

GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PROJETOS -2019

PLANO DE ENFRENTAMENTO DO ESCORPIONISMO NO ESPÍRITO SANTO

Governo do Estado do Espírito Santo

José Renato Casagrande

Secretaria de Estado da Saúde

Nésio Fernandes de Medeiros Junior

Subsecretaria de Estado da Saúde para Assuntos de Regulação e Organização da Atenção à Saúde (SSAROAS)

José Tadeu Marino

Gerência Estratégica de Vigilância em Saúde (GEVS)

Romildo L M Andrade

Núcleo Especial de Vigilância Ambiental (NEVA)

Roberto Da Costa Laperriere Junior

Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica (NEVE)

Larissa Dell'Antônio

Núcleo Especial de Vigilância Sanitária (NEVS)

Kelly Rose Areal

Núcleo Especial de Vigilância em Saúde do Trabalhador (NEVISAT)

Liliane Graça Santana

Núcleo Especial dos Sistemas de Informação em Saúde (NESIS)**Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN)**

Rodrigo Ribeiro Rodrigues

Centro de Atendimento Toxicológico (TOXCEN)

Joanina Bicalho Valli

Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde (CIEVS)

Gilton Luiz Almada

Elaboração**MEMBROS**

Albertina Maria Salomão Rocha
Alessandro Mendes Gomes
Antonio F. Alves da Silva
Cecília Calmon Pereira (suplente)
Danielle Grillo Pacheco Lyra
Denise de Souza Pimentel
Elder Ricas Rezende
Gilton Luiz Almada
Jeane Soares de Aguiar (suplente)
Liliane Graça Santana
Marcos Fernando da Fonseca (suplente)
Nixon Souza Sesse
Paulo Roberto R. W. N. Filho
Rolly Luis Caballero Gilardy
Rosangela Senna Miranda Reblin

SETOR

GEVS/NEVE/DANTS
SRSSM/VS
GEVS/NEVA
GEVS/NEVE/PEI
GEVS/NEVE/PEI
GEVS/NEVE
GEVS/NEMES
GEVS/CIEVS
GEVS/NEVE/DANTS
GEVS/NEVSAT
SRSC/VS
GEVS/NEPAINT/TOXCEN
GEVS/NEVSAT
SRSC/VS
GEVS/NEVE/PESMS

Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 2025 - 1º andar - Bento Ferreira
Vitória/ES - 29.050-625

Tel.: (27) 3636-7503 E-mail: toxcen@saude.es.gov.br

PLANO ENFRENTAMENTO NO ESPÍRITO SANTO

1 - INTRODUÇÃO

A Gerência de Vigilância em Saúde, através da sua equipe dirigente frente ao aumento do número de acidentes por escorpiões no Estado, propõe a elaboração de um Plano de Ação visando a prevenção e o controle deste agravo na saúde da população do estado do Espírito Santo.

2 - OBJETIVO

Traçar estratégias para prevenção, redução da incidência e morbi-mortalidade dos casos de escorpionismos em humanos no estado do Espírito Santo.

3 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.1 – Buscar e controlar os focos de escorpião na cidade e no campo;
- 3.2 - Reduzir e prevenir os acidentes escorpiônicos em humanos;
- 3.3 – Reduzir a letalidade por escorpiões em humanos a níveis nacionais em 4 anos;
- 3.4 – Preparar multiplicadores para as ações de capacitação de profissionais de saúde que irão atuar no controle do animal, manejo da pessoa acidentada e gerenciamento de soro antiveneno;
- 3.5 – Identificar e intensificar as ações intersetoriais, buscando expandir a área de abrangência do plano de ação.

4 - PÚBLICO ALVO

- Profissionais de saúde

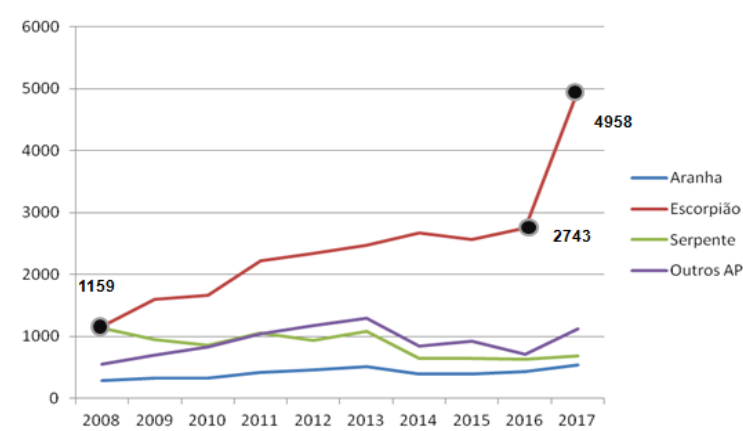
5 - JUSTIFICATIVA

Os escorpiões são animais de hábitos noturnos com elevada capacidade adaptativa, endêmicos de algumas regiões, principalmente as de clima quente e seco, que desempenham papel importante no equilíbrio ecológico como predadores de outros seres vivos, devendo ser preservados na natureza. Todavia, nas áreas urbanas, os escorpiões representam elevado risco à saúde humana¹.

A elevada capacidade de adaptação dos escorpiões a diversos tipos de ambiente, em particular os escorpiões da espécie *Tityus Serrulatus*, a presença de fatores naturais que garantem a sua sobrevivência como abrigo, alimento e falta de predadores, aliados aos desequilíbrios ambientais e climáticos, dão suporte a boa adaptação dos escorpiões em ambientes urbanos e aos frequentes acidentes na população¹.

Os acidentes por animais peçonhentos se tornaram o principal agente de intoxicações e envenenamentos no ES deste 2008, ultrapassando as notificações relacionadas a medicamentos (dados SINAN/Toxcen). Dentre os acidentes por animais peçonhentos destaca-se os causados pelo escorpião com um comportamento crescente de sua incidência, passando de 2.743 casos em 2016 para 4.958 casos 2017, um aumento de 80,60% nas notificações no período (Figura 1)

Figura 1 – Distribuição dos casos de animais peçonhentos notificados no Espírito Santo de 2008 a 2017, fonte SINAN/Toxcen.



Distribuição segundo a Faixa Etária:

Os acidentes por escorpiões representaram 67,99% (4.958 casos) das notificações de intoxicações e envenenamentos no ES no ano de

2017, sendo frequentes entre 20 a 59 anos (64,27% - 3187 casos), no sexo masculino (67,66%) e de causa não ocupacional (73,33%).

Os acidentes relacionados ao trabalho representaram aproximadamente 27% das notificações (1.340 casos) e foram observados a partir dos 10 anos de idade. Ocorreram predominantemente em trabalhadores agrícolas (802 casos) e em idade produtiva de 20 a 64 anos (88%) (figuras 2). Quanto à localização destes casos, maior ocorrência foi observada nos municípios de Barra de São Francisco, Nova Venécia e Rio Bananal.

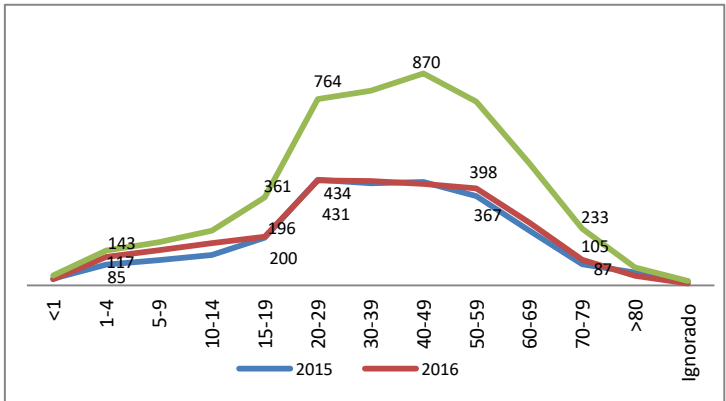


Figura 2 – Distribuição dos casos de escorpionismo por faixa etária no Espírito Santo em 2017, fonte SINAN/Toxcen.

Os casos de escorpionismo foram mais frequentes nos municípios da região norte 49% e central 38%, o que corresponde a quase 90% das

notificações de escorpionismo no Espírito Santo em 2017 (Figura 3).

As maiores taxas de incidência de escorpionismo estão localizadas na região norte acometendo os municípios de Boa Esperança- 98,96 casos/10mil Hab. e Vila Pavão – 97,26 casos/ 10 mil Hab.) e na Região Central com destaque para o município de São Domingos – 98,66 casos/10mil Hab. e Vila Valério – 87,77 casos/10mil Hb. (Anexo I).

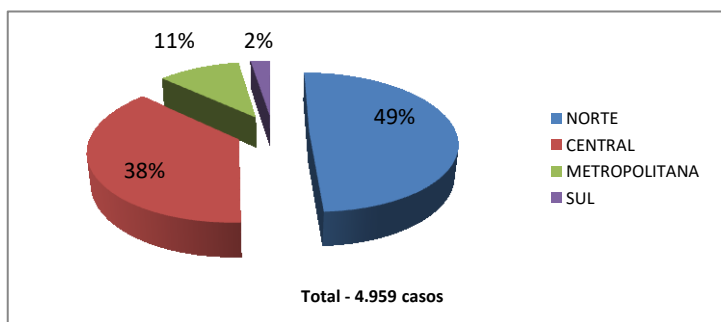


Figura 3 – Distribuição dos casos de escorpionismo por região de saúde no Espírito Santo em 2017, fonte SINAN/Toxcen.

Em 2017 foram notificados 03 óbitos por escorpionismo todos na faixa etária de 1-4 anos, no sexo masculino e em residentes de municípios da região norte: Boa Esperança, Ecoporanga, São Mateus. A letalidade na região norte foi de 0,12% e no ES em torno de 0,06% para o ano de 2017 e nacional de 0,01% para o mesmo ano em análise.

O controle das populações de escorpiões se torna necessário, portanto, visando reduzir o risco à saúde humana, e consequentemente, a morbimortalidade, principalmente em alguns grupos etários específicos, como crianças e idosos, uma vez que nestes grupos etários o acidente pode apresentar-se como evento fatal acarretando sofrimento para as crianças e seus familiares.

6 - RECURSOS

- **Insumos para ações de controle, captura e manejo ambiental:** pinça, lanterna, luva raspa de couro, recipiente coletor para animais, materiais necessários para manutenção dos escorpiões no NEMES até o transporte para o Instituto Vital Brazil (IVB), contratação de transporte para envio de escorpiões para o IVB.
- **Insumos para capacitações de profissionais de saúde:** locação de auditório com equipamentos audiovisuais, panfletos, cartazes e cartilhas com conteúdos informativos.
- **Insumos para ações educativas com a população:** Panfletos e cartazes com orientações.
- **Recursos humanos para o desenvolvimento das ações:** contratações, diárias, passagem aérea, dentre outras.

7 - DEFINIÇÃO DE COMPETÊNCIAS

De acordo com o inciso 10 do art. 3º da Portaria MS/GM nº 1.172, de 15 de junho de 2004, referente à organização do Sistema único de Saúde (SUS) e às atribuições relacionadas à vigilância em saúde, compete ao município o registro, a captura, a apreensão e a eliminação de animais que representem risco à saúde do homem, cabendo ao estado a supervisão, acompanhamento e orientação dessas ações.

A sensibilização de autoridades e gestores de saúde para a implementação de parcerias entre órgãos ligados à limpeza urbana, ao saneamento, às obras públicas e à educação, é imprescindível para a implementação das medidas de controle. Aliado a isso, ações continuadas de educação ambiental e em saúde garantem a perenidade das mudanças geradas a partir das medidas de controle, de maneira que estas sejam incorporadas no dia-a-dia da população.

7.1 - AÇÕES ESTADUAIS:

7.1.1 - Identificar regionais e municípios prioritários;

7.1.2 - Capacitar profissionais de saúde no controle de escorpiões, no atendimento do paciente vítima de escorpionismo e no gerenciamento do soro antiveneno;

7.1.3 - Garantir o gerenciamento dos estoques de soro antiveneno;

7.1.4 – Orientar, monitorar e avaliar as ações propostas no plano.

7.1.5 – Apoio técnico para capacitar os trabalhadores rurais sobre prevenção de acidentes de trabalho com animais peçonhentos.

7.2 - AÇÕES MUNICIPAIS:

7.2.1 - Identificar áreas prioritárias no município;

7.2.2 - Planejar e executar as ações de controle, captura (busca ativa) e manejo ambiental;

7.2.3 - Garantir o gerenciamento dos estoques de soro antiveneno;

7.2.4 – Garantir a participação dos profissionais de saúde nas capacitações para controle de escorpiões, no atendimento do paciente vítima de escorpionismo e no gerenciamento do soro antiveneno;

7.2.5 - Planejar e executar as ações educativas com a população e trabalhadores;

7.2.4 - Identificar e firmar parcerias com órgãos e entidades afins para as ações educativas e de controle ambiental.

8 – AÇÕES ESTRATÉGICAS

8.1 – IDENTIFICAÇÃO DE ÁREAS PRIORITÁRIAS

A identificação das áreas de risco será feita por meio de levantamento, monitoramento e avaliação, com mapeamento de áreas de maior concentração de ocorrência do animal, acidentes por escorpião, necessidades de capacitação para o manejo do paciente acidentado e gerenciamento do soro, pesquisando informações provenientes de:

- Dados do SINAN;
- Registros de acidentes por animais peçonhentos contidos na planilha semanal de acidentes pelas regionais de saúde à NEVE/TOXCEN/PEI (Anexo V);
- Registros de ocorrência de escorpiões em residências ou imóveis limítrofes;
- Registros anteriores dos animais coletados e identificados.

8.2 – AÇÕES DE CONTROLE, CAPTURA (BUSCA ATIVA) E MANEJO AMBIENTAL

As ações baseiam-se na retirada/coleta dos escorpiões e modificação das condições do ambiente a fim de torná-lo desfavorável à ocorrência, permanência e proliferação destes animais nas áreas externas e internas dos domicílios, cemitérios, terrenos baldios e outras edificações e áreas identificadas.

Essas ações estão descritas com detalhes no “Manual de Controle de Escorpiões” desenvolvido pelo Ministério da Saúde de amplo acesso aos profissionais de saúde¹.

8.3 - AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE E EDUCAÇÃO AMBIENTAL

As ações de educação em saúde e educação ambiental devem ser realizadas durante todo o ano, principalmente nas áreas prioritárias em parcerias com a Secretaria de Educação e entidades afins

como igrejas, meios de comunicação, sindicatos rurais e associações comunitárias objetivando conscientizar e promover hábitos que auxiliem na prevenção de acidentes por escorpiões e seu controle, bem como, orientem sobre os riscos inerentes aos acidentes por escorpiões e os primeiros socorros.

8.4 – AÇÕES PARA GARANTIR A QUALIDADE DO ATENDIMENTO AO PACIENTE VÍTIMA DE ESCORPIONISMO

8.4.1 – Capacitar equipes de saúde no manejo de vítimas de escorpionismo;

8.4.2 – Capacitar equipes de saúde no gerenciamento dos soros antivenenos;

8.4.3 – Manter o fluxo de informações de estoque de soro antiveneno, doses de soro aplicadas e acidentes conforme modelo próprio (Anexos II, III, IV, V e VI);

8.4.4 – Pactuar com as instâncias colegiadas (CIB e CIR) a obrigatoriedade dos serviços públicos e privados de saúde de informar e discutir os casos de acidentes por animais peçonhentos com a equipe do Toxcen com o objetivo de garantir o melhor atendimento ao paciente e o uso racional dos soros antivenenos.

8.5 – AÇÕES DE ORIENTAÇÃO, MONITORAMENTO e AVALIAÇÃO

As ações estabelecidas pelo plano deverão ser monitoradas e avaliadas a partir dos resultados obtidos por indicadores sugeridos neste plano e outros que as esferas estaduais e municipais entenderem necessárias. Segue abaixo alguns indicadores:

$$8.5.1- \text{ Infestação Domiciliar: } \frac{\text{número de domicílios com escorpião}}{\text{número de domicílios visitados}} \times 100$$

$$8.5.2- \text{ Intensidade de Infestação: } \frac{\text{número de escorpiões encontrados}}{\text{número de domicílios infestados}}$$

$$8.5.3- \text{ Taxa de Incidência de escorpionismo: } \frac{\text{nº de acidentes no lugar X em determinado tempo}}{\text{Total da população do lugar X e determinado tempo}} \times 10^5$$

$$8.5.4- \text{ Letalidade: } \frac{\text{nº de óbitos por escorpionismo no lugar X e determinado tempo}}{\text{Total de escorpionismo no do lugar X e determinado tempo}} \times 100$$

8.5.5- Taxa de uso racional de soro antiveneno: $\frac{\text{nº de ampolas de soro em uso adequado}}{\text{nº total de ampolas de soro antiveneno utilizadas}} \times 100$

8.5.6 - Taxa de implantação do plano:
 $\frac{\text{número de municípios prioritários com plano implantado}}{\text{número de municípios prioritários}}$

9 – CRONOGRAMA

	Fevereiro 2019	Março 2019	Abril 2019	Maió 2019	Junho 2019	Julho 2019	Agosto 2019	Setembro 2019	Outubro 2019	Novembro 2019	Dezembro 2019
Elaboração do projeto	X	X	X	X							
Realização de Oficinas regionais apresentação do plano e construção de cronograma de execução				X	X						
Submissão do projeto à CIR					X						
Submissão do projeto à CIB					X						
Aquisição de materiais e adequações para execução do projeto					X	X	X	X	X	X	
Capacitações regionais									X	X	
Monitoramento	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

10 - PLANO DE AÇÃO

DIRETRIZ (EIXO): Estruturação da atenção básica e especializada (ambulatorial e hospitalar) para consolidação das redes regionais de saúde buscando aperfeiçoar as ações de vigilância e de controle de doenças não transmissíveis.

META (OBJETIVO): Reduzir o risco de acidentes por escorpiões e sua morbimortalidade por meio de ações de promoção, prevenção, qualificação do manejo e gerenciamento dos soros antivenenos.

Estratégia	Ações	Responsáveis	Prazo/periodicidade de execução	Indicador de avaliação	Recursos
Estratégia 1 - Identificação de áreas prioritárias	Mapeamento dos municípios prioritários	Toxcen NEVE PEI Regionais de saúde	Na implantação do plano e a qualquer tempo quando necessário.	Taxa de incidência de acidentes escorpiônicos (dados do SINAN/TOXCEN e IBGE).	1 profissional do Toxcen 1 profissional da NEVE (coordenação programa de animais peçonhentos) 1 representante da vigilância de cada regional de saúde 1 profissional do PEI
	Mapeamento das áreas de risco nos municípios prioritários	Vigilância municipal	Na implantação do plano e a qualquer tempo quando necessário.	- SINAN - Registros de acidentes por animais peçonhentos contidos na planilha semanal de acidentes pelas regionais de saúde à NEVE/TOXCEN/PEI (AnexoII); - Registros de ocorrência de escorpiões em	1 profissional da vigilância municipal

				residências ou imóveis limítrofes; • Registros anteriores dos animais coletados e identificados .	
Estratégia 2 - Ações de Controle, Captura (Busca Ativa) e Manejo Ambiental	Curso para capacitação de profissionais de saúde no controle e captura de escorpiões e manejo ambiental	NEVA/NEMES	1 curso anualmente por região de saúde	Número de cursos realizados anualmente % de municípios prioritários capacitados	XX profissionais do NEMES Xx Kit de captura de escorpiões Recurso audiovisual, auditório, material educativo.
	Planejar e executar as ações de controle, captura (busca ativa) e manejo ambiental	Vigilância ambiental do município Agentes comunitários e de endemias	Conforme cronograma do plano de ação municipal. A partir de notificação de escorpiões em domicílios e acidentes por escorpiões.	Taxa de Infestação Domiciliar Taxa de intensidade de infestação	Agentes de endemias e comunitários Kit para captura de escorpiões Xx Material para armazenamento escorpiões para envio ao IVB Fluxo de envio de escorpiões ao IVB (insumos necessários) Parcerias com entidades afins para execução dos trabalhos.
Estratégia 3 – Ações educativas em saúde e educação	Curso de Capacitação para professores de escolas públicas e privadas em medidas de prevenção dos acidentes	Agentes comunitários de saúde e de endemias municipais PESMS PSE	De acordo com cronograma do plano municipal e necessidades identificadas pelo município	Número de escolas capacitadas	Técnicos municipais Folderes Panfletos Cartazes Vídeo educativo

ambiental.	e manejo inicial de vítimas.				
	Eventos locais em parceria com entidades afins como igrejas, meios de comunicação e associações comunitárias	Vigilância e atenção primária municipal	De acordo com cronograma do plano municipal e necessidades identificadas pelo município	Número de ações executadas	Técnicos municipais Folderes Panfletos Cartazes Vídeo educativo
	Dia D de prevenção a acidentes por escorpiões e outros animais peçonhentos .	Vigilância e atenção primária municipais	1 evento anual em cada município	Ação realizada	Técnicos municipais Folderes Panfletos Cartazes Vídeo educativo
	Palestra para trabalhadores da construção civil e empresas de coleta de lixo, dentre outros grupos que forem identificados.	Vigilância e atenção primária municipais	Evento semestral	Ação realizada	Técnicos municipais Folderes Panfletos Cartazes Vídeo educativo
	Realizar parcerias com as faculdades de medicina, enfermagem e farmácia para inclusão da disciplina de manejo e prevenção de acidentes com animais peçonhentos, com foco no escorpionismo, na grade curricular dos cursos.	Toxcen NEVE PESMES	Capacitação de professores dos cursos de medicina, enfermagem e farmácia.	Inclusão do tema nas grades curriculares Professores capacitados	Técnicos do Toxcen/NEVE/PESMES

	Realizar parceria CRM para inclusão do tema: manejo de acidentes por animais peçonhentos com foco no escorpionismo no programa de educação continuada do conselho.	Toxcen	1 palestra por região de saúde prioritária anualmente ou bianualmente	Palestra realizada	Técnico do Toxcen 9
Estratégia 4 - Ações para Garantir a Qualidade do Atendimento ao Paciente Vítima de Escorpionismo.	Curso de Capacitação para equipes de saúde no manejo de vítimas de escorpionismo	TOXCEN NEVE	1 curso anual por região de saúde	Curso realizado	Auditório Material audiovisual Técnicos da GEVS/SESA
	Curso de Capacitação para equipes de saúde no gerenciamento dos soros antivenenos.	TOXCEN NEVE PEI	1 curso anual por região de saúde	Curso realizado	Auditório Material audiovisual Técnicos da GEVS/SESA
	Alimentar as planilhas do fluxo de informações de estoque de soro antiveneno e acidentes conforme modelo próprio (Anexos II, III e IV)	Vigilância municipal e regional	Semanalmente	Planilhas enviadas semanalmente	1 Técnico da vigilância municipal 1 Técnico da vigilância regional

	Pactuar com as instâncias colegiadas (CIB e CIR) a obrigatoriedade dos serviços públicos e privados de saúde de informar e discutir os casos de acidentes por animais peçonhentos com a equipe do Toxcen.	TOXCEN NEVE PEI Vigilância regional	Na implantação do plano	Nº de casos informados ao Toxcen / Nº de casos notificados no SINAN	1 técnico de cada área
Estratégia 5 - Ações de Orientação, Monitoramento e Avaliação.	Orientar, Monitorar e Avaliar as notificações de acidentes por escorpiões com base no SINAN e Planilha semanal de acidentes.	Vigilância municipal, regional e estadual TOXCEN	Semanalmente	- planilha semanal alimentada município; - planilha semanal consolidada por regional de saúde; - taxa de incidência de escorpionismo - taxa de letalidade por escorpionismo	1 técnico de cada área
	Avaliar a planilha semanal de estoque de soro antiveneno	Vigilância municipal e Estadual NEVE TOXCEN PEI	Semanalmente	- planilha semanal alimentada por regional - taxa de uso racional de soro antiveneno por município	1 técnico de cada área
	Promover reuniões quadrimestrais do GT	TOXCEN NEVE PEI NEVA	Quadrimestral	Reunião realizada	1 técnico de cada área
	Confecção do boletim informativo	TOXCEN NEVE PEI NEVA	Anualmente	Boletim informativo concluído	1 técnico de cada área
	Monitorar e avaliar a taxa	Vigilância municipal	Quadrimestral	Dados obtidos nas visitas	Técnico da vigilância municipal

	de infestação domiciliar e a taxa de intensidade de infestação dos municípios			domiciliares de busca ativa e visitas de rotina de agentes comunitários ou de endemias	
Estratégia 5					
Estratégia 6					

11 - REFERÊNCIAS

1 – BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de controle de escorpiões/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

ANEXO I

Distribuição das taxas de incidência de escorpionismo por região de saúde e municípios do Espírito Santo entre os anos de 2015 e 2017.

REGIÃO DE SAÚDE - NORTE	Taxa incidência - 10.000 hab		
	2015	2016	2017
Água Doce do Norte	49,06	51,01	79,04
Barra de São Francisco	85,20	67,41	94,96
Boa Esperança	73,12	74,72	98,97
Conceição da Barra	7,07	6,70	16,47
Ecoporanga	36,26	47,02	61,11
Jaguaré	23,39	32,93	59,38
Montanha	36,93	42,47	87,67
Mucurici	52,68	35,76	81,90
Nova Venécia	27,24	35,94	82,76
Pedro Canário	36,36	27,34	73,86
Pinheiros	31,97	27,55	52,34
Ponto Belo	11,61	20,45	39,24
São Mateus	5,70	7,44	20,40
Vila Pavão	40,56	59,49	97,26
Total	29,71	30,41	55,70

REGIÃO DE SAÚDE - CENTRAL	Taxa incidência - 10.000 hab		
	2015	2016	2017
Águia Branca	24,84	26,80	73,38
Alto Rio Novo	6,30	1,25	8,73
Aracruz	2,53	6,20	11,69
Baixo Guandu	6,36	5,69	7,55
Colatina	15,74	15,05	27,06
Governador Lindenberg	20,35	36,97	85,71
Ibiraçu	2,43	9,62	16,69
João Neiva	5,29	8,19	13,40
Linhares	4,58	6,79	10,77
Mantenópolis	19,18	16,37	17,51
Marilândia	49,38	44,88	65,86
Pancas	7,26	5,52	65,41
Rio Bananal	27,11	45,03	86,86
São Domingos do Norte	57,41	44,50	98,66
São Gabriel da Palha	53,68	53,72	69,83
São Roque do Canaã	19,38	12,82	21,46
Sooretama	11,80	16,14	29,96
Vila Valério	42,98	34,07	87,77
Total	14,10	15,50	29,12

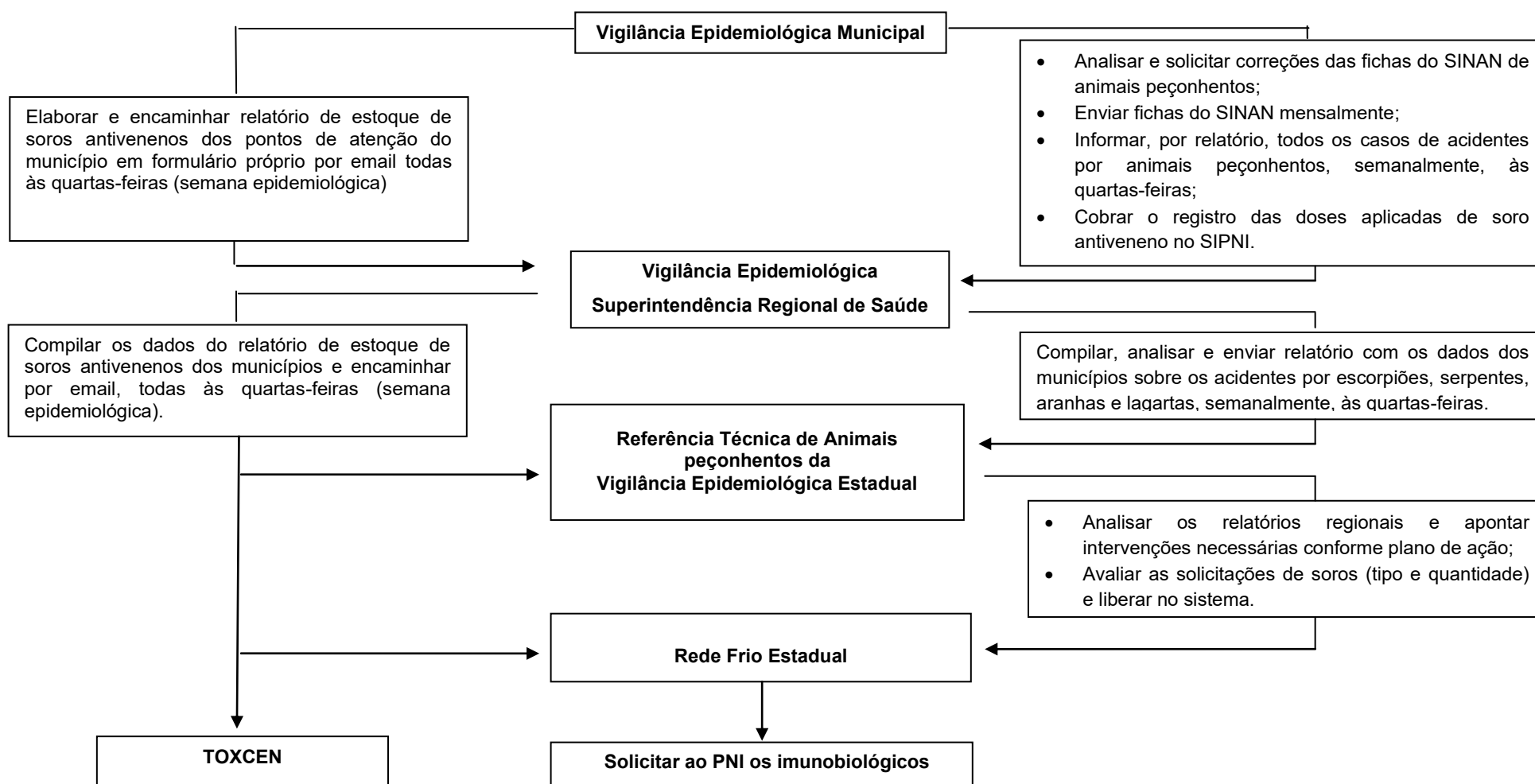
REGIÃO DE SAÚDE - METROPOLITANA	Taxa incidência - 10.000 hab		
	2015	2016	2017
Afonso Cláudio	8,32	8,33	11,74
Brejetuba	0,78	4,69	7,01
Cariacica	0,47	0,78	0,70
Conceição do Castelo	11,75	7,78	8,50
Domingos Martins	6,10	9,25	9,49
Fundão	6,01	7,85	16,86
Guarapari	1,92	1,56	1,95
Ibatiba	1,19	2,35	5,02
Itaguaçu	14,84	8,77	17,55
Itarana	19,49	26,65	42,74
Laranja da Terra	42,84	13,98	82,05
Marechal Floriano	4,34	3,67	8,46
Santa Leopoldina	1,55	6,98	1,55
Santa Maria de Jetibá	1,03	2,79	3,01
Santa Teresa	11,38	15,07	18,31
Serra	0,52	0,36	0,60
Venda Nova do Imigrante	3,37	3,72	4,88
Viana	0,67	1,06	1,56
Vila Velha	0,36	0,15	0,21
Vitória	0,08	0,06	0,22
Total	1,43	1,41	2,25

REGIÃO DE SAÚDE -SUL	Taxa incidência - 10.000 hab		
	2015	2016	2017
Alegre	2,17	0,62	0,62
Alfredo Chaves	4,68	3,33	7,29
Anchieta	0,00	0,00	1,40
Apiacá	1,26	0,00	0,00
Atilio Vivacqua	4,47	9,70	7,63
Cachoeiro de Itapemirim	0,48	1,14	1,23
Castelo	2,64	1,84	5,22
Dores do Rio Preto	0,00	1,45	0,00
Guaçuí	0,33	0,00	0,00
Ibitirama	1,07	0,00	1,07
Iconha	0,73	0,72	0,00
Irupi	3,05	2,27	2,99
Itapemirim	1,17	0,87	0,87
Iúna	1,01	3,70	3,35
Jerônimo Monteiro	0,00	1,67	2,49
Marataízes	0,79	1,83	1,29
Mimoso do Sul	0,00	1,10	0,73
Muniz Freire	1,59	4,78	5,87
Muqui	0,00	1,91	1,27
Piúma	0,97	0,00	0,00
Presidente Kennedy	4,42	6,14	1,70
Rio Novo do Sul	2,49	4,14	0,83
São José do Calçado	0,00	0,91	0,00
Vargem Alta	1,42	4,21	4,17
Total	1,10	1,70	1,85

Municípios silenciosos (2015, 2016 e 2017): Bom Jesus do Norte e Divino de São Lourenço.

ANEXO II

FLUXOGRAMA DE INFORMAÇÃO DO ESTOQUE E CONSUMO DE SORO ANTIVENENO E RELATÓRIO DOS CASOS DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS E SINAN



ANEXO III

ESTOQUE E CONSUMO SEMANAL DE SOROS NOS SERVIÇOS (HOSPITAL/PRONTO ATENDIMENTO)

NOME DA INSTITUIÇÃO: _____ REGIONAL/MUNICÍPIO: _____

PERÍODO POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA: ____/____/____ a ____/____/____ RESPONSÁVEL: _____ TEL: _____

SOROS/IMUNOGLOBULINAS	ESTOQUE ANTERIOR	RECEBIDO	CONSUMIDO	PERDAS	ESTOQUE ATUAL	VALIDADE DO PRODUTO
SORO ANTIARACNÍDICO						
SORO ANTIARACNÍDICO/ESCORPIÔNICO						
SORO ANTIBOTRÓPICO						
SORO ANTIBOTRÓPICO/CROTÁLICO						
SORO ANTIBOTRÓPICO/LAQUÉTICO						
SORO ANTICROTÁLICO						
SORO ANTIELAPÍDICO						
SORO ANTIESCORPIÔNICO						
SORO ANTILONOMIA						
SORO ANTILOXOSCELICO						

ANEXO V

RELATÓRIO DE MONITORAMENTO ACIDENTES ANIMAIS PEÇONHENTOS

Região _____ de Saúde - Semana ____ a _____

Município de Atendimento	AGENTE	Nº Pacientes atendidos	Nº Ampolas utilizadas	Nome Paciente	Discriminação dos casos

AVALIAÇÃO DO USO DE SORO ANTIVENENO - ESCORPIÕES

Avaliação	nº casos	nº ampolas
Inadequado		
Em investigação		
Adequado		
Total		

ANEXO VI

Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância Epidemiológica
Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações

Ficha de Registro do Vacinado										
Estabelecimento de Saúde										
Código CNS										
*Nome										
*Nome Mãe										
*Data de Nascimento		*Sexo	Raça	*País	*UF res.	*Município residência				
		F ☐ M ☐								
Endereço:						Nº	CEP			
Complemento				Bairro		Telefone (com DDD)				
E-mail				Zona de residência		*Grupo de Atendimento	Gestante	Comunicante hanseníase		
				Rural ☐ Urbana ☐			☐	☐		
***RA	*Data de Aplicação	*Estratégia	*Imunobiológico	*Laboratório	*Dose	*Lote	*Motivo de Indicação **	*Especialidade (solicitante)	Apazamento	*Data Digitação
	/ /								/ /	/ /
	/ /								/ /	/ /
	/ /								/ /	/ /
	/ /								/ /	/ /
	/ /								/ /	/ /
	/ /								/ /	/ /

* Campo de preenchimento obrigatório (colocar S/I no caso de não ter informação de Lote e Laboratório)

** No caso de vacinas especiais (CRIE)

*** Assinale X em caso de registro anterior

Página 1 de 2

Veja no verso as tabelas de apoio. Elas facilitarão o preenchimento de algumas informações



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância Epidemiológica
Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações

Ficha de Registro do Vacinado										
Estabelecimento de Saúde										
Código CNS										
*Nome										
*Nome Mãe										
*Data de Nascimento		*Sexo	Raça	*País	*UF res.	*Município residência				
		F ☐ M ☐								
Endereço:						Nº	CEP			
Complemento				Bairro		Telefone (com DDD)				
E-mail				Zona de residência		*Grupo de Atendimento	Gestante	Comunicante hanseníase		
				Rural ☐ Urbana ☐			☐	☐		
***RA	*Data de Aplicação	*Estratégia	*Imunobiológico	*Laboratório	*Dose	*Lote	*Motivo de Indicação **	*Especialidade (solicitante)	Apazamento	*Data Digitação
	/ /								/ /	/ /
	/ /								/ /	/ /
	/ /								/ /	/ /
	/ /								/ /	/ /
	/ /								/ /	/ /
	/ /								/ /	/ /

* Campo de preenchimento obrigatório (colocar S/I no caso de não ter informação de Lote e Laboratório)

** No caso de vacinas especiais (CRIE)

*** Assinale X em caso de registro anterior

Veja no verso as tabelas de apoio. Elas facilitarão o preenchimento de algumas informações



Tabelas de apoio

Raça		País		Estratégia		Grupo de atendimento	
1	Branca	1	Brasil	1	Rotina	1	Indígenas
2	Negra	2	Argentina	2	Especial	2	Assentados
3	Parda	3	Bolívia	3	Bloqueio	3	Acampados
4	Indígena	4	Chile	4	Intensificação	4	Militares
5	Amarela	5	Paraguai	5	Campanha indiscriminada	5	Quilombolas
		6	Uruguai	6	Campanha seletiva	6	População privada de liberdade
		7	Colômbia	7	Soroterapia	7	População geral
		8	Equador				
		9	Outros países				
		10	Perú				
		11	Venezuela				
		12	Suriname				
		13	Guiana Francesa				
		14	Guiana Inglesa				

Dose	
D1	1ª Dose
D2	2ª Dose
D3	3ª Dose
D4	4ª Dose
D5	5ª Dose
R1	1º Reforço
R2	2º Reforço
D	Dose
DU	Dose Única
REV	Revacinação
T1	Tratamento c/ 1 dose até T 24
T24	Tratamento c/ 24 doses

Página 2 de 2

Tabelas de apoio

Raça		País		Estratégia		Grupo de atendimento	
1	Branca	1	Brasil	1	Rotina	1	Indígenas
2	Negra	2	Argentina	2	Especial	2	Assentados
3	Parda	3	Bolívia	3	Bloqueio	3	Acampados
4	Indígena	4	Chile	4	Intensificação	4	Militares
5	Amarela	5	Paraguai	5	Campanha indiscriminada	5	Quilombolas
		6	Uruguai	6	Campanha seletiva	6	População privada de liberdade
		7	Colômbia	7	Soroterapia	7	População geral
		8	Equador				
		9	Outros países				
		10	Perú				
		11	Venezuela				
		12	Suriname				
		13	Guiana Francesa				
		14	Guiana Inglesa				

Dose	
D1	1ª Dose
D2	2ª Dose
D3	3ª Dose
D4	4ª Dose
D5	5ª Dose
R1	1º Reforço
R2	2º Reforço
D	Dose
DU	Dose Única
REV	Revacinação
T1	Tratamento c/ 1 dose até T 24
T24	Tratamento c/ 24 doses

Página 2 de 2

RESOLUÇÃO Nº009/2020

A Comissão Intergestores Regional da Região Norte de Saúde do Estado do Espírito Santo, constituída por meio da Resolução n.129 do CGR São Mateus, de 05 de maio de 2012 e homologada por Resolução n. 097/2012 de 31 de maio de 2012, em reunião realizada em 04.05.2012, no uso de suas atribuições e;

Considerando a Lei nº8080, de 19 de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Considerando a Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Considerando a Portaria nº 1.378/GM/MS de 09 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para a execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distritos Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

Considerando a Portaria 1.138/GM/MS de 23 de maio de 2014 que define as ações e os serviços de saúde voltados para a vigilância, prevenção e controle de zoonoses e acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública;

Considerando a Portaria nº 1.271/GM/MS de 06 de junho de 2014 que define a Lista Nacional de Notificações Compulsórias de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde pública e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.446/GM/MS de 11 de novembro de 2014 que redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde que objetiva promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos;

Considerando a Portaria nº 1.995/GM/MS de 02 de dezembro de 2015, que altera e acresce dispositivos à Portaria nº 1.378/GM/MS, de 09 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para a execução e financiamento das ações de

Vigilância Saúde pela União, Estados, Distritos Federal e Municípios, relativos ao Sistema Único de Saúde e Sistemas Nacional de Vigilância Sanitária;

Considerando a necessidade de fortalecimento e de articulação de ações que se destinam à Vigilância dos fatores de risco relativos aos acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública, visando garantir no processo de planejamento e de tomada de decisão em tempo oportuno;

Resolve:

Art. 1º Aprovar o Plano de Enfrentamento do Escorpionismo nos municípios do norte da região de saúde conforme Anexo 01;

Art. 2º - Encaminhar à CIB Estadual para homologação;

Art. 3º - Revogar as disposições em contrário.

São Mateus/ES, 30 de setembro 2020

Edilson Moraes Monteiro
Coordenador/CIR NORTE

CAPTURADO POR	
CIRLENE SOUZA REIS MEMBRO (GRUPO CONDUTOR REDE CEGONHA REGIAO NORTE-SRSSM) SESA - SRSSM	
DATA DA CAPTURA	14/10/2020 12:24:26 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
VALOR LEGAL	CÓPIA SIMPLES
NATUREZA	DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link <https://e-docs.es.gov.br/documento/registro/2020-MCVN98>



Consulta via leitor de QR Code.