

PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA O ATENDIMENTO A ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS ESCORPIONISMO - REGIÃO SUL DE BARRETOS

1. Introdução

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

Nos últimos 05 anos, o número de acidentes por escorpião mais que dobrou, passando de pouco mais de 12.000 para mais de 30.000. (fonte: DVZOO/CVE/CCD/SES-SP).

Crianças de 0 a 10 anos compõem o de maior risco para o acidente escorpiônico, e, portanto prioritário, tendo sido o grupo com maior número de óbitos em 2018 (dos 13 óbitos, 12 foi em crianças de 0 a 10 anos) e 2019 (Três óbitos em crianças \leq 10 anos) no Estado de SP.

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 seguintes pontos críticos em relação ao escorpionismo no Estado de SP:

- 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 de 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;

Os itens 1,2,5 e 6 referem-se à adequação da redefinição dos pontos estratégicos e do fluxo de Transporte/Atendimento de pacientes acidentados por escorpião.

2- Diagnóstico Situacional

Os escorpiões pertencem à classe dos aracnídeos (assim como as aranhas), predominantes nas zonas tropicais e subtropicais do mundo, tendo maior incidência nos meses mais quentes e úmidos (entre outubro e março).

Os grupos de pessoas mais vulneráveis são crianças de 0 a 10 anos e idosos, seguidos pelo grupo de trabalhadores da construção civil, de madeireiras, transportadoras e distribuidoras de hortifrutigranjeiros, por manusear objetos e alimentos onde os escorpiões podem estar alojados, além de pessoas que permanecem grandes períodos dentro de casa (Ex. acamados ou com restrições de mobilidade) ou nos arredores (como quintais), principalmente nas áreas onde sabidamente ocorre alta infestação do animal.

O Departamento Regional de Saúde Barretos (DRS V) é composto por 18 municípios agrupados em duas regiões de saúde, sendo elas **Região Norte de Barretos** com 10 municípios e **Região Sul de Barretos** com 08 municípios.

Na Regional de Saúde de Barretos a frequência de acidentes por animais peçonhentos, incluindo o escorpionismo, vem aumentando paulatinamente nos últimos anos, como mostra a tabela 1.

Dos 6043 acidentes por animal peçonhentos ocorridos nos anos de 2015 a abril de 2019, 5283 foram causados por escorpião representando 87,42% dos acidentes.

Tabela 1: Frequência por Ano da Notificação, segundo Município de Notificação

Nº ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS - CIR SUL							Nº DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO - CIR SUL					
Mun Notificação	2015	2016	2017	2018	2019	Total	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Bebedouro	221	433	329	309	82	1374	191	350	268	275	72	1156
Monte Azul Paulista	74	49	84	55	14	276	60	47	79	54	12	252
Taiacu	3	4	10	8	0	25	2	3	9	8	0	22
Taiúva	24	39	43	49	3	158	22	36	31	29	1	119
Taquaral	5	4	3	2	1	15	3	4	3	2	1	13
Terra Roxa	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Viradouro	10	41	34	50	8	143	10	40	33	50	7	140
Vista Alegre do Alto	21	28	32	69	15	165	18	24	25	36	6	109
GVE XIV Barretos	1275	1446	1368	1564	390	6043	1138	1251	1196	1363	335	5283

Fonte: SINAN NET

A classificação dos acidentes por escorpião por faixa etária mostra a nossa maior incidência na faixa etária de 20 a 64 anos, sendo considerado acidente leve, como mostra a tabela 2.

Tabela 2: Classificação do caso de acidente por escorpião, por faixa etária 2015 a abril de 2019 – Região Sul de Barretos.

FxEtaria	Ign/Branco	Leve	Moderado	Grave	Total
<1 Ano	0	8	5	0	13
1-4	1	43	17	6	67
5-9	2	35	16	4	57
10-14	0	74	15	0	89
15-19	0	128	2	0	130
20-34	4	436	4	0	444
35-49	1	370	8	0	379
50-64	2	398	7	2	409
65-79	3	187	3	1	194
80 e+	0	28	1	0	29
Total	13	1707	78	13	1811

Fonte: SINAN NET

No período avaliado houve 01 óbito por escorpionismo, tabela 3, sendo todos no ano de 2015, em crianças na faixa etária de 1 a 9 anos, notificados pelo município de Bebedouro. O tempo decorrido entre o acidente e o atendimento foi na primeira hora, tabela 4.

Tabela 3: Notificação por escorpião, por evolução, Região Sul de Barretos de 2015 a Abril de 2019.

Mun. Notificação	Ign/Branco	Cura	Óbito	Total
Bebedouro	1	1154	1	1156
Monte Azul Paulista	43	209	0	252
Taiapu	0	22	0	22
Taiuva	0	119	0	119
Taquaral	0	13	0	13
Terra Roxa	0	0	0	0
Viradouro	0	140	0	140
Vista Alegre Alto	4	105	0	109
CIR SUL	48	1762	1	1811

Fonte: SINAN NET

Tabela 4: Número de óbitos por tempo de atendimento do acidente por escorpião, por faixa etária de 2015 à Abril de 2019, Região Sul de Barretos.

Faixa Etária	0 a 1 horas
<1 Ano	0
1-4	0
5-9	1
10-14	0
15-19	0
20-34	0
35-49	0
50-64	0
65-79	0
80 e+	0
Total	1

Fonte: SINAN NET

3- Mapeamento dos serviços de atenção propícios ao atendimento ao acidentado

São Pontos Estratégicos (P.E.s) ou Unidades de Referência para soros antivenenos unidades do Sistema Único de Saúde (SUS) autorizados a possuírem os soros específicos, realizando o atendimento regionalmente dos acidentados por animais peçonhentos, dentre eles por escorpião.

No âmbito da Regional de Saúde de Barretos contamos com seis Pontos Estratégicos, sendo eles: Barretos, Colina, Colombia, Guaira, Olímpia e Bebedouro, municípios estes que possuem Hospitais e Serviços de Emergência treinados para este fim. O PE da Região Sul de Barretos é:

- Bebedouro: Hospital Municipal Júlia Pinto Caldeira (CNES 2082381)

Avenida Raul Furquim, 2010 – Jardim Júlia

Telefone: (17) 33448100

Tais pontos foram definidos pela **lógica do escorpionismo**, considerando assim um tempo máximo de 50 min., entre a picada e a soroterapia específica.

Pontos Estratégicos:

- **Hospital Municipal Júlia Pinto Caldeira (CNES 2082381)**, contando com Serviço de Urgência 24h do SUS e suporte de ambulância, situado na **Avenida Raul Furquim nº 2010. Telefone (17) 3344 8100.**

- Médicos capacitados em fazer o diagnóstico, soroterapia específica e acompanhamento dos acidentados;

- Enfermeiros capacitados em controle de temperatura e armazenamento de soros antivenenos;

- Geladeira em local apropriado para armazenamento de soros antivenenos, com controle de temperatura.

- Este Ponto Estratégico é porta aberta recebendo pacientes provenientes de serviços públicos e privados do próprio município, assim como dos demais municípios desta Região de Saúde Sul. A comunicação de rotina entre o primeiro atendimento e o PE se dá através de contato telefônico entre os serviços, em virtude desta Região de Saúde não contar com SAMU (Serviço Móvel de Urgência). É importante destacar que a comunicação entre este PE e sua referência terciária (Santa Casa de Barretos – CNES 2092611 – Avenida 23 nº 1208 Telefone (17) 33212500) também ocorre por via telefônica. Esta referência terciária conta com leitos de UTI adulto e pediátrico.

- Em caso de transferência de soro, a solicitação de reposição deverá ser feita de imediato.

3- Análise e validação dos Pontos Estratégicos dos municípios

Figura 1: Mapa dos municípios da Região de Barretos com os Pontos Estratégicos e suas distâncias.



Distância entre os Pontos Estratégicos e Municípios

Bebedouro	20Km	26min	Monte Azul Paulista
	31Km	39min	Taiacu
	31Km	28min	Taiuva
	20Km	20min	Taquaral
	33Km	31min	Terra Roxa
	23Km	23min	Viradouro
	44,6Km	38min	Vista Alegre do Alto

Fonte: Google Maps

No período avaliado, 80% dos casos foram atendidos na primeira hora após o acidente, tabela 5, apontando a distribuição adequada dos pontos estratégicos.

Os casos de maior complexidade são atendidos no município de Barretos, por ser nossa referência regional, possuindo UTI Adulto e Infantil.

Tabela 5: Tempo de atendimento do acidente por escorpião por ano, Região Sul de Barretos.

Ano da Notificação	Ign/Branco	0 a 1 hs	1 a 3 hs	3 a 6 hs	6 a 12 hs	12 a 24 hs	24 e + hs	Total
2015	11	225	47	5	5	8	5	306
2016	18	418	53	4	4	3	4	504
2017	22	328	69	8	8	8	5	448
2018	20	339	73	6	9	4	3	454
2019	5	71	16	2	1	1	3	99
Total	76	1381	258	25	27	24	20	1811

Fonte: SINAN NET

Todos os Pontos Estratégicos da Região Sul de Barretos são abastecidos de soros antivenenos para, pelo menos, um tratamento grave.

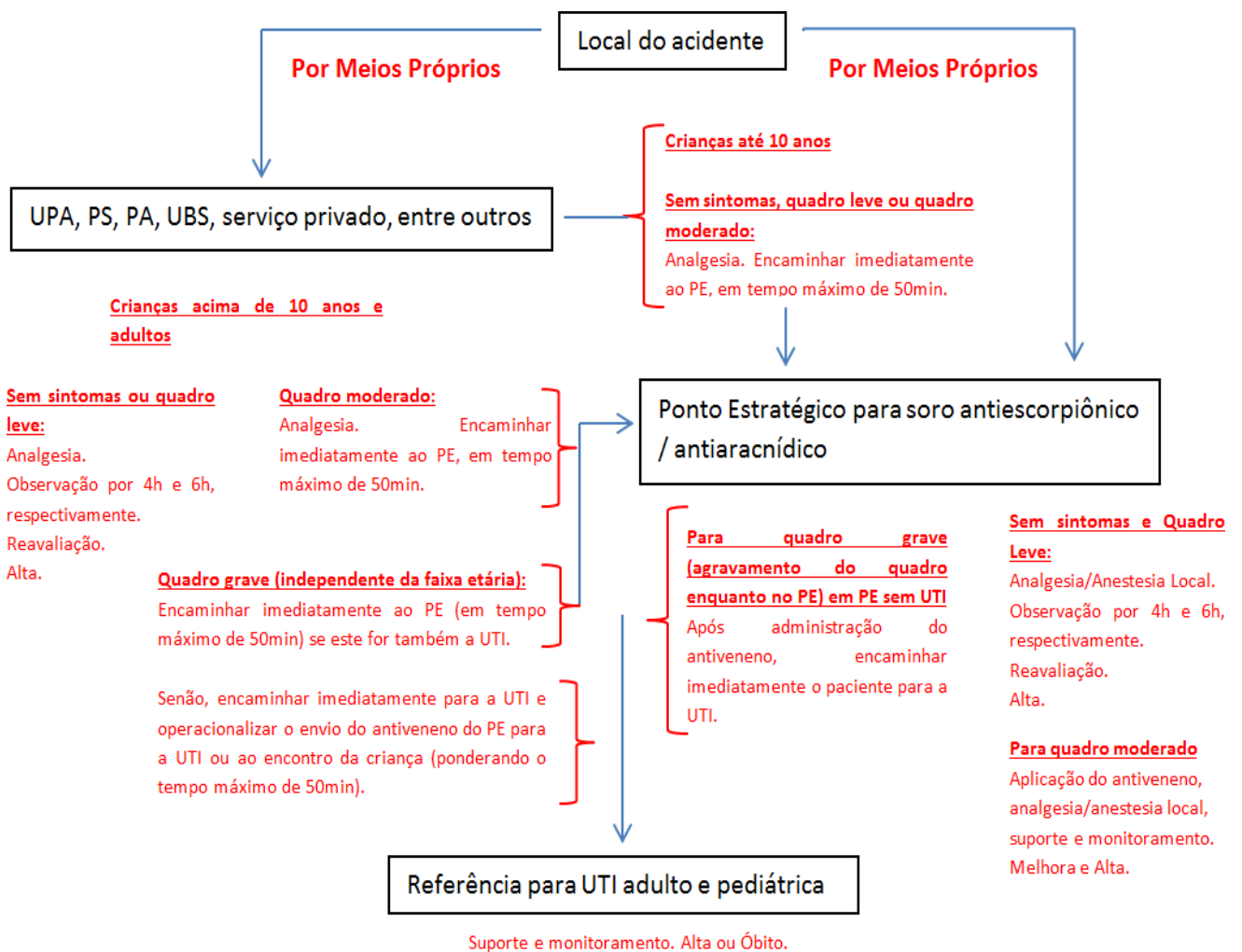
Os soros disponibilizados para atendimento são para serpentes (dos tipos crotálico, botrópico e elapídico), escorpião, aranhas e Ionomia.

3- Fluxo de Atendimento e Transporte das Vítimas de Escorpionismo:

Os municípios devem estar estruturados operacionalmente para o atendimento e transporte das vítimas de escorpionismo, tendo como base as orientações:

- ✓ O acidentado por escorpião pode dar entrada em qualquer serviço de saúde (inclusive os serviços móveis de transporte 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; a remoção do paciente poderá ser solicitada por intermédio do Serviço de Atendimento Médico de Urgência - SAMU ou outro serviço de transporte disponível;
- ✓ **Criança com ≤ 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,OS,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;
- ✓ 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.
- ✓ 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 das **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,UPA,SAMU,UBS,Unidade Mista etc) ao Ponto Estratégico (PE) para possível tratamento antiveneno;
- ✓ 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

Fluxograma de Atendimento à vítima de Escorpionismo para o Serviço de Saúde, por demanda espontânea.



4- Conduta terapêutica e diagnóstica

A conduta diagnóstica para o escorpionismo deve ser pautada pelos 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.

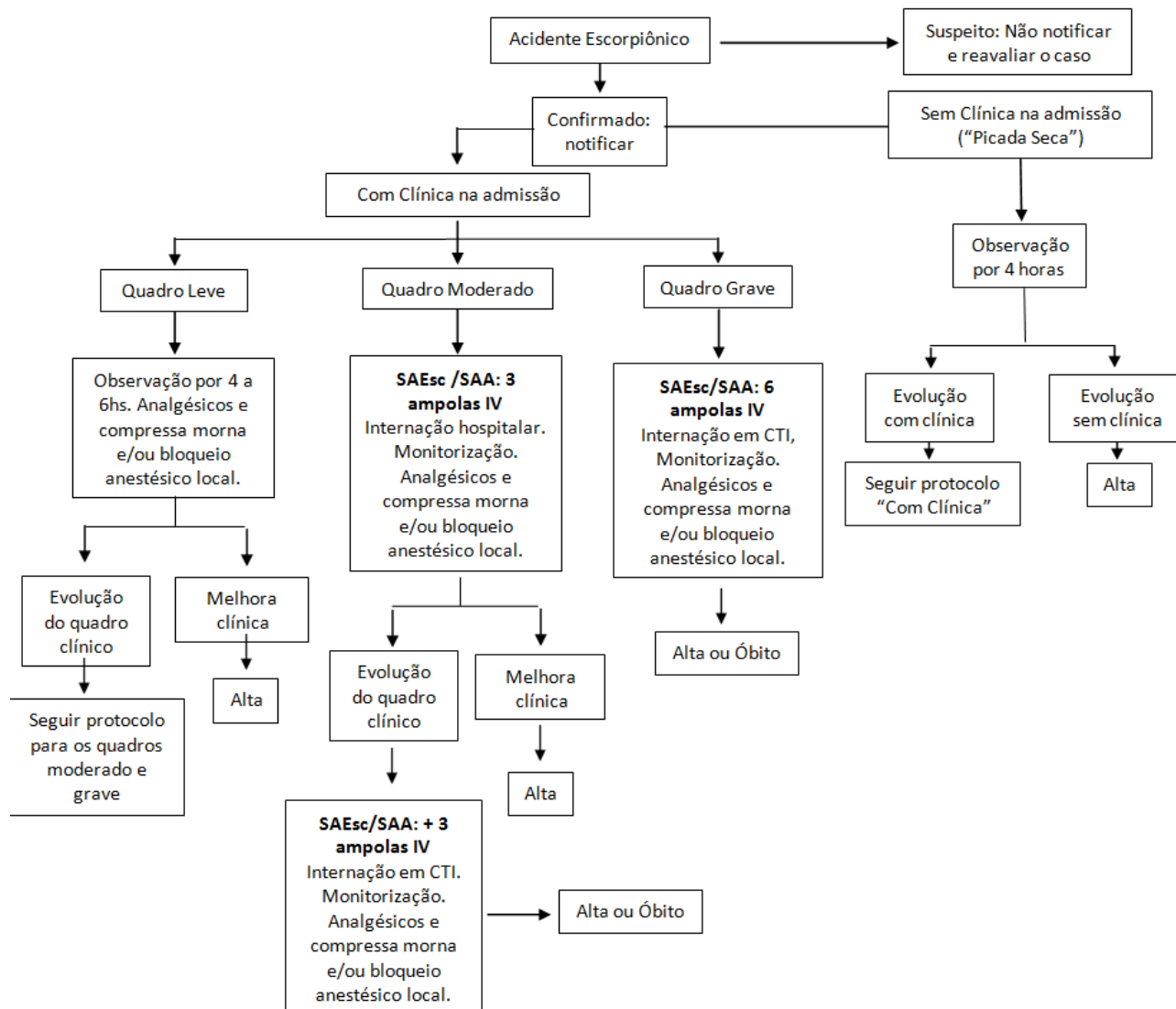
Leve: Está restrito ao quadro local, que geralmente cursa com dor de moderada a forte intensidade, frequentemente irradia, podendo ser acompanhada de parestesia, eritema, edema discreto e sudorese; as marcas do local da picada podem ser imperceptíveis. Além das manifestações locais, manifestações sistêmicas 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 com **episódios esporádicos de vômitos**, sudorese discreta, taquipnéia e hipertensão leves.

OBS: o primeiro vômito no grupo de risco já caracteriza a necessidade urgente do uso de soro antiveneno, 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 como náuseas e vômitos profusos e frequentes (**sintoma importante, sinal premonitório sensível que anuncia a gravidade do envenenamento**), sialorréia, sudorese profusa, hipotermia, palidez cutânea, tremores, agitação alternado com prostração, hipo ou hipertensão arterial, taqui ou bradicardia, extrasístoles, 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 ou 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.

6.1- A conduta terapêutica referente à vítima de escorpionismo 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 antiescorpionico, IV - Intra venoso, CTI - Centro de Terapia Intensiva, PE - Ponto Estratégico para antiveneno.

Capacitação

Realizada capacitação pelo GVE XIV – Barretos em “Atendimento a Acidentes por Animais Peçonhentos” no dia 24/09/2018, para 102 profissionais médicos e de enfermagem, abrangendo todos os municípios da região, ministrado pelo Dr Carlos Roberto de Medeiros do Hospital Vital Brasil, São Paulo.

Novas propostas de treinamentos e capacitações serão solicitadas pelos municípios mediante necessidade.

