decorrido entre a picada do escorpião e chegada do paciente ao primeiro atendimento;
- 2- O tempo decorrido entre a picada do escorpião e a aplicação da soroterapia antivenenos;
- 3- A conduta médica, inclusive avaliando as fichas SINAN, no período de 01/10/2018 a 20/12/2018, quando a Região da RRAS 03 teve 65 (sessenta e cinco) atendimentos por escorpionismo, sendo 22 (vinte e dois) no Hospital Albano e 43 (quarenta e três) na Santa Casa de Francisco Morato (antigo Polo de aplicação em crianças). Destes, 5 (cinco) fizeram uso de soro no Hospital Albano e 2 na Santa Casa de Francisco Morato.

Todos os 5 (cinco) atendimentos do Hospital Albano foram classificados como leves e todos receberam soros (3 ampolas cada um).

Os dois casos atendidos em Francisco Morato foram uma criança e um adulto (37 anos) classificados como acidentes moderados, sendo que ambos fizeram uso de soro e não houve registro do número de ampolas.

- 4- Há disponibilidade/remanejamento do soro antiescorpiônico (SAESC) ou antiaracnídico (SAA - também utilizado no escorpionismo), nos pontos estratégicos.

Os quantitativos de ampolas (AMP) de soro antiescorpiônico distribuídos aos Serviços de Referência nos anos de 2016 a 2018 encontram-se no quadro abaixo; neste período também foram transferidas ampolas para os GVEs de Bauru e Presidente Prudente (após autorização do Nível Central).

✓ **DISTRIBUIÇÃO DE SORO ANTI-ESCORPIÔNICO PARA A RRAS03**

MESES	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO		ABRIL		MAIO		JUNHO	
	ALBANO	S. CASA	ALBANO	S. CASA	ALBANO	S. CASA	ALBANO	S. CASA	ALBANO	S. CASA	ALBANO	S. CASA
2016	01 AMP	02 AMP	20 AMP	0	07 AMP	0	05 AMP	0	0	0	0	0
2017	05 AMP	20 AMP	0	0	10 AMP	0	0	0	05 AMP	0	0	0
2018	05 AMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

MESES	JULHO		AGOSTO		SETEMBRO		OUTUBRO		NOVEMBRO		DEZEMBRO	
	ALBANO	S. CASA	ALBANO	S. CASA	ALBANO	S. CASA	ALBANO	S. CASA	ALBANO	S. CASA	ALBANO	S. CASA
2016	10 AMP	0	10 AMP	10 AMP	0	0	0	0	0	0	20 AMP	10 AMP
2017	0	0	0	0	0	0	0	0	04 AMP	0	05 AMP	0
2018	0	0	0	0	0	0	05 AMP	0	10 AMP	0		

Fontes: EDI-GVEIX e Recibos de Transferência.

Legenda:

AMP = Ampolas

De acordo com a série histórica dos acidentes e as orientações técnicas do Nível Central (Protocolos nacionais) o Grupo de Vigilância Epidemiológica IX – Franco da Rocha, supre as Unidades de Referência semanalmente (rotina). Há envio semanal de uma planilha (via e-mail, às terças-feiras) contendo o estoque existente nas Unidades Polos, lote, validade e demais informações.

Os responsáveis por esta operação são os Serviços de Farmácia Hospitalar. Os Polos são abastecidos pelo GVE IX, via Vigilância Epidemiológica de Francisco Morato e Vigilância Epidemiológica de Mairiporã no horário comercial. A distribuição para o Hospital Estadual de Franco da Rocha é feita diretamente do GVE IX ao Serviço de Farmácia do referido Hospital. Há abastecimentos esporádicos, no caso de baixa no estoque. Aos finais de semana, períodos noturnos e feriados, os Polos tem ciência de que devem realizar comunicação direta com o Hospital Vital Brazil ou com a Central CIEVS do Centro de Vigilância Epidemiológica-CVE para orientações. Também estão cientes que essa comunicação poderá ser realizada sempre que a situação assim se fizer necessária.

Não houve desabastecimento na região, desde 2016 até a presente data.

É importante ressaltar que os Farmacêuticos dos Polos são os responsáveis pela vistoria, controle, análise, solicitação e recebimento do insumo de acordo com a normatização da Rede de Frio.

#### 5- Identificação de Grupo de risco: crianças até 10 anos

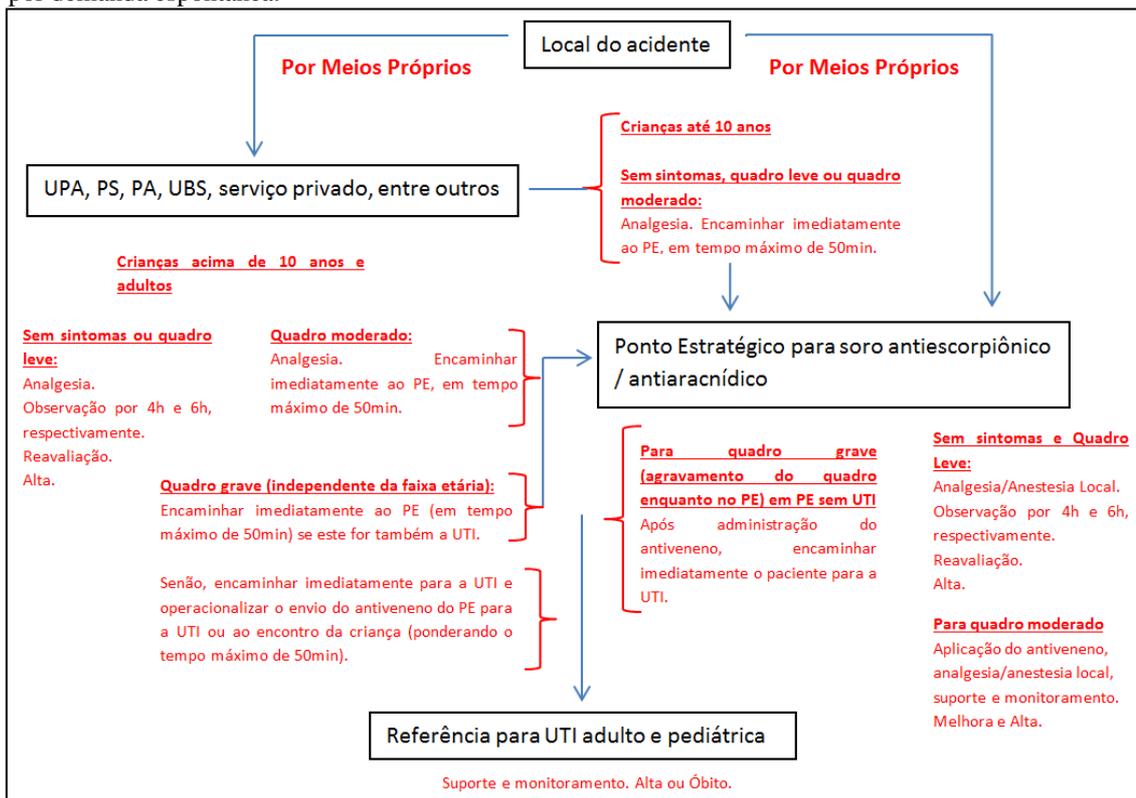
#### **IV - Fluxo Operacional de Atendimento e Transporte das Vítimas de Escorpionismo:**

- ✓ 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;
- ✓ 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 antivenenos 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 antivenenos até a criança;
  - ✓ 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;
  - ✓ Excepcionalmente a critério médico, quando identificado risco de remoção do paciente (seja no serviço público ou privado), poderá ser solicitado o transporte dos soros antivenenos até o local de atendimento inicial do paciente, desde que o serviço solicitante assuma ter estrutura técnica e física para tal atendimento;
  - ✓ Considerando a particularidade de cada região, o transporte/transferência do paciente poderá ser regulado pela central de regulação de urgência (CROSS), conforme critérios pactuados. Esta situação deve estar definida no respectivo Plano de Ação Regional para o Atendimento às Pessoas Vítimas de Acidentes por Escorpião;
  - ✓ 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  $\leq 10$  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, SAMU, UBS, Unidade Mista etc.) ao Ponto Estratégico (PE), para possível tratamento antivenenos;
  - ✓ 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.
- ✓ **Fluxo de atendimento ao paciente acidentado por escorpião, baseado no fluxograma – Nota Técnica da CIB 29, 19-03-2021.**



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



- ✓ As grades de atendimentos **devem ser publicizadas pelos Gestores Municipais aos serviços próprios e privados de seu município (conforme pactuado em CIR).** As referências regionais são objeto de discussão nas reuniões de Regulação e Urgência e Emergência.

Quando um serviço particular solicita a disponibilização do soro por impossibilidade de transferência do paciente, o Ponto Estratégico deve fornecer, sendo que a retirada do mesmo fica na responsabilidade de quem solicitou.

As Unidades de referência estão disponíveis no site do Centro de Vigilância Epidemiológica – CVE da Secretaria de Estado da Saúde.

- ✓ **Relação de Endereços para entrega de escorpiões pela população – RRAS 3 Franco da Rocha, 2019.**

Município	Unidade responsável	Endereço	Telefone	E-mail
Caieiras	Vigilância Epidemiológica	Av. Pres. Kennedy, nº111, Cresciúma- Caieiras.	44424749	<a href="mailto:vepide@caieiras.sp.gov.br">vepide@caieiras.sp.gov.br</a>
Cajamar	Zoonoses	Rua Vereador Jose Mendes nº 56	4408-5548	<a href="mailto:zoo.saude@cajamar.sp.gov.br">zoo.saude@cajamar.sp.gov.br</a>
Francisco Morato	Controle de Vetores	Rua Avaré, nº152	4488-3274	<a href="mailto:vetoreshmorato@gmail.com">vetoreshmorato@gmail.com</a>
Franco da Rocha	Núcleo de Zoonoses e Vetores	Rua Nelson Rodrigues s/n Praça da Saúde	48001927	<a href="mailto:zoonose.vetores@francodarocha.sp.gov.br">zoonose.vetores@francodarocha.sp.gov.br</a>
Mairiporã	Vigilância em Saúde	Rua 1º de Maio, S/N - Jd. Odorico - Mairiporã - sala 3.	4419-8492	<a href="mailto:sms.visa@mairipora.sp.gov.br">sms.visa@mairipora.sp.gov.br</a>

Fonte: Serviços de Controle de Vetores dos Municípios

- ✓ **Ações de Controle de escorpiões (SUCEN)**

Programa de Assessoria aos Municípios para Vigilância e Controle de Escorpião no Estado de São Paulo (PAM - ESCORPIÃO)

Em 1983 o Programa de Assessoria aos Municípios (PAM) – Animais Nocivos foi estruturado na SUCEN. Várias reformulações e adequações foram sendo implementadas ao longo dos anos na busca de melhorias e, atualmente, o compromisso da SUCEN com o PAM é de promover a cooperação técnica com os municípios e dar orientação para a organização do

serviço, com oferecimento de capacitação e planejamento estratégico de atividades para o controle de animais nocivos aos municípios do Estado de São Paulo. Vale ressaltar que a existência e manutenção de uma estrutura estadual com competência técnica para enfrentamento da situação por meio das suas equipes de campo, concomitante ao desenvolvimento tecnológico com estudos científicos que visam conferir sustentabilidade às ações desenvolvidas, permitem uma intersecção junto aos municípios, conferindo maior racionalidade e efetividade ao sistema.

### **O PAM – Escorpiões**

- Objetivo geral:

Implementar e apoiar ações de vigilância e monitoramento do controle do escorpião no Estado de São Paulo.

- Objetivos específicos:

Diagnosticar e monitorar a presença de escorpião no Estado de São Paulo com vistas a identificar precocemente áreas de intervenção (Monitoramento técnico);

- Capacitar o executivo municipal para a vigilância e controle de escorpião (capacitação técnica);

- Prestar assessoria técnica para os municípios em relação à vigilância e controle de escorpião (assessoria técnica).

✓ **Referências para o controle do escorpião podem ser acessadas pelo link:**

<http://www.saude.sp.gov.br/sucen-superintendencia-de-controle-de-endemias/homepage/downloads/arquivos-sobre-escorpiao>

✓ **Capacitação das Equipes e profissionais da Saúde**

Na região já ocorreram treinamentos específicos para a rede de atenção. O primeiro com 23 (vinte e três) profissionais e o segundo com 37 (trinta e sete) profissionais.

Os serviços foram convidados a participar da Atualização Médica com o tema central: Acidentes por animais peçonhentos no Instituto Butantã.

Em reuniões promovidas pelo GVE os profissionais são orientados quanto às normas e procedimentos vigentes e a buscar informações, reunir técnicos da área, consultar manuais do CVE, assistir Web conferências, etc.

**A SUCEN já promoveu reuniões sobre o tema e organizou treinamento com as equipes municipais no 2º semestre de 2019.**

O GTVS - Grupo Técnico de Vigilância em Saúde é composto pelo GVE, GVS, SUCEN, CARS-03 (DRS I) e Municípios, sendo que, já a partir de julho/2019, os casos devem ser apresentados mensalmente, com as respectivas condutas, a fim de promover ações de Educação em Saúde.

✓ **Conduta Diagnóstica Terapêutica**

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.

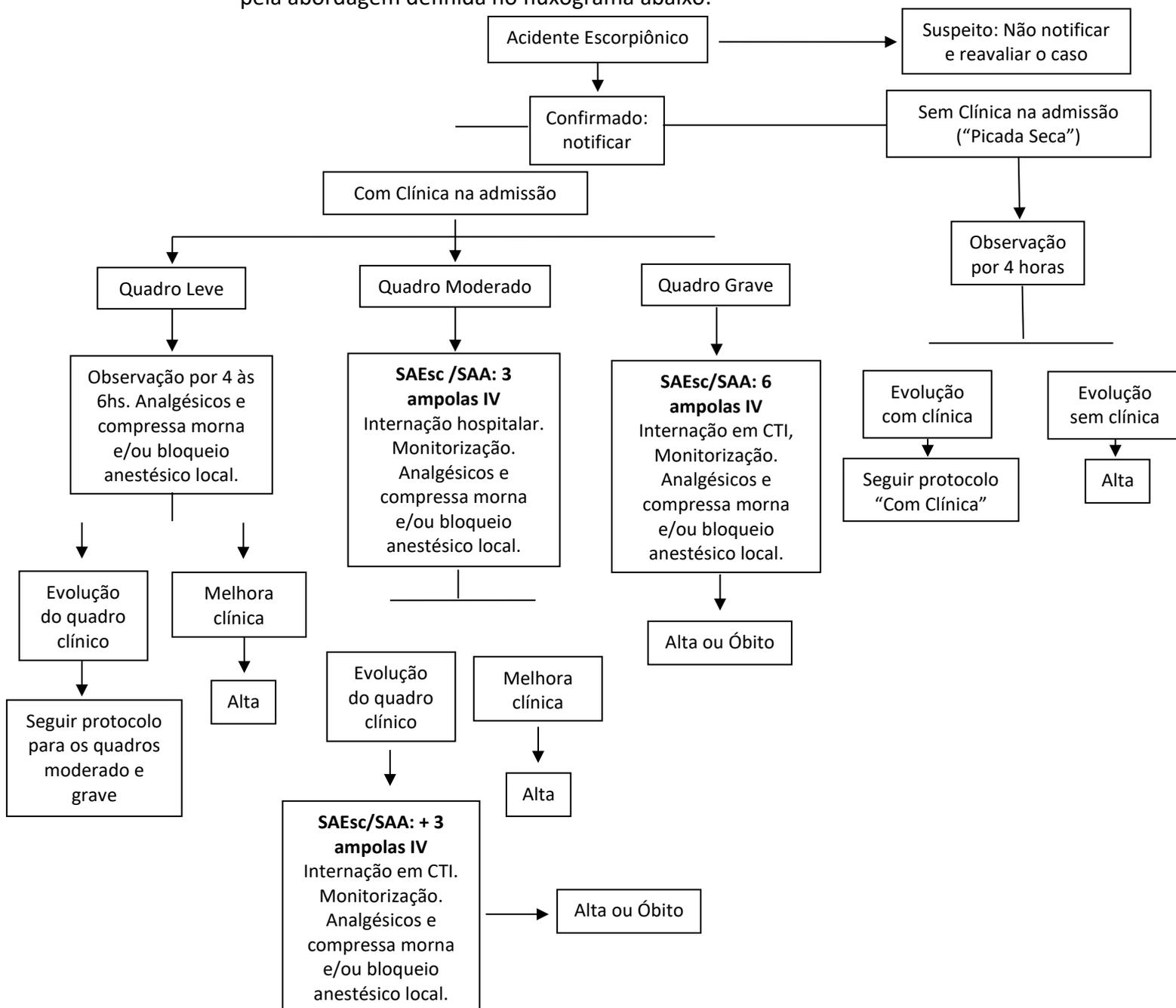
**Leve:** Está praticamente restrito ao quadro local, que geralmente cursa com dor de moderada a forte intensidade, frequentemente irradiada, podendo ser acompanhada de parestesia, eritema, edema discreto e sudorese; as marcas do local da picada podem ser imperceptíveis. Além das manifestações locais,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

**OBS: o primeiro vômito no grupo de risco já caracteriza a necessidade urgente do uso do soro antivenenos, pois deprende 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, hipotensão ou hipertensão arterial, taquicardia ou bradicardia, extrassístoles, taquipneia 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.

2- 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 antivenenos. Nas **crianças até 10 anos**, com quadro clínico moderado a aplicação do antiveneno deve ser imediata.

**Todo paciente** submetido ao tratamento com antivenenos deve ficar em observação por, no mínimo, **24hs**.

**LEGENDA:** SAEsc - Soro antiescorpiônico, IV – Intra venoso, CTI – Centro de Terapia Intensiva, PE – Ponto Estratégico para antivenenos.

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

✓ **Divulgação**

Foi pactuado em reunião da CIR que os Gestores Municipais devem publicizar as informações aos Serviços Públicos e Privados de seus territórios e também através das Vigilâncias Epidemiológicas Municipais, por meio de memorando, com as informações para a Rede de Saúde Municipal e por ofício para os Órgãos privados que realizam atendimento de urgência e emergência.

✓ **Treinamento**

Conforme acordado em reunião de Diretores de GVE no CVE em 22/10/2019, foi realizado pela Divisão de Zoonoses/CVE, treinamento de médicos e enfermeiros em atendimento e fluxos ao acidentado por escorpião.

**O treinamento para os profissionais do Hospital e Maternidade Mairiporã foi realizado nos dias 19 e 26 de outubro de 2020 e no dia 13 de maio de 2021.**

✓ **Conclusão**

A implantação do Polo Adulto e Infantil de Aplicação de Soro Antivenenos no município de Mairiporã foi aprovada na Reunião da CIR de Franco da Rocha em 30 de abril de 2021, com início de suas atividades no dia 17 de maio de 2021.