

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

10 ANOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO AMAZONAS

MIRIAM BRUNO DOS SANTOS

MANAUS - AM

2022

MIRIAM BRUNO DOS SANTOS

10 ANOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO AMAZONAS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Amazonas, como parte do requisito para a obtenção do título de Mestre em Ciências Farmacêuticas.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Tanise Vendruscolo Dalmolin

Coorientador: Prof^º Dr^º Marcelo Campese

MANAUS-AM

2022

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

S237a Santos, Miriam Bruno dos
10 anos de intoxicação exógena no Amazonas / Miriam Bruno dos Santos . 2022
65 f.: il. color; 31 cm.

Orientadora: Tanise Vendruscolo Dalmolin
Coorientador: Marcelo Campese
Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) -
Universidade Federal do Amazonas.

1. Vigilância em saúde pública. 2. Sistemas de informação em saúde. 3. Envenenamento. 4. Grupos etários. I. Dalmolin, Tanise Vendruscolo. II. Universidade Federal do Amazonas III. Título

“10 anos de intoxicação exógena no Amazonas”

DISCENTE: MIRIAM BRUNO DOS SANTOS

PARECER:

Esta dissertação foi julgada adequada para a obtenção do título de Mestre em Ciências Farmacêuticas em sua forma final e definitiva pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Amazonas.

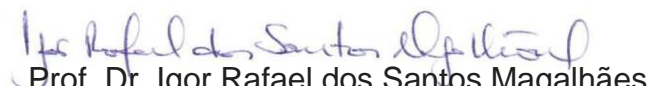
Manaus, AM, 31/01/2022.

Profa. Dra. Ariane Mendonça Kluczkovski
Coordenadora do PPGCF


**A mesma foi apresentada perante a banca composta pelos seguintes
professores:**



Profa. Dra. Tanise Vendruscolo Dalmolin
Orientador e Presidente da Banca (UFAM)



Prof. Dr. Igor Rafael dos Santos Magalhães
Membro (UFAM)



Profa. Dra. Rebeca Caribé Badin
Membro (HUGV)

Dedico esse trabalho aos meus pais, irmãos e familiares, pelo apoio, carinho, especialmente a minha mãe Maria Antônia Bruno dos Santos (in memorian), com todo o meu amor e gratidão

AGRADECIMENTOS

À Deus, por me dar saúde, força e sabedoria para continuar nos desafios da vida.

À minha família; em especial à minha mãe (*in memorian*), foi minha maior incentivadora nos momentos difíceis que passei, na qual pensei até em desistir, obrigada mãe, por acreditar em minha capacidade. Ela nos deixou recentemente, acometida pelo período Pandêmico enfrentado mundialmente – mulher virtuosa, que seu valor excede ao de rubis, sempre será lembrada em nossos corações, pela fortaleza que era como pessoa e por sua bondade com todos que se reportavam a ela, te amarei eternamente e nos encontraremos futuramente na glória com Cristo Jesus.

À minha primogênita Gisele Vitória pela força e inventivo, te amo filha.

Às minhas irmãs Rosa e Joana que me incentivaram a persistir em meus objetivos, obrigada por toda colaboração.

À minha nobre orientadora, Professora Dr^a. Tanise, que tive a honra de conhecê-la e que aceitou em me orientar, me ajudou bastante nesse longo período, não tenho palavras para agradecer, muito obrigada por acreditar e confiar em mim. Gratidão por tudo!

Ao meu nobre coorientador, Professor Dr^o Marcelo Campese, por toda a atenção e orientações. Muito obrigada por tudo. Gratidão!

À querida farmacêutica Ana Rafaella, amiga de conheci no mestrado que me ajudou com palavras de incentivo nesses dois anos, gratidão.

Aos Professores do PPGCF da Universidade Federal do Amazonas por todos os ensinamentos, especial ao Professor Emerson Lima coordenador do PPGCF pelo apoio nos momentos que precisei.

À Universidade Federal do Amazonas, em particular ao Programa de Pós Graduação em ciências Farmacêuticas que contribuiu para realização deste Sonho.

*"todas as substâncias são venenos, não há nenhuma que não o seja. A dose correta
determina o remédio e o veneno"*

Paracelsus

RESUMO

Introdução: Intoxicação exógena é definida como um conjunto de efeitos nocivos produzidos por um ou mais agentes tóxicos ou toxicantes que afetam o sistema biológico, alterando sua função ou causando morte sob certas condições de exposição. **Objetivo:** Determinar o perfil das notificações por intoxicações exógenas no estado do Amazonas, entre os anos de 2010 a 2019, registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação– SINAN. **Metodologia:** Estudo epidemiológico transversal de avaliação das notificações de intoxicação exógena confirmadas do estado do Amazonas entre os anos de 2010 a 2019, nas quais foram selecionadas 16 variáveis. Foi calculada a taxa de intoxicação exógena por 100 000 habitantes no estado do Amazonas, utilizando dados do IBGE, bem como foram analisados os dados de perfil sociodemográfico das pessoas intoxicadas, o perfil da exposição à intoxicação e por fim o desfecho do caso. A análise realizada foi através de estatística descritiva utilizando Microsoft Excel® 2016 e o software RStudio, utilizando tabelas de frequência, bem como tabelas de contingência entre sexo e faixa etária, e grupo de agente tóxico e via de exposição. **Resultados:** Foram analisadas 4110 notificações confirmadas no estado do Amazonas no período do estudo representando 44,9% dos dados coletados. Quanto a taxa de intoxicação, observou-se que em uma década houve um elevado crescimento das notificações confirmadas no Amazonas, no qual iniciou em 2010 com uma taxa de 2,2 em 100 mil habitantes e em 2019 com 18,4 em 100 mil habitantes. A maioria das notificações foram oriundas de drogas de abuso (2039 notificações - 49,61%), seguidas de medicamentos (454 notificações - 11,05%). Ocorreu predomínio de homens entre 18 -39 anos (56,77%). A maioria ocorreu na própria residência (71,34%), mais de 50% aconteceram na capital e a zona urbana concentrou mais de 80% dos casos. No que tange ao desfecho, a maioria dos casos necessitaram de atendimento hospitalar, porém sem internações. O grupo de agente tóxico medicamento demandou mais internações (25,33%) que as intoxicações causadas por droga de abuso (4,32%). E a maioria dos casos evoluíram para cura sem sequelas. **Conclusões:** As intoxicações exógenas por drogas de abuso foram predominantes no estado do Amazonas, divergindo dos demais estados do Brasil, os quais apresentam a intoxicação por medicamentos como a mais prevalente. Medidas para minimizar os efeitos ocasionados pelas drogas de abuso devem ser implementadas, principalmente o álcool, uma vez que desencadeia sérios problemas sociais desde mortes prematuras causadas por doenças crônicas, mortes relacionadas ao trânsito, entre outros. O estudo também

apresentou elevados números de dados ignorados encontrados, enfatizando a necessidade de promover melhorias na qualidade das informações prestadas e na organização da comunicação de dados, para que as autoridades sanitárias possam melhor compreender a epidemiologia local de modo que venha a reduzir os danos causados.

Palavras-Chave: Vigilância em Saúde Pública; Sistemas de Informação em Saúde; Envenenamento.

ABSTRACT

Introduction: Exogenous poisoning is defined as a set of harmful effects produced by one or more toxic or toxic agents that affect the biological system, altering its function or causing death under certain exposure conditions. **Objective:** To determine the profile of reports of exogenous intoxications in the state of Amazonas, between the years 2010 to 2019, registered in the Information System of Notifiable Diseases – SINAN. **Methodology:** Cross-sectional epidemiological study to evaluate confirmed exogenous poisoning notifications in the state of Amazonas between 2010 and 2019, in which 16 variables were selected. The exogenous intoxication rate was calculated per 100 000 inhabitants in the state of Amazonas, using IBGE data, as well as the data on the socio-demographic profile of the intoxicated people were analyzed, the profile of exposure to intoxication and, finally, the outcome of the case. The analysis performed was through descriptive statistics using Microsoft Excel® 2016 and RStudio software, using frequency tables, as well as contingency tables between sex and age group, and toxic agent group and exposure route. **Results:** 4110 notifications confirmed in the state of Amazonas were analyzed during the study period representing 44.9% of the data collected. As for the intoxication rate, it was observed that in a decade there was a high growth of confirmed notifications in Amazonas, which started in 2010 with a rate of 2.2 per 100 thousand inhabitants and in 2019 with 18.4 per 100 thousand inhabitants. Most reports were from drugs of abuse (2039 reports - 49.61%), followed by medication (454 notifications - 11.05%). There was a predominance of men between 18 -39 years old (56.77%). Most occurred in their own homes (71.34%), more than 50% took place in the capital and the urban area concentrated more than 80% of cases. Regarding the outcome, most cases required hospital care, but without hospitalizations. The drug toxic agent group required more hospitalizations (25.33%) than intoxications caused by drugs of abuse (4.32%). And most cases progressed to cure without sequelae. **Conclusions:** Exogenous poisoning by drugs of abuse were predominant in the state of Amazonas, differing from other states in Brazil, which present medication poisoning as the most prevalent. Measures to minimize the effects caused by drugs of abuse must be implemented, especially alcohol, since it triggers serious social problems from premature deaths caused by chronic diseases, deaths related to traffic, among others. The study also presented high numbers of ignored data found, emphasizing the need to promote improvements in the quality of the information provided and in the organization of data

communication, so that health authorities can better understand the local epidemiology in order to reduce the damage caused.

Key words: Public Health Surveillance; Health Information Systems; Poisoning.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma da seleção da amostra do estudo.....	31
--	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Taxa de incidência de intoxicações exógenas no Estado do Amazonas por 100 mil habitantes.....	32
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Variáveis selecionadas para análise de acordo com a ficha de notificação por intoxicação exógenas do SINAN.....	28
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Classificação das notificações de intoxicações exógenas no estado do Amazonas durante o período de 2010 a 2019 de acordo com o grupo de agente tóxico.....	33
Tabela 2 - Perfil sociodemográfico das notificações de intoxicações exógenas no Estado do Amazonas durante o período de 2010 a 2019.....	34
Tabela 3 - Tabela de contingência do perfil sociodemográfico das intoxicações exógenas associadas a faixa etária <i>versus</i> sexo.....	35
Tabela 4 - Perfil de exposição das notificações de intoxicações exógenas no Estado do Amazonas durante o período de 2010 a 2019.....	36
Tabela 5 - Tabela de contingência do perfil sociodemográfico das intoxicações exógenas associadas ao agente tóxico <i>versus</i> vias de exposição.....	38
Tabela 6 - Desfecho das intoxicações exógenas no Estado do Amazonas durante o período de 2010 a 2019.....	40

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAT: Comunicação de Acidentes de Trabalho

CEP: Comitê de Ética e Pesquisa

CIATOX: Centro de Informação e Assistência Toxicológica

CIT: Centro de Informação Toxicológica

DATASUS: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

DCNT: Doença Crônica Não Transmissível

ETM: Evento Toxicológico relacionado a Medicamentos

FIN: Ficha Individual de Notificação

FVS/RCP: Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas/Dra. Rosemary Costa Pinto

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

NCS: Notificação compulsória semanal

NUSI: Núcleo de Sistemas de Informações;

ODS: Objetivo de Desenvolvimento Sustentável

OMS: Organização Mundial da Saúde

OPAS: Organização Pan – Americana de Saúde

RESP: Registros de Eventos em Saúde Pública

SES: Secretaria Estadual de Saúde

SIME: Sistema Integrado de Monitoramento de Eventos

SINAN: Sistema de Informações de Agravos de Notificação

SINITOX: Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas

SNC: Sistema Nervoso Central

SUS: Sistema Único de Saúde

UFAM: Universidade Federal do Amazonas

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	17
2. REVISÃO DA LITERATURA	19
2.1 Intoxicações Exógenas	19
2.2 Intoxicação medicamentosa	21
2.3 Drogas de Abuso	22
2.4 Ferramentas de notificação	25
2.5. Intoxicações Exógenas no Brasil e no Estado do Amazonas	26
3. OBJETIVOS	28
3.1 Objetivo Geral	28
3.2 Objetivos Específicos	28
4. METODOLOGIA	29
4.1. Desenho do Estudo	29
4.2. Critérios de inclusão e exclusão	30
4.3. Delineamento da pesquisa	30
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	32
6. CONCLUSÃO	43
REFERÊNCIAS	44
ANEXO A - Ficha de Investigação e agravos de Notificação de intoxicação Exógena.....	56
ANEXO B - Dicionário de Dados de Intoxicação Exógena e Notificação Individual	58
ANEXO C – Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)	64
ANEXO D – Certificado de aprovação da Apresentação de Apreciação Ética.....	65

1. INTRODUÇÃO

Com o desenvolvimento de produtos químicos cada vez mais abrangentes no mercado industrial, o ser humano sofre exposições a estas substâncias quase que diariamente, seja por via inalatória, oral, em contato com a pele ou por meio do cordão umbilical. Muitas dessas substâncias são inofensivas, não causando danos quando expostas em pequenas quantidades, porém outras são prejudiciais tanto para a saúde humana como para o meio ambiente. Dentre as substâncias com potencial prejuízo à saúde humana destacam-se os agrotóxicos, amianto, substâncias químicas domésticas e do trabalho, poluição atmosférica ambiental e doméstica, tabagismo de uso passivo, chumbo e arsênico (SAÚDE, 2018).

Em 2020, os medicamentos foram os principais responsáveis pelas intoxicações exógenas no Brasil e na região Norte, sendo o terceiro agente mais predominante no estado do Amazonas, segundo levantamento realizado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (SAÚDE, 2020). Os medicamentos são utilizados para prevenir, tratar e reduzir manifestações clínicas de várias doenças, sendo essenciais devido aos seus benefícios de fornecer, minimizar a dor, melhorar a qualidade e a expectativa de vida das pessoas (SILVA; OLIVEIRA, 2018). Os principais motivos para intoxicação por medicamentos são o uso indevido, a automedicação, a utilização de múltiplos medicamentos, as tentativas de suicídio, a consulta a vários médicos e os erros na administração de medicamentos (GONÇALVES et al, 2017).

Outro tipo de intoxicação exógena que apresenta relevância é por drogas de abuso, que engloba o álcool, a cocaína, a maconha, entre outras. De acordo com o DATASUS (2021), as drogas de abuso ocuparam a segunda posição em números de notificações (BRASIL, 2020). Um estudo realizado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) nas Américas no período de 2013 a 2015, constatou cerca de 85 mil (1,4% do total) mortes por ano atribuíveis ao consumo de álcool, sendo que a média do consumo per capita supera os 25% da média global. A maioria das mortes (64,9%) ocorreram em pessoas abaixo de 60 anos de idade. Aproximadamente 80% das mortes tendo o álcool como “fator importante” ocorreram nos três países mais populosos: Estados Unidos (36,9%), Brasil (24,8%) e México (18,4%) (WASHINGTON, 2021).

Diante desse cenário, faz-se necessária a criação de estratégias governamentais para amenizar as intoxicações sofridas a partir da exposição, com a finalidade de promover a

segurança química, o manejo ecologicamente saudável e seguro, visando à melhoria da qualidade de vida da população em geral (PAULO, 2016).

A Vigilância em Saúde integra ações e serviços ofertados para pessoas que são expostas a riscos tanto tóxicos como ambientais e são ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que garantem a integralidade da atenção à saúde da população (PEREIRA et al, 2019). De acordo com a Portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016 do Ministério da Saúde, que trata das notificações compulsórias (BRASIL, 2016). É de fundamental importância que todos os incidentes sejam notificados e investigados para se obter um perfil epidemiológico dos casos apurados de maneira que venham a atuar na prevenção da saúde pública em suas respectivas localidades (SILVA; COSTA, 2018). O SINAN dispõe de dados com informações indispensáveis para sinalizar os indicadores epidemiológicos e operacionais para as aplicações nas avaliações locais, municipais, estaduais e federais, gerando um impacto na prevenção dos agravos encontrados (PERNAMBUCO, 2021).

As intoxicações humanas tem se tornado cada vez mais, um sério problema de saúde pública global, com cerca de 500.000 pessoas sendo vitimadas todos os anos. No entanto, existem poucos estudos sobre intoxicações na população em geral realizados no Brasil, o que mostra a relevância deste estudo, visto que a maioria dos estudos é geralmente realizada em idosos ou crianças/adolescentes (SILVA NETO; RICARDINO; MARQUES, 2021).

Os dados apurados das intoxicações exógenas geram um papel importante no que se refere aos acidentes de maneira geral, pela alta frequência dos casos, dos custos do tratamento, desenvolvimento de sequelas irreversíveis e sofrimentos causados às vítimas e famílias (MARTINS; ANDRADE; PAIVA, 2006).

Em 2019, no estado do Amazonas, a intoxicação por drogas de abuso foi o principal grupo de agente tóxico, segundo dados do SINAN-NET. Este dado difere dos dados nacionais, os quais trazem os medicamentos como principal grupo de agente tóxico nas intoxicações, trazendo ao estado do Amazonas uma característica peculiar no âmbito das intoxicações exógenas (SAÚDE, 2020). Diante disso, esta pesquisa tem como objetivo determinar o perfil das intoxicações exógenas no estado do Amazonas, no período 2010 a 2019, a partir do banco de dados do SINAN.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Intoxicações Exógenas

Intoxicação exógena é definida como um conjunto de efeitos nocivos produzidos por um ou mais agentes tóxicos ou toxicantes que afetam o sistema biológico resultando em manifestações clínicas e/ou laboratoriais que desequilibram o organismo, alterando sua função ou causando morte sob certas condições de exposição (BRASIL, 2019). Dependendo das condições de exposição, toda substância pode agir como agente tóxico, inclusive os medicamentos, visto que dependendo da dose utilizada seus efeitos adversos podem acentuar-se, causando efeitos tóxicos (OGA; CAMARGO; BATISTUZZO, 2008). Em geral, os agentes tóxicos apresentam-se na forma química (agrotóxicos, gases e metais tóxicos), física ou biológica (NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, 2017). As reações mais comuns durante a intoxicação são letargia, agitação psicomotora, taquicardia e êmese, os quais são consistentes com outros desequilíbrios fisiológicos (ALCÂNTARA; VIEIRA; DE ALBUQUERQUE, 2012)

Dentre as vias de intoxicações exógenas é possível citar como principais a via respiratória, cutânea e oral/digestiva. A via respiratória é considerada de grande importância, visto que a substância tóxica é inalada e direcionada para a grande e pequena circulação, podendo gerar consequências nocivas e letais aos pulmões e demais órgãos. A via cutânea, apesar de apresentar a pele como barreira para a penetração de substâncias, dissemina facilmente substâncias exógenas entre as camadas da pele, cabelos, pelos ou unhas e ainda pode ocorrer através da pele das pálpebras dos olhos. Já a intoxicação por via oral ou digestiva é considerada um risco à saúde devido a ingestão de substâncias tóxicas de maneira intencional ou determinada, podendo ocasionar quadros de intoxicação aguda ou crônica (SILVA; COSTA, 2018). Essa exposição digestiva, pode ocorrer através de orifícios da boca, faringe, esôfago, estômago, intestinos e ostomia. Além dessas, outras vias de exposição/contaminação podem ocorrer como a via ocular, parenteral (intramuscular, subcutânea, intravenosa e/ou intradérmica), vaginal, transplacentária, dentre outras (BRASILIA, 2018).

De acordo com o tempo de exposição aos agentes tóxicos exógenos, pode-se classificar em (BRASILIA, 2018):

- Exposição aguda (única): aquela causada por uma única exposição ao agente tóxico, em uma exposição média de 24 horas, podendo ocorrer de forma leve, moderada ou grave, cujos sinais e sintomas aparecem repentinamente em alguns minutos ou depois de horas.

- Exposição aguda (repetida): engloba uma exposição contínua ao agente tóxico, cujo efeito é acumulativo, ocorrendo dentro de 24 horas. Os efeitos aparecem imediatamente ou em alguns dias ou duas semanas.

- Exposição crônica: são consequências das repetidas exposições, nos quais podem ser contínuas ou intermitentes, por longos períodos de tempo (três meses até vários anos). As manifestações clínicas são incertas e inespecíficas, apresenta evolução sutil, de longo prazo e geralmente irreversível.

- Exposição aguda sobre crônica: situação em que o indivíduo foi exposto ao agente tóxico de maneira crônica e aguda ao mesmo tempo.

As intoxicações exógenas podem ser acidentais/involuntárias, intencionais/voluntárias e iatrogênicas. Entre os adolescentes predominam as intoxicações voluntárias por meio de tentativa de suicídio, sendo classificadas mundialmente como uma das cinco principais causas de mortes entre adolescentes. Nos Estados Unidos, o tipo mais frequente de tentativas de suicídio entre adolescente de 15 a 19 anos deve-se à ingestão de substâncias tóxicas, concluindo que o envenenamento intencional é causa frequente de morbidade em adolescentes (PÉREZ DEL TORO et al, 2018). Já no Brasil, presume-se que 60% das tentativas de suicídio são por ingestão abusiva de medicamentos, 20% por venenos e agrotóxicos e o restante por perfurações e cortes. Por outro lado, as intoxicações acidentais por envenenamento acometem em sua grande maioria crianças, sendo uma das principais causas dos atendimentos pediátricos de urgência (ZAMBOLIM et al, 2008).

De acordo com dados levantados no Brasil, os medicamentos são considerados o grupo de agentes tóxicos mais prevalente nos diversos estados, exceto no estado do Amazonas, que predominam as drogas de abuso (SAÚDE, 2020).

Estudo retrospectivo realizado no Brasil entre os anos de 2010 à 2015 que analisou apenas os óbitos decorrentes de intoxicações, verificou-se que os grupos de agentes tóxicos mais prevalentes foram liderados pelos agrotóxicos com 24%, seguidos dos medicamentos com 23% e das drogas de abuso com 22%, apresentando pequena diferença entre si. O sexo masculino foi predominante e a principal circunstância foi suicídio (BOCHNER; FREIRE, 2020).

2.2 Intoxicação medicamentosa

A intoxicação medicamentosa consiste em um conjunto de sinais e sintomas desenvolvidos, a partir da utilização do medicamento ingerido, inalado, injetado ou que entre em contato com os olhos, pele ou membranas mucosas em doses superiores da terapêutica recomendada (SOUZA et al, 2019).

O crescimento exacerbado de intoxicações exógenas por medicamentos tem se dado por intermédio de vários fatores entre os quais destacam-se o grande aumento de indústrias químicas e farmacêuticas, o uso indevido de medicamentos, o largo emprego de prescrições de medicamentos controlados, bem como a facilidade na compra de medicamentos, conseqüentemente acarretando problemas relacionados ao seu uso (TOSCANO et al, 2017).

De acordo com o relatório anual de 2019 do Centro de Informação Toxicológica (CIT) do Rio Grande do Sul, apenas naquele ano foram realizados um total de 26.484 atendimentos à exposição humana. observou-se que os atendimentos relacionados a medicamentos foram os que apresentaram maior índice (9036 atendimentos), sendo que 70,25% destes (6348) foram provenientes do sexo feminino, na faixa etária entre 20 a 29 anos. Cabe destacar a distribuição por porcentagem de óbitos, sendo que 41,7% foram relacionados a medicamentos, 25% a agrotóxicos, 12,5% a produtos químicos industriais, 8,3% de associação de grupos e 8,3% de drogas de abuso. As principais classes de medicamentos nas quais houve exposição humana em 2019 atendidas pelo CIT do Rio Grande do Sul foram: antidepressivos (14,9%) benzodiazepínicos (14,2%), analgésicos/antipiréticos (7,5%), neurolépticos (6,6%) e anticonvulsivantes (5,1%). e anti-inflamatórios não esteroides (3,5%) (SEBBEN et al, 2019).

Estudo realizado por Mathias e colaboradores, entre os anos de 1985 a 2014, no CIT do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina, identificou 36707 casos envolvendo intoxicações. Os medicamentos corresponderam a 8608 (23,5%) dos casos de Evento Toxicológico relacionado a Medicamentos (ETM), sendo que em 7,4% houve associação com outros agentes químicos não informados na pesquisa. Dentre as classes de medicamentos, observou-se que 29,5% corresponderam aos anticonvulsivantes, sedativos ou hipnóticos, 13% aos analgésicos, anti-inflamatórios ou imunossuppressores e 12,8% aos antidepressivos. A maioria dos casos foi do sexo feminino (65,1%) e a maior frequência de faixas etárias foram as de 4 anos ou menos (30,6%) e 20 a 39 anos (32,0%), sendo que a exposição aguda apresentou 99,4% dos casos e as principais circunstâncias dos ETMs foram as

tentativas de suicídio (53,1%) e a ocorrência acidental (35,1%) (MATHIAS; GUIDONI; GIROTTO, 2019).

Dados sobre as tentativas de suicídio através de medicamentos no Centro Toxicológico do Ceará (CIATOX-CE) demonstraram que as intoxicações são leves, devido ao curto tempo entre a entrada e a hospitalização, sendo um fator determinante do baixo número de óbitos neste estudo. Os parâmetros são formulados com base na avaliação de cada função, de acordo com evolução clínica do paciente e exames laboratoriais. Esses achados enfatizam a necessidade de orientar o uso seguro e racional de medicamentos, bem como medidas preventivas para intoxicações agudas por medicamentos com ideação suicida (TEIXEIRA; BATISTA, 2020).

Dados de 2019 divulgados pela Associação Americana de Centros de Controle de Intoxicações apontaram que as classes de substâncias mais envolvidas nas exposições humanas foram os analgésicos (11%), produtos de limpeza doméstica (7,13%), cosméticos/produtos de higiene pessoal (6,16%), antidepressivos (5,32%) e sedativos/hipnóticos/antipsicóticos (5,21%). As classes que aumentaram consideravelmente nos últimos 10 anos foram os antidepressivos com 1957 casos/ano (3,90%/ano) (GUMMIN et al, 2020).

O mecanismo da intoxicação por medicamentos é complicado, podendo estar relacionado às características do indivíduo, processos farmacodinâmicos e farmacocinéticos, propriedades farmacêuticas do produto, interações medicamentosas ou com outras substâncias e sua forma de uso. A diferença entre um evento tóxico e uma reação adversa é que, no primeiro, a causa mais comum de dano biológico é a exposição a doses excessivas (NÓBREGA et al, 2015).

O sistema de vigilância da saúde deve oferecer mais atenção as intoxicações por medicamentos, a fim de monitorar melhor o impacto social causado por este evento. Além disso, compreender as características epidemiológicas dessas intoxicações em municípios e unidades federais são importantes diretrizes para a gestão de recursos e para planejar e implementar ações de prevenção de ocorrência deste agravo (SILVA; LOURENÇO; PASSOS, 2009).

2.3 Drogas de Abuso

Drogas de abuso são substâncias ingeridas por diferentes vias, que alteram o humor, a cognição ou o funcionamento do sistema nervoso central, destacam-se neste grupo o álcool, maconha, cocaína, crack e solventes (CARLINI et al, 2001). Levantamentos sobre o uso de drogas demonstram que o seu consumo vem aumentando consideravelmente e atingindo faixas etárias cada vez menores (SOUZA; RUTHES; VALENÇA, 2013), sendo seu uso inerentemente

associado às interações do indivíduo e ao seu convívio familiar, no qual reflete na sociedade um problema sério, que requer integralidade nas ações das políticas públicas de modo a reduzir as consequências geradas nos possíveis agravos à saúde (BRASIL, 2015) .

Existem diferentes métodos de classificação para as drogas de abuso, seja por sua estrutura química, origem natural ou sintética, mecanismo de ação ou efeitos clínicos. Quanto aos efeitos das drogas no Sistema Nervoso Central (SNC), podemos classificar em drogas psicotrópicas que podem ser distribuídas nos grupos: (i) Depressores da Atividade do SNC/Psicolépticos, os quais diminuem o funcionamento cerebral podendo citar o álcool, soníferos ou hipnóticos, ansiolíticos, opiáceos ou narcóticos, inalantes ou solventes; (ii) Estimulantes da Atividade do SNC/Psicoanalépticos, os quais aumentam o funcionamento cerebral, podendo citar anorexígenos e cocaína; (iii) Perturbadores da Atividade do SNC/Psicotominéticos, os quais modificam a qualidade da atividade cerebral, como exemplos estão a mescalina, psilocibina, LSD-25, êxtase, anticolinérgicos, entre outros e (iv) Novas Drogas Sintéticas, as quais possuem atividade estimulante e perturbadora do SNC exemplos são os canabinoides sintéticos (Spice, K-2), catinonas sintéticas (análogas das anfetaminas - “sais de banho”) (HERNANDEZ; RODRIGUES; TORRES, 2017)

Pesquisa realizada em 14 departamentos de emergências hospitalares em países da Europa, no ano de 2015, observou que as principais drogas que apresentaram toxicidade aguda foram os opióides, sendo a heroína a mais comum e envolvida em 24% das apresentações, seguida de Cocaína e *Cannabis* com 16% cada (LUXEMBOURG, 2016). Dados de 2018 divulgados pela Associação Americana de Centros de Controle de Intoxicações apontaram que houve 55003 exposições a opióides (2,2%), excluindo heroína e fentanil, 7656 exposições à heroína (0,3%), 2095 exposições a fentanil (0,1%) e 3142 exposições a cigarros (0,1%) (ESTADOS UNIDOS, 2020).

Durante o período de 2005 a 2015, dentre as ocorrências de casos por hospitalização, 0,37% foram consequência do uso de drogas. Através da análise de tendências, a taxa de hospitalização aumentou até 2012 e depois diminuiu. Durante o período exposto, observou-se que na região norte, tanto homens quanto mulheres apresentaram tendência de aumento, sendo que a taxa de internação aumentou em média 0,56 pessoas por ano (RODRIGUES et al, 2019).

O uso de drogas entre jovens, está cada vez mais frequentes em nossa sociedade (LIMA et al, 2008). No Brasil, em 2013, cerca de 47% da população acima de 16 anos tiveram contato com drogas de abuso, sendo que duas a cada dez pessoas tiveram acesso à cocaína e, dessas,

5% a utilizaram (BOKANY, 2015). Diante dessa realidade, torna-se um problema de saúde pública.

A partir de 2013 o índice de tráfico de drogas no estado do Amazonas aumentou significativamente. Dentre as razões para esse aumento inclui o crescimento exponencial das capitais da região norte, como Manaus e Belém, e a crescente perda de controle das atividades ilegais por parte das autoridades públicas em toda a região. Os narcóticos estão facilmente disponíveis na capital e essa busca geralmente é conduzida por jovens, levando a preocupações sobre a evolução dos adictos em drogas no Amazonas (COSTA; RIBEIRO, 2016).

Embora a maioria das pessoas desconheça, o álcool é considerado uma droga psicoativa, visto que atua no sistema nervoso central, levando a mudanças no comportamento e podendo causar dependência. O álcool é uma das poucas substâncias psicotrópicas lícitas que podem ser consumidas e até incentivadas pela sociedade. Embora seja amplamente reconhecido pela sociedade, o consumo de bebidas alcoólicas, quando excessivo, torna-se um problema. Além de vários acidentes de trânsito e comportamento violento e consumo relacionado a incidentes de embriaguez, beber por muito tempo dependendo da dosagem, frequência e situação, pode levar a um estado de dependência denominado etilismo (CARLINI et al., 2001). Estima-se que, por ano, 39% dos incidentes policiais estão relacionados ao consumo de álcool, e que os internamentos ocasionados por problemas psiquiátricos 50% estejam relacionados ao consumo de álcool ou drogas. (BERNARDY; OLIVEIRA, 2010). Não há dúvida de que esse percentual será ainda maior se forem somados os eventos relacionados a outros tipos de drogas (MORI; CESAR, 2021).

Conforme OPAS, os países tem responsabilidade de formular, implantar, monitorar e avaliar políticas públicas para reduzir ao uso nocivo do álcool. Dentre os planejamentos consta o controle da venda e acessibilidades por restrições, promulgação de políticas adequadas ao condutor de veículos que aos efeitos causados pelo álcool desencadear acidentes, diminuição da demanda através de preços e tributação, além da implementação de programas em unidades de saúde, que identifiquem e gerem uma intervenção breve sobre as consequências do consumo de álcool, bem como o tratamento acessível aos indivíduos como transtorno desencadeados por seu consumo (BRASILIA, 2020)

Dentre os objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS) da comunidade internacional, estão incluídos, na seleção 3, que trata de saúde e bem-estar sobre “fortalecer a prevenção e o tratamento de drogas de abuso, que estão incluídas os entorpecentes e o uso danoso do álcool”. Além disso, o álcool pode afetar consideravelmente outras metas dos ODS,

tais como: redução de um terço de morte prematuras por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) até 2030, mortalidades relacionadas ao trânsito e tuberculose (BRASIL, 2021).

2.4 Ferramentas de notificação

A Ficha Individual de Notificação (FIN) é preenchida quando o caso é de notificação obrigatória ou problema de saúde de interesse nacional, estadual ou municipal, inclusive em casos de suspeita. A ficha deve ser encaminhada ao serviço de atendimento responsável pelas informações e/ou monitoramento epidemiológico da secretaria municipal de saúde e encaminhados à Secretaria Estadual de Saúde (SES) semanalmente. Caso não haja notificação no período, ainda sim deve ser informada por meio do formulário de notificação negativa com os mesmos prazos de entrega, visando comprovar que os profissionais e sistemas de vigilância da área estão atentos a essas ocorrências e evitam a subnotificação (BRASIL, 2017).

No Brasil, as fichas de notificações por intoxicação exógena são preenchidas por profissionais de saúde, do setor público ou privado, devendo ser registrada pelo município que atendeu o caso e não pelo local de exposição ou residência do paciente (BRASILIA, 2018). A notificação das intoxicações exógenas é considerada compulsória semanal (NCS), efetuada em até 7 dias do conhecimento do episódio da doença ou agravamento, conforme a portaria do Ministério da Saúde nº 204, de 17 de fevereiro de 2016 (BRASIL, 2016).

O SINAN coleta, transmite e divulga os dados produzidos pelo sistema de vigilância epidemiológica nas três esferas do governo por redes informatizadas, contribuindo com a realidade epidemiológica e a tomada de decisão por parte das autoridades de saúde (BRASILIA 2018). O SINAN foi regulamentado desde 1998, tornando-se obrigatória a alimentação regular na base de dados nacional, através de notificações e investigações em casos de doenças e agravos, que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória, conforme preconiza na Portaria de Consolidação de Nº 04 de 28/09/17 (BRASIL, 2007). Os sistemas do SINAN são compostos pelo: SINAN NET, SINAN Dengue/Chikungunya, SINAN Influenza, Sistemas Auxiliares, Registros de Eventos em Saúde Pública (RESP) – Microcefalia e Sistema Integrado de Monitoramento de Eventos (SIME) (BRASIL, 2016a).

Na ficha de intoxicações exógenas do SINAN, os grupos de agentes tóxicos que constam na relação de agravos e doenças de notificação compulsória são medicamentos, agrotóxicos de uso agrícola, uso doméstico e uso de saúde pública, raticidas, produtos veterinários, produtos de uso domiciliar, cosméticos e higiene pessoal, produtos químicos de

uso industrial, metais, drogas de abuso, plantas tóxicas, alimentos e bebidas ou outros agentes químicos (BRASIL, 2018). Além disso, a ficha de investigação de intoxicação exógena é formada por nove partes: dados gerais, notificação individual, dados de residência, antecedentes epidemiológicos, dados da exposição, dados do atendimento, conclusão do caso, informações complementares e observações, incluindo dados do investigador (BRASIL, 2018).

No Amazonas, a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS/RCP), a qual faz parte o departamento de Vigilância Epidemiológica, que realiza os processamentos das informações catalogadas e repassadas pelo setor do Núcleo de Sistemas de Informações (NUSI) à base de dados nacional (FVS-RCP, 2021).

2.5. Intoxicações Exógenas no Brasil e no Estado do Amazonas

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 1,5% a 3,0% da população mundial é acometida por intoxicação exógena por ano (BRASIL, 2018a). No Brasil entre 2007 à 2017 foram notificados 833282 casos de intoxicações exógenas em pessoas do sexo feminino (54,25%), com idade de 15 à 39 anos (54,47%), sendo que os agravos aconteceram em zona urbana (86,3%) e a região sudeste foi a mais acometida (47,65%). Os medicamentos foram o grupo de agente tóxico mais preponderante (n=336143) e do total, 76,39% evoluiu par cura sem sequelas (ALVIM et al, 2020).

Conforme um estudo retrospectivo no período de 2010-2019, na base no SINAN e do Departamento de Informática do Sistema único de Saúde (DATASUS), constataram também predomínio dos casos na região sudeste com 95.250 casos e especificamente o estado de São Paulo liderou o primeiro lugar com 37 916 registros. A faixa etária predominante foi entre adolescentes de 15 a 19 anos (73,40% dos casos), raça branca, moradoras das zonas urbanas do estado, apresentando o medicamento como principal agente tóxico utilizado, em altas doses na tentativa de homicídio e de forma aguda - única (SILVA; FERREIRA; VIANA, 2020).

Conforme estudo retrospectivo realizado no Brasil em 2020, apresentando um total de 131 868 intoxicações, no qual houve prevalência de casos na região sudeste, representando um total de 63 489 notificações (48,15%), seguida pela região sul com 49 788 (37,76%), centro-oeste com 8 741 (6,63%), nordeste com 8 578 (6,51%) e norte com 1 242 (0,95%). Houve predominância nos casos de intoxicações medicamentosas no sexo feminino e a maioria dos óbitos foram do mesmo gênero. Observou-se que as crianças compreendendo a faixa etária de 1 à 4 anos foram as mais acometidas por estarem em uma fase vulnerável propensas a acidentes,

em virtude do comportamento curioso e exploratório, correspondendo a 27,07% dos casos. (SERENO; SILVA; SILVA, 2020). Para obter novas atitudes com relação a intoxicação exógena em crianças, é necessário orientar pais e cuidadores a respeito do acondicionamento de agentes tóxicos e a vigilância da família com a conscientização dos riscos do ambiente doméstico (TAVARES et al., 2013).

De acordo com Silva e colaboradores (2017), os profissionais de saúde desempenham um papel importante na sociedade quanto a orientação de medidas preventivas, educando e alertando os pacientes e familiares, com relação a prevenção de acidentes com intoxicações exógenas, passando assim credibilidade dentro do campo de atuação, durante as consultas da atenção primária (SILVA et al, 2017). Conforme dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), em 2017, os agentes tóxicos com maior índice de intoxicação humana foram os medicamentos (27,11%) seguido dos agrotóxicos/uso agrícola (3,35%), agrotóxicos/uso doméstico (1,09%) e produtos veterinários (0,93%) (SAÚDE, 2017).

Com base nos dados do DATASUS, entre 2010 e 2019, o Amazonas foi o estado com maior número de notificações da região norte, sendo realizadas 8953 notificações por intoxicação exógena. Diferentemente do que foi constatado no mesmo período na região norte e no Brasil, no Amazonas o agente tóxico mais prevalente foi droga de abuso (33,4%), seguida de alimentos e bebidas (21,8%) e medicamentos (12,7%) (SAÚDE, 2020).

Um estudo realizado no Amazonas com casos de intoxicação exógenas por saneantes no período de 2015 a 2019, demonstrou que do total de 274 casos encontrados, 161 deles ocorreram em Manaus, ou seja, mais de 58,75% dos casos. Sendo que as crianças na faixa etária de 1 a 4 anos (52,17%) foram as mais acometidas, por circunstâncias acidentais e em ambiente domiciliar (AMARAL; SILVA; LIMA, 2020).

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Determinar o perfil das notificações por intoxicações exógenas no estado do Amazonas, entre os anos de 2010 a 2019, registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.

3.2 Objetivos Específicos

- Descrever as características sociodemográficas das pessoas com intoxicações exógenas no Estado do Amazonas.
- Determinar o perfil de exposição das intoxicações exógenas confirmadas no estado do Amazonas.
- Definir o desfecho das intoxicações exógenas no estado do Amazonas.
- Demonstrar as características dos grupos de agentes tóxicos mais prevalentes no estado do Amazonas.

4. METODOLOGIA

4.1. Desenho do Estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal de avaliação das notificações de intoxicação exógena do estado do Amazonas entre os anos de 2010 a 2019. Os dados do estudo foram obtidos a partir dos bancos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em parceria com a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas – Dr^a Rosemary Costa Pinto (FVS – RCP/AM). As informações obtidas da FVS foram armazenadas em um CD-ROM em planilhas do Excel, para posterior separação das variáveis selecionadas.

A seleção das variáveis elegíveis para esta pesquisa pautou-se naquelas mais presentes nas revisões de literatura encontradas nos trabalhos de Silva Neto, Ricardino e Marques (2021); Moro e colaboradores (2021); Spohr e colaboradores (2021); Sene e colaboradores (2021); Pereira e colaboradores (2021). Também buscou-se escolher variáveis que representassem o perfil da população acometida por intoxicação exógena, as que pudessem descrever a exposição e o resultado (desfecho) do caso. Sendo assim dentre as 71 variáveis da ficha de notificação foram selecionadas 16 e estão descritas no quadro 1:

Quadro 1 – Variáveis selecionadas para análise de acordo com a ficha de notificação por intoxicação exógenas do SINAN.

Ficha de notificação	Variáveis de notificação	Nº do campo da ficha de notificação
Dados gerais	Data da Notificação	03
Notificação Individual	Idade	10
	Sexo	11
	Raça	13
	Escolaridade	14
Antecedentes Epidemiológicos	Local de ocorrência da Exposição	34
Dados da Exposição	Município de estabelecimento	38
	Zona de Exposição	47
	Grupo de Agente Tóxico	49
	Agente Tóxico	50
	Vias de Exposição	54
	A exposição/contaminação foi decorrente do trabalho/ocupação?	56
	Tipo de Exposição	57
Dados do Atendimento	Tipo de Atendimento	59

	Houve Hospitalização?	60
Conclusão do Caso	Evolução do caso	68

Fonte: Adaptado de Ficha de intoxicação exógena do SINAN.

A variável agente tóxico foi utilizada para reclassificar os grupos de agente tóxico conforme o documento “Instruções para preenchimento da Ficha de Investigação de Intoxicação Exógena”, que orienta o preenchimento correto da notificação (BRASILIA, 2018), visto que foram observadas diferentes classificações para o mesmo agente tóxico, além de classificações realizadas equivocadamente.

4.2. Critérios de inclusão e exclusão

Dentre as notificações de intoxicação exógena, foram avaliadas apenas as notificações confirmadas e foram excluídas aquelas que apresentavam mais de cinco informações ausentes, de acordo com as variáveis selecionadas para o estudo, bem como notificações em que a exposição/acidente ocorreram em outro estado.

4.3. Delineamento da pesquisa

Inicialmente foi calculada a taxa de intoxicação exógena por 100 000 (cem mil) habitantes no estado do Amazonas, utilizando a população estimada para cada ano pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/poptam.def>. Além disso foi realizada a frequência de notificações para cada grupo de agente tóxico. Diante disso foi possível definir os dois grupos de agentes tóxicos mais prevalentes com a finalidade de identificar possíveis peculiaridades nas notificações desses grupos.

Foram analisados os dados de perfil sociodemográfico das pessoas intoxicadas, o perfil da exposição à intoxicação e por fim o desfecho do caso, sempre observando os dados gerais com os dois grupos de agentes tóxicos mais prevalentes. Dessa forma pode-se caracterizar as pessoas intoxicadas, o ambiente/cenário da intoxicação e as consequências da intoxicação.

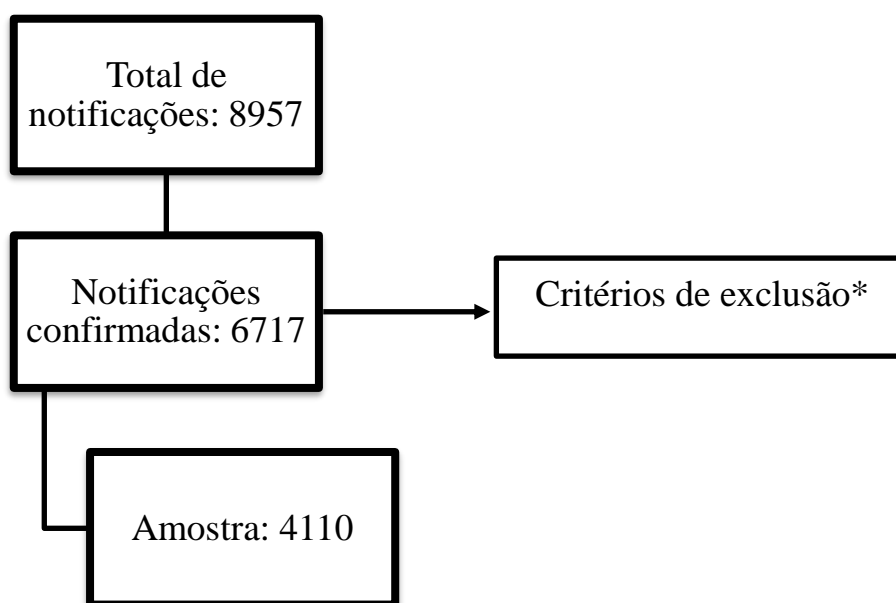
A análise realizada foi através de estatística descritiva utilizando Microsoft Excel® 2016 e o software RStudio. Foram utilizadas tabelas de frequência do perfil sociodemográfico, perfil da exposição e desfecho, além tabelas de contingência entre (i) grupo de agente tóxico e via de exposição e (ii) sexo e faixa etária.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amazonas (CEP/UFAM) sob o número CAAE: 35514720.0.0000.5020.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Estado do Amazonas foram encontrados entre os anos de 2010 a 2019 um total de 8957 notificações de intoxicações exógenas, sendo que destas foram analisados somente os casos confirmados, que representam um total de 6717 casos. Após os critérios de exclusão foram analisadas 4110 notificações confirmadas no estado do Amazonas no período de 2010-2019, representando 44,9% dos dados coletados.

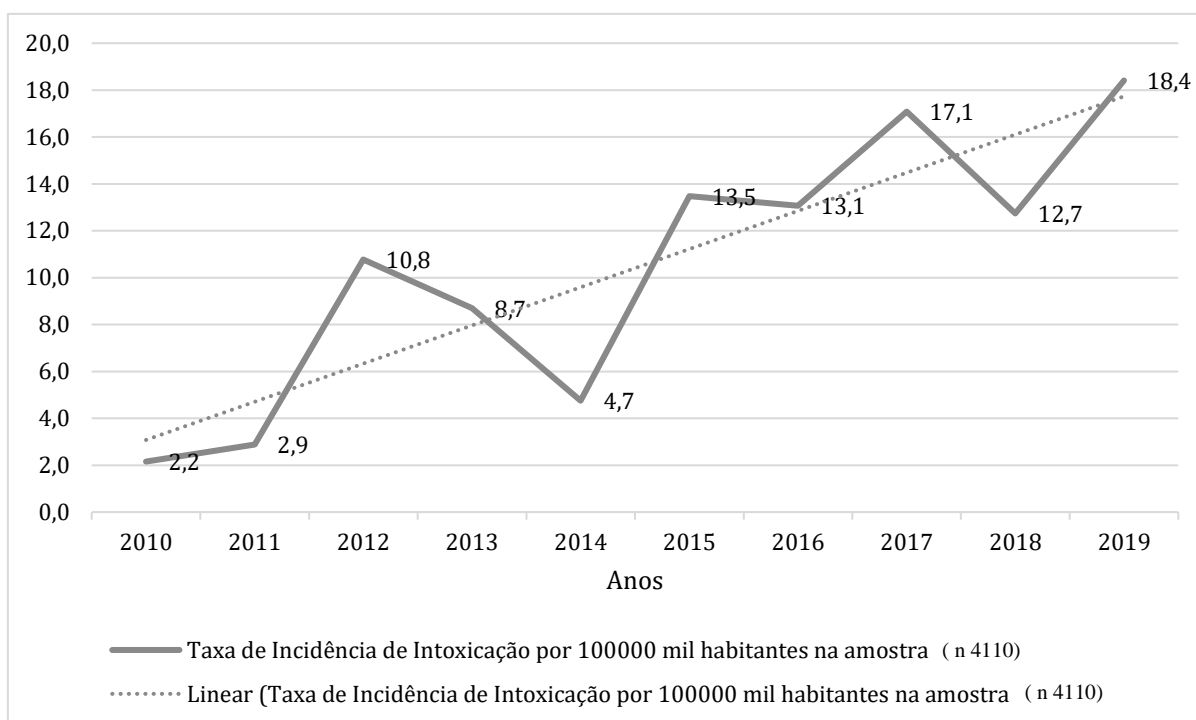
Figura 1: Fluxograma da seleção da amostra do estudo



*Critérios de exclusão: notificações que apresentavam mais de cinco informações faltantes nas variáveis selecionadas para o estudo e notificações em que a exposição/acidente foi em outro estado.

Pode-se observar que o período de 2015 a 2019 (3031 casos) apresentou mais que o dobro de notificações em relação ao período de 2010 a 2014 (1079 casos). Essa variação entre os dois períodos também se reflete na taxa de incidência de intoxicações exógenas por 100 000 mil habitantes, a qual está representada no Gráfico 1.

Gráfico 1: Taxa de incidência de intoxicações exógenas no Estado do Amazonas por 100 mil habitantes



* Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?ibge/cnv/poptam.def> (IGBE - Estimativas de População para TCU - 2019)

No panorama geral dos dados tabulados, observou-se que em uma década houve um elevado crescimento das notificações confirmadas no estado do Amazonas, no qual iniciou com uma taxa de 2,2 em 100 mil habitantes no ano de 2010 e 18,4 em 100 mil habitantes no ano de 2019. Sugere-se que esse aumento possa estar relacionado a melhoria na gestão das unidades notificadoras, além do desenvolvimento das tecnologias de informações.

Após a reclassificação utilizando os agentes tóxicos, podemos observar que a maioria das notificações foram oriundas de drogas de abuso, totalizando quase 50% das notificações, seguidas de intoxicações por medicamentos com 11,05%. Também deve-se destacar a alta porcentagem de dados ignorados (18,52%) (Tabela 1).

Tabela 1. Classificação das notificações de intoxicações exógenas no estado do Amazonas durante o período de 2010 a 2019 de acordo com o grupo de agente tóxico.

Grupo de agente tóxico	N	%
Drogas de abuso	2039	49,61
Medicamento	454	11,05
Produto de uso domiciliar	335	8,15
Alimento e bebida	172	4,18
Raticida	108	2,63
Agrotóxicos (agrícola, doméstico, saúde pública)	76	1,84
Produto Veterinário	53	1,29
Cosmético/Higiene pessoal	20	0,49
Planta tóxica	17	0,41
Produto químico de uso industrial	9	0,22
Metal	7	0,17
Outros	59	1,44
Ignorado	761	18,52

N: número de notificações. %: porcentagem

Embora o grupo de agente tóxico medicamento tenha apresentado a segunda posição de intoxicações no estado do Amazonas, foi importante inserir este grupo em nosso estudo pelo fato dos dados nacionais apresentarem dominâncias voltadas à medicamentos. Por esse motivo fez-se necessário a avaliação individual de ambos agentes tóxicos, drogas de abuso e medicamentos

Estudo realizado por Moro e colaboradores (2021) no Brasil, a predominância dos casos de intoxicações foi por medicamentos (44,4%), seguido de drogas de abuso (12,4%) e alimentos e bebidas (8,1%), onde acometeu principalmente jovens na faixa etária de 20 a 39 anos. Outro estudo realizado por Sene e colaboradores (2021), no estado de Goiás, também ocorreu predominância de casos de intoxicação por medicamentos com 38,18%, seguido de drogas de abuso com 15,25%, envolvendo principalmente mulheres brancas, na faixa etária de 20 a 39 anos.

Conforme Spohr e colaboradores (2021) no Brasil, entre os anos de 2019 e 2020, ocorreram predominância dos casos de intoxicações por medicamentos com percentual de 54,4% e 55,3% respectivamente, sendo o sexo feminino mais prevalente e a faixa etária de 20 a 39 anos.

Estudo retrospectivo entre os anos de 2015 e 2019, realizado no Ceará, foram notificados 6.811 casos de intoxicação exógena por medicamentos. O perfil majoritário das intoxicações foram mulheres (71,08%), com uma faixa etária entre 20 a 39 anos (42,96%), da

zona urbana (76,68%), identificando-se como pardas (77,29%), sendo o motivo decorrente de uma tentativa de suicídio (65,34%) (PEREIRA et al, 2021).

Quanto ao perfil sociodemográfico das intoxicações exógenas, observou-se que as notificações de maneira geral, como as causadas por drogas de abuso e medicamentos ocorreu predomínio do sexo masculino e faixa etária entre 18 a 39 anos. Dados ignorados em relação a raça apresentaram o maior percentual, seguido da raça parda. Quanto a variável escolaridade também obteve como maior percentual dados ignorados (Tabela 2).

Tabela 2. Perfil sociodemográfico das notificações de intoxicações exógenas no Estado do Amazonas durante o período de 2010 a 2019.

Variável	Total (N: 4110)		Drogas de abuso (N: 2039)		Medicamentos (N: 454)	
	N	%	N	%	N	%
Sexo						
Masculino	2619	63,72	1318	64,64	292	64,32
Feminino	1491	36,28	721	35,36	162	35,68
Faixa Etária						
<5	449	10,92	302	14,81	51	11,23
5-17	463	11,27	220	10,79	65	14,32
18-39	2333	56,77	1190	58,36	244	53,74
40-59	735	17,88	270	13,24	74	16,3
> 60	130	3,16	57	2,8	20	4,41
Raça						
Branca	129	3,14	56	2,75	11	2,42
Preta	27	0,65	11	0,54	2	0,44
Amarela	2	0,05	1	0,05	1	0,22
Parda	1911	46,5	930	45,61	204	44,93
Indígena	19	0,46	7	0,34	3	0,66
Ignorado	2022	49,19	1034	50,71	233	51,32
Escolaridade						
Analfabeto	37	0,9	20	0,98	4	0,88
Fundamental incompleto	353	8,59	143	7,01	37	8,13
Fundamental completo	54	1,31	23	1,13	7	1,54
Médio incompleto	118	2,87	58	2,84	17	3,74
Médio completo	166	4,04	66	3,24	28	6,17
Superior incompleto	16	0,39	2	0,1	3	0,66
Superior Completo	7	0,17	0	0	3	0,66
Ignorado	3359	81,73	1727	84,7	355	78,19

N: número de notificações. %: porcentagem

A prevalência do sexo masculino nas notificações de intoxicações exógenas apresenta concordância com poucos estudos brasileiros. Estudo realizado em 2015, baseado na ficha de notificação do SINAN no município de São Paulo, demonstrou que os homens também foram

os que mais se intoxicaram com drogas de abuso (77,7%) representando uma razão de 3,4 homens para cada mulher, de forma aguda – única (32,2%), na faixa etária de 20-34 anos (49,1%) (SILVA et al, 2018). Outro estudo desenvolvido em um hospital universitário no Paraná em 2015, também demonstra a prevalência de sexo masculino com uma proporção de 87,3% (REIS et al., 2016). Esses dados são semelhantes aos encontrados em nosso estudo, demonstrando a importância do conhecimento da epidemiologia local, a fim de criar políticas públicas voltadas a essa população para amenizar a evolução dos casos, uma vez que podem evoluir a sérios problemas sociais, danos socioeconômicos, entre outros.

O que se observa na literatura é predominância desses casos entre as mulheres (ALVES PEREIRA et al., 2021; SENE et al, 2021; MENDES; PEREIRA,2017). Uma das explicações é pelo fato de preocuparem mais com a saúde e irem regularmente aos atendimentos médicos, utilizando mais medicamentos, conseqüentemente se expondo aos riscos ocasionados pelas interações medicamentosas e intoxicações (LEVORATO et al, 2014).

Quanto a faixa da etária da população acometida, observou-se prevalência entre 18-39 anos (56,77%), o que também foi encontrado dado semelhante em diversos estudos na literatura (ALVES PEREIRA et al., 2021; MORO et al., 2021; SENE et al., 2021; SILVA et al, 2018; SPOHR et al., 2021).

Quando estudadas a associação das variáveis sexo e faixa etária na tabela de contingência (Tabela 3) observou-se que a maioria das notificações eram do sexo masculino na faixa etária de 18 a 39 anos (37,13 %), seguidos do sexo feminino na mesma faixa etária (19,64%) e a minoria sendo do sexo feminino na faixa etária acima de 60 anos (0,83%).

Tabela 3. Tabela de contingência do perfil sociodemográfico das intoxicações exógenas associadas a faixa etária *versus* sexo.

Faixa Etária	Sexo					
	Feminino		Masculino		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%
<5	195	4,74%	254	6,18%	449	10,92%
5-17	260	6,33%	203	4,94%	463	11,27%
18-39	807	19,64%	1526	37,13%	2333	56,76%
40-59	195	4,74%	540	13,14%	735	17,88%
> 60	34	0,83%	96	2,34%	130	3,16%
Total	1491	36,28%	2619	63,72%	4110	100,00%

No que tange as variáveis raça e escolaridade, não foi possível detectar um valor fidedigno, visto que dados ignorados foram superiores à outras opções do formulário. O preenchimento incompleto ou inadequado, reduz a utilidade das notificações no rastreamento

da escala e das tendências das epidemias (MARONEZI et al.,2021). Sendo assim, as informações incluídas nas fichas de atendimento são, em geral, insatisfatórias e insuficientes para caracterização completa do evento (OST, 2018). Esta pesquisa alerta para a necessidade de uma análise criteriosa dos dados analisados diretamente dos relatórios do SINAN.

Os dados do perfil das intoxicações exógenas a partir das variáveis local de exposição, município de estabelecimento, zona de exposição, via de contaminação, acidente de trabalho e tipo de exposição estão demonstrados na Tabela 4.

Tabela 4. Perfil de exposição das notificações de intoxicações exógenas no Estado do Amazonas durante o período de 2010 a 2019.

Variável	Total (n: 4110)		Drogas de abuso (n: 2039)		Medicamentos (n: 454)	
	N	%	N	%	N	%
Local de Exposição						
Residência	2932	71,34	1206	59,15	417	91,85
Outros (ambiente de trabalho, trajeto do trabalho, serviço de saúde, escola/creche, ambiente externo e outros)	496	12,07	315	15,45	12	2,64
Ignorado	682	16,59	518	25,4	25	5,51
Município de Estabelecimento/exposição						
Manaus	2082	50,66	1031	50,56	236	51,98
Itacoatiara	720	17,52	273	13,39	123	27,09
Apuí	224	5,45	146	7,16	2	0,44
Manacapuru	148	3,6	20	0,98	11	2,42
Tabatinga	93	2,26	16	0,78	15	3,3
Ignorado	604	14,7	532	26,09	17	3,74
Outros	239	5,81	21	1,02	50	11,01
Zona de Exposição						
Urbana	3483	84,74	1755	86,07	410	90,31
Rural	251	6,11	58	2,84	29	6,39
Periurbana	11	0,27	2	0,1	3	0,66
Ignorado	365	8,88	224	10,99	12	2,64
Via de Exposição/Contaminação						
Digestiva	2947	71,7	1322	64,84	414	91,19
Respiratória	836	20,34	619	30,36	1	0,22
Outras (cutânea, ocular, parenteral, vaginal, transplacentária e outras)	81	1,97	5	0,24	9	1,98
Ignorado	246	5,99	93	4,56	30	6,61
Acidente de Trabalho/Ocupacional						
Sim	139	3,38	17	0,83	0	0
Não	3546	86,28	1797	88,13	401	88,33

Ignorado	425	10,34	225	11,03	53	11,67
Tipo de Exposição						
Aguda única	2413	58,71	890	43,65	322	70,93
Aguda repetida	710	17,27	541	26,53	25	5,51
Crônica	296	7,2	261	12,80	8	1,76
Aguda sobre crônica	21	0,51	14	0,69	3	0,66
Ignorado	670	16,3	333	16,33	96	21,15

N: número de notificações. %: porcentagem

O local de exposição das intoxicações exógenas foi preferencialmente residencial com 71,34% dos casos. Quando observamos apenas as intoxicações por drogas de abuso, este percentual reduziu para 59,15%, enquanto para o grupo medicamentos aumentou para 91,85% da exposição em residência. A prevalência dos casos de intoxicações no ambiente domiciliar é condizente com levantamento feito por Toscano e colaboradores (2017), na Paraíba com 80% dos casos, sendo o principal grupo de agente tóxico os medicamentos (TOSCANO et al, 2017).

Dentre os 62 municípios do estado do Amazonas, Manaus apresentou predominância tanto das notificações gerais quanto dos grupos drogas de abuso e de medicamentos, com mais de 50% das notificações. Observa-se uma equivalência entre a proporção de intoxicações exógenas na capital e sua população que corresponde a aproximadamente 52% da população do Amazonas de acordo com o censo do IBGE de 2010 (BRASIL, 2021). Além disso a zona urbana concentrou mais de 80% das notificações. Analisando somente as intoxicações ocorridas por drogas de abuso, estas apresentaram um maior percentual de intoxicações nas zonas urbanas (86,07%). Como também se observa em estudos conduzidos no Brasil, cuja zonas urbanas foram as mais preponderantes com 87,62% dos casos (SILVA; FERREIRA; VIANA, 2020).

As vias de contaminação digestiva e respiratória foram predominantes nas intoxicações exógenas no Amazonas para o grupo de agente tóxico drogas de abuso com 32,17% e 15,06% respectivamente, enquanto que para medicamentos houve amplo predomínio da via digestiva com 91,19% e apenas 0,22% para via respiratória. Estudo semelhante realizado por Ramos, Colli e Sanches (2017), relacionado ao grupo de agente tóxico medicamentos, identificou que dos 89% prontuários, a via respiratória expressou apenas 2,6% dos casos, via cutânea demonstrou 1,9%, enquanto a via digestiva representou 95,5% (RAMOS; COLLI; SANCHES, 2017).

Quanto ao tipo de exposição a maioria foi aguda (única), seguida de aguda repetida. Quando observamos apenas os medicamentos foi preponderante a exposição aguda (única) e a aguda repetitiva obteve baixo percentual (5,51%). Além disso, mais de 80% dos casos não tiveram relação com acidente de trabalho. A prevalência das variáveis via de exposição

digestiva e exposição aguda (única), corrobora com resultados de um estudo realizado em Minas Gerais com intoxicação por medicamentos, onde a via digestiva foi a mais relatada com 82,6% e a exposição aguda (única) apresentou 72,4% (NAKAJIMA et al, 2019). Em um estudo retrospectivo realizado no município de Francisco Beltrão, Paraná, observou-se que dentre 425 notificações, somente 43 ocorreram no ambiente de trabalho e destes apenas 10 casos foi emitida a comunicação de acidente de trabalho (CAT). Dessa forma percebe-se ainda certo descaso com a saúde do trabalhador (FOLLADOR, 2021)

Outro estudo realizado por Santana e colaboradores (2019), no município de Primavera do Leste, Mato Grosso, foi observado que as intoxicações por medicamentos prevaleceram a forma agudas do tipo única em 82,7% dos casos, condizente ao nosso estudo (SANTANA et al, 2021).

A partir da tabela de contingência quando associamos as variáveis grupo de agente tóxico e via de exposição, podemos observar que o maior percentual de intoxicações foi por drogas de abuso através da via digestiva (32,17%), seguidas de intoxicação por drogas de abuso por via respiratória (15,06%) (Tabela 5).

Tabela 5. Tabela de Contingência do Perfil sociodemográfico das intoxicações associadas ao agente tóxico *versus* vias de exposição

Agente Tóxico	Via de Exposição/Contaminação															
	1		2		3		4		5		6		7		Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	12	0,29%	18	0,44%	3	0,07%	0	0,0%	0	0,00%	0	0,00%	5	0,12%	38	0,92%
2	2	0,05%	22	0,54%	4	0,10%	0	0,0%	0	0,00%	0	0,00%	10	0,24%	38	0,92%
3	0	0,00%	162	3,94%	10	0,24%	0	0,0%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	172	4,18%
4	0	0,00%	16	0,39%	2	0,05%	1	0,02%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,02%	20	0,49%
5	2	0,05%	1322	32,17%	93	2,26%	0	0,0%	2	0,05%	1	0,02%	619	15,06%	2039	49,61%
6	27	0,66%	578	14,06%	64	1,56%	1	0,02%	0	0,00%	1	0,02%	90	2,19%	761	18,52%
7	2	0,05%	414	10,07%	30	0,73%	2	0,05%	3	0,07%	2	0,05%	1	0,02%	454	11,05%
8	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,0%	0	0,00%	0	0,00%	7	0,17%	7	0,17%

9	2	0,05%	22	0,54%	2	0,05%	2	0,05%	0	0,00%	0	0,00%	31	0,75%	59	1,44%
10	1	0,02%	14	0,34%	2	0,05%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	17	0,41%
11	7	0,17%	244	5,94%	24	0,58%	2	0,05%	0	0,00%	0	0,00%	58	1,41%	335	8,15%
12	1	0,02%	4	0,10%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	4	0,10%	9	0,22%
13	5	0,12%	35	0,85%	4	0,10%	2	0,05%	0	0,00%	0	0,00%	7	0,17%	53	1,29%
14	1	0,02%	96	2,34%	8	0,19%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	3	0,07%	108	2,63%
Total	62	1,51%	2947	71,70%	246	5,99%	10	0,24%	5	0,12%	4	0,10%	836	20,34%	4110	100,00%

Estudo retrospectivo realizado na região de Araçatuba - SP, foram observados que os agentes tóxicos mais prevalentes em intoxicações exógenas foram os medicamentos (42%) através da via digestiva (95,5%) (RAMOS; COLLI; SANCHES, 2017). Este achado difere do encontrado no nosso estudo, uma vez que os dados dos Amazonas diferem dos dados do restante do país em relação ao grupo de agente tóxico prevalente em intoxicações exógenas.

No Amazonas os agentes tóxicos mais prevalentes foram as drogas de abuso, em específico as bebidas alcoólicas, enquanto no restante do país foram os medicamentos.

Uma pesquisa realizada em Minas Gerais em 2013 demonstrou que a via de exposição mais frequente em intoxicações exógenas acidentais até 19 anos foi a via oral (82,7%) e a menos frequente foi a via cutânea (5,1%). Além disso, os medicamentos foram as substâncias preferencialmente envolvidas nas intoxicações exógenas, dentre elas, os ansiolíticos (9,1%), seguido dos analgésicos (5,1%) com destaque ao paracetamol, e os antiépiléticos (2,8%) (VILAÇA; VOLPE; LADEIRA, 2019).

Com relação ao desfecho, a maioria dos casos precisaram de atendimento hospitalar e não necessitaram de internação. Quando comparados os grupos de agentes tóxicos, as intoxicações por medicamentos demandaram mais internações (25,33%) que as causadas por droga de abuso (4,32%). A maioria dos casos evoluíram para cura sem sequelas (Tabela 6).

Tabela 6. Desfecho das intoxicações exógenas no Estado do Amazonas durante o período de 2010 a 2019.

Variável	Total		Drogas de abuso		Medicamentos	
	N	%	N	%	N	%
Tipo de Atendimento						
Hospitalar	3682	89,58	1882	92,3	389	85,68
Ambulatorial	267	6,5	124	6,08	25	5,51
Domiciliar	118	2,87	6	0,29	37	8,15
Nenhum	4	0,09	0	0	1	0,22
Ignorado	39	0,95	27	1,32	2	0,44
Internação Hospitalar						
Sim	483	11,75	88	4,32	115	25,33
Não	3562	86,67	1921	94,21	332	73,13
Ignorado	65	1,58	30	1,47	7	1,54
Evolução do Caso						
Cura com sequela	55	1,34	14	0,69	8	1,76
Cura sem sequela	3322	80,83	1695	83,13	347	76,43
Óbito por intoxicação exógena	47	1,14	24	1,18	1	0,22
Óbito por outra causa	7	0,17	2	0,1	1	0,22
Perda do seguimento	11	0,27	3	0,15	3	0,66
Ignorada	668	16,25	301	14,76	94	20,7

N: número de notificações. %: porcentagem

Em nosso estudo observou-se predomínio das notificações com atendimento hospitalar, porém sem internação e evolução para cura sem sequelas. Estudo semelhante realizado por Maronezi e colaboradores (2021) no Rio Grande do Sul, cujas predominâncias foram de intoxicações por medicamentos, observou-se que em 71,8% dos casos teve atendimento hospitalar e 46,1% tiveram necessidade de internação, com evolução de 95% dos casos para cura sem sequela. No estudo supracitado observou-se maior necessidade de internação (46,1%) do que observamos em nosso estudo (11,75%). Quanto a evolução, outro estudo realizado em Minas Gerais também obteve alto percentual (97%) de casos evoluíram para cura sem sequela (TEIXEIRA, 2020).

Podemos observar ao longo do estudo elevado percentual de dados ignorados em diversas variáveis, como escolaridade (81,73%) e raça (49,19%), e em menores proporções como local de exposição (16,59%), município de estabelecimento/exposição (14,7%), evolução do caso (16,25%), dentre outras. Conseqüentemente, esta realidade dificulta a real observação dos dados tabulados, prejudicando as análises epidemiológicas. Além do elevado número de campos ignorados, houve a necessidade de reclassificação do grupo de agentes tóxicos, demonstrando a baixa qualidade das notificações. Associado a isto, pode existir subnotificações

dos casos, ora pelo estigma que a intoxicação pode causar, ora pela falta de organização do sistema de vigilância epidemiológica (MAGALHÃES; CALDAS, 2018).

Magalhães & Caldas (2018) demonstraram que existem subnotificações em quatro sistemas: SIM (Sistema de Informação de Mortalidade), SINAM, CIT e IML (Instituto Médico Legal) do Distrito Federal, enfatizando a necessidade de promover melhorias na qualidade das informações prestadas, bem como na organização da comunicação dos dados para que as autoridades sanitárias possam compreender melhor e reduzir os danos causados.

No que se refere aos tipos do agente causador das intoxicações, essa falta de registros indica que os profissionais de saúde não conseguiram identificar o produto ao realizar a notificação dos casos, impossibilitando uma análise eficaz da epidemiologia das intoxicações, bem como não conseguindo atuar junto às comunidades e/ou usuários dos serviços de saúde na prevenção e controle desses casos. Diante disso, se faz necessário a cooperação por parte das autoridades através de ações com profissionais de saúde, de modo a atuar em conjunto para melhoraria e a qualidade das notificações (BURITY et al, 2019).

Importante ressaltar, para que haja eficiência na análise dos dados apresentados, depende do correto preenchimento das fichas de notificações, no qual configura-se como principal limitação do estudo, uma vez que o preenchimento incompleto e/ou inadequado, as subnotificações e a incorreta classificação das exposições, podem apresentar dados incondizentes com a realidade epidemiológica dos agravos.

A abrangência das informações geradas nesta pesquisa pretende contribuir com as vigilâncias em saúde, produzindo informações para o mapeamento e desenvolvimento de ações para a redução de erros de dados ignorados apresentado em todo estado, além de subsidiar e incentivar o desenvolvimento de novas pesquisas na área, aprofundando os motivos, agentes tóxicos e desfechos das intoxicações exógenas no estado, bem como colaborar com estudos relacionados ao seu uso.

6. CONCLUSÃO

O presente estudo revelou o perfil de intoxicação exógena no estado do Amazonas no período de 10 anos. Dessa forma, levando em consideração o perfil sociodemográfico, observou-se que as intoxicações exógenas ocorreram preponderantemente em pessoas do sexo masculino e com faixa etária entre 18 a 39 anos.

Quanto ao perfil geral de exposição das intoxicações no estado do Amazonas, o local de exposição foi preferencialmente residencial, sendo as vias de contaminação digestiva e respiratória predominantes e o tipo de exposição mais recorrente foi aguda-única. Dentre os 62 municípios do Estado do Amazonas, Manaus apresentou mais notificações gerais e a zona urbana concentrou mais de 80% das notificações. Além disso, mais de 80% dos casos não tiveram relação com acidente de trabalho.

No que tange ao desfecho do estudo, a maioria dos casos foram atendidos em hospitais, porém sem internações, sendo que as intoxicações por medicamentos demandaram mais internações (25,33%) que as causadas por droga de abuso (4,32%). E a maioria dos casos evoluíram para cura sem sequelas.

Este estudo demonstrou que as intoxicações exógenas por drogas de abuso são predominantes no estado do Amazonas, divergindo dos demais estados do Brasil, os quais apresentam a intoxicação por medicamentos como a mais relevante.

Devido o Estado do Amazonas se destacar no país pelas intoxicações exógenas pelo grupo de agente tóxico drogas de abuso, medidas devem ser implantadas para minimizar os efeitos ocasionados pelo uso, uma vez que desencadeia sérios problemas sociais desde mortes prematuras causadas por doenças crônicas, mortes relacionadas ao trânsito, tuberculose entre outros.

Por fim, este estudo alerta para a necessidade de uma análise criteriosa acerca dos elevados números de dados ignorados encontrados, enfatizando a necessidade de promover melhorias na qualidade das informações prestadas e na organização da comunicação de dados, para que as autoridades sanitárias possam melhor compreender a epidemiologia local de modo que venha a reduzir os danos causados.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, Denilce Alves; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza; DEALBUQUERQUE, Vera Lúgia Montenegro. Intoxicação medicamentosa em criança. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 16, n. 1, p. 1-7, 03 jan. 2012. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/325>. Acesso em: 10 nov. 2020.
- ALVIM, André Luiz Silva (org.). Epidemiologia da intoxicação exógena no Brasil entre 2007 e 2017. **Brazilian Journal of Development**, Minas Gerais, v. 6, n. 8, p. 63915-63925, ago. 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/15939/13066>. Acesso em: 15 nov. 2021.
- AMARAL, Verônica Giuliani de Aquino Santos; SILVA, Marcos Túlio da; LIMA, Rodrigo Queiroz de. Intoxicação exógena causada por produtos de uso domiciliar em Manaus-Am. **Brazilian. Journal Of Development**, Manaus, v. 6, n. 12, p. 96001-96009, 01 dez. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/21256/16973>. Acesso em: 19 out. 2021.
- AMAZONAS. LUÍSA DE SORDI GREGÓRIO. (org.). **Relatório: Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos no Estado do Amazonas**: coordenação geral de vigilância em saúde ambiental- cgvam. Amazonas: Ministério da Saúde, 2012. 14 p.
- BERNARDY, Catia Campaner Ferrari; OLIVEIRA, Magda Lúcia Felix de. O papel das relações familiares na iniciação por jovens institucionalizados ao uso de drogas de abuso. **Revista Escola de Enfermagem Usp**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 11-17, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/MHvdy7KGgDX4WGWXkSd48nv/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 04 out. 2021.
- BOCHNER, Rosany; FREIRE, Marina Moreira. Análise dos óbitos decorrentes de intoxicação ocorridos no Brasil de 2010 a 2015 com base no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 761-772, 03 fev. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Rd9Rj5YhWFTKckfCxx9nqqk/?lang=pt#>. Acesso em: 12 ago. 2021.
- BOKANY, Vilma et al. **Drogas no Brasil entre a saúde e a justiça proximidades de opiniões**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2015. 221 p. Disponível em:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/atencao-basica/saude-mental/publicacoes-de-saude-mental/9546-drogas-no-brasil/file>. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. Congresso. Senado. Constituição (2016). Portaria nº PORTARIA Nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. **Portaria Nº 204, de 17 de fevereiro de 2016**. 204. ed. Brasília, BR: Diário Oficial da União, 17 fev. 217. v. 1, n. 204, p. 1-2.

Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html. Acesso em: 05 jun. 2021.

BRASIL. Constituição (2014). Portaria nº PORTARIA Nº 1.271, de 06 de junho de 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. **Portaria Nº 1.271, de 6 de junho de 2014**. Brasília, BR:

Ministério da Saúde, 25 jan. 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html. Acesso em: 13 jun. 2020.

BRASIL. IBGE - Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. (org.). **Censo Demográfico**. 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/panorama>. Acesso em: 15 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (org.). **Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan: normas e rotinas**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 67 p. Disponível em: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Portarias/Manual_Normas_e_Rotinas.pdf.

Acesso em: 07 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (org.). **Boletim Epidemiológico Nº 58: Intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho no Brasil, 2007-2016**. 2018a. Disponível em: <https://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/boletim-epidemiologico-intoxicacoes-exogenas-relacionadas-trabalho-brasil-2007-2016>. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. Organização Das Nações Unidas. (org.). **Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil**. 2021. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 15 nov. 2021.

BRASIL. Sistema De Informação De Agravos De Notificação -SINAN. (org.). **Sistemas do SINAN**. 2016a. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/sinan-net>. Acesso em: 07 set. 2021.

BRASIL. Sistema De Informação De Agravos De Notificação -SINAN. (org.). **Sistemas do SINAN**. 2018. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/intoxicacao-exogena>. Acesso em: 02 ago. 2021.

BRASIL. Sistema De Informação De Agravos De Notificação -SINAN. (org.). **Funcionamento do SINAN**. 2017. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/funcionamentos>. Acesso em: 25 nov. 2021.

BRASIL. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume único [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 725 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_4ed.pdf. Acesso em: 15 abr. 2020.

BRASIL. **Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas**: guia ad. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 100 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_estrategico_cuidado_pessoas_necessidades.pdf. Acesso em: 18 fev. 2021.

BRASILIA. Organização Pan - Americana De Saúde. (org.). **Maneiras de reduzir a carga causada pelo uso nocivo de álcool**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/alcool>. Acesso em: 19 nov. 2021.

BRASÍLIA. Secretaria de Vigilância em Saúde (org.). **Instruções para preenchimento da Ficha de Investigação de Intoxicação Exógena SINAN**. Brasília. Ministério da Saúde, 2018. 44 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/intoxicacao_exogena_sinan.pdf. Acesso em: 01 set. 2020.

BURITY, Raquel de Albuquerque Brasil. Perfil epidemiológico das intoxicações exógenas no município de Moreno-PE no período de 2012 a 2015. **Medicina Veterinária Preventiva**, Recife, v. 13, n. 1, p. 49-56, 09 set. 2019. Disponível em: <http://www.journals.ufrpe.br/index.php/medicinaveterinaria/article/view/2609>. Acesso em: 28 nov. 2021.

CARLINI, Elisaldo Araújo et al. Drogas Psicotrópicas - o que são e como agem. **Revista Imesc - Instituto de Medicina Social e de Criminologia de São Paulo**, São Paulo, n. 3, p. 9-33, mar.

2001. Disponível em: <https://imesc.sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/03/Revista-IMESC-n%C2%BA-3-outubro-2001.pdf>. Acesso em: 19 set. 2020.

COSTA, Clicia Michelle; RIBEIRO, Laura Michaela. Sistema-auxiliador na busca da reintegração de jovens em dependência química do Estado do Amazonas – Estudo Experimental Região Metropolitana de Manaus. **Nuevas Ideas En Informática Educativa**, Santiago de Chile, v. 12, n. 1, p. 585-588, jun. 2016. Disponível em: <http://www.tise.cl/volumen12/TISE2016/585-588.pdf>. Acesso em: 18 out. 2021.

ESTADOS UNIDOS. DAVID D GUMMIN et al. (org.). **Relatório Anual 2019 do Sistema Nacional de Dados de Venenos (NPDS) da American Association of Poison Control Centers**: 37º relatório anual. 37º Relatório Anual. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33305966/>. Acesso em: 16 dez. 2021.

FOLLADOR, Franciele Ani Caovilla. Intoxicação exógena: perfil epidemiológico e ocorrência em um município do sul do Brasil. **Revista Thêma Et Scientia**, Paraná, v. 11, n. 2, p. 114-135, 06 dez. 2021. Disponível em: <http://www.themaetscientia.fag.edu.br/index.php/RTES/article/view/1475>. Acesso em: 02 dez. 2021.

FVS-RCP. Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto. **História da FVS**. 2021. Disponível em: <https://www.fvs.am.gov.br/historia>. Acesso em: 02 ago. 2021.

GONÇALVES, Claudiana Aguiar et al. Intoxicação medicamentosa: relacionada ao uso indiscriminado de medicamentos. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, Ariquemes - Ro, v. 08, n. 01, p. 135-143, 01 jun. 2017. Disponível em: <https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/1826/1/GON%c3%87ALVES%20et%20al..pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.

HERNANDEZ, Edna Maria Miello; RODRIGUES, Roberto Moacyr Ribeiro; TORRES, Themis Mizerkowski (comp.). **Manual de Toxicologia Clínica**: orientações para assistência e vigilância das intoxicações agudas. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, 2017. 465 p. Disponível em: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/up/MANUAL%20DE%20TOXICOLOGIA%20CL%C3%8D NICA%20-%20COVISA%202017.pdf>. Acesso em: 31 out. 2021.

LEVORATO, Cleice Daiana. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 19, n. 04, p. 1263-1274, abr. 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/8cp6H8fy9rSpQvGG3WcYXKB/?lang=pt#>. Acesso em: 13 nov. 2021.

LIMA, Iara Santos et al. História oral de vida de adolescentes dependentes químicos, internados no setor de psiquiatria do hospital regional de Mato Grosso do Sul para tratamento de desintoxicação. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Mato Grosso do Sul, v. 4, n. 1, p. 1-11, abr. 2008. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38663/41510>. Acesso em: 15 dez. 2020.

LUXEMBOURG. EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (org.). **Hospital emergency presentations and acute drug toxicity in Europe**. Luxembourg: Emcdda, Publications Office Of The European Union, 2016. 17 p. Disponível em: https://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/2016/hospital-emergencies_en. Acesso em: 01 fev. 2021.

MAGALHÃES, Andrea Franco Amoras; CALDAS, Eloisa Dutra. Underreporting of fatal poisonings in Brazil – A descriptive study using data from four information systems. **Forensic Science International**, Brasília, v. 87, n. 1, p. 136-141, 04 abr. 2018. Disponível em: https://www.toxicologia.unb.br/img_banners_publicidade/1574980700.57-img.pdf. Acesso em: 16 nov. 2021.

MARONEZI, Luis Felipe Chaga et al. Prevalência e características das violências e intoxicações exógenas autoprovocadas: um estudo a partir de base de dados sobre notificações. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio Grande do Sul, v. 70, n. 4, p. 293-301, 29 nov. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/7sVxYs4Rgwp4NNjjsLHjnZF/?lang=pt#>. Acesso em: 04 dez. 2021.

MARTINS, Christine Baccarat de Godoy; ANDRADE, Selma Maffei de; PAIVA, Priscila Aparecida Batista de. Envenenamentos acidentais entre menores de 15 anos em município da Região Sul do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Londrina, v. 22, n. 2, p. 407-414, fev. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rYtnKmjdHfwQpMYFjVDQ8YF/?lang=pt#>. Acesso em: 06 nov. 2020.

MATHIAS, Thays Lopes; GUIDONI, Camilo Molino; GIROTTO, Edmarlon (ed.). Tendências de eventos toxicológicos relacionados a medicamentos atendidos por um Centro de Informações Toxicológicas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Londrina, v. 22, n. 1, p. 1-13, 01 abr. 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/G7MkPFPkpbPPZC3G46QgQbn/?lang=pt#>. Acesso em: 10 ago. 2020.

MENDES, Lucas Alves; PEREIRA, Boscolli Barbosa. Intoxicações por Medicamentos no Brasil registrada pelo SINITOX entre 2007 e 2011. **Journal Of Health and Biological Sciences**, Uberlândia, v. 5, n. 2, p. 165-170, maio 2017. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1234/425>. Acesso em: 12 nov. 2021.

MORAES, Andressa; LOBO, Amanda. Perfil epidemiológico das intoxicações medicamentosas atendidas no Centro de Informações Toxicológicas do Amazonas (CIT-AM) de 2012 a 2016. **Revista do Hospital Universitário Getúlio Vargas**, Amazonas, v. 17, n. 1, p. 65-69, dez. 2018. Semestral. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/revistahugv/article/view/9884>. Acesso em: 28 out. 21.

MORI, Lucas Barboza de; CESAR, Francisco Ignácio Giocondo. Análise Toxicológica Na Área Forense: a utilização da química na detecção das drogas de abuso. **Revista Científica Acertte**, São Paulo, v. 1, n. 5, p. 1-17, 01 nov. 2021. Disponível em: <https://www.acertte.org/index.php/acertte/article/view/33/22>. Acesso em: 01 dez. 2021.

MORO, Júlia Pustrelo et al. Intoxicação Exógena Em Brasileiros: Notificações De 2010 A 2019. In: Atenção Integrada A Saúde, 08., 2021, Rio Grande do Sul. **Congresso Internacional em Saúde**. Rio Grande do Sul: Congresso Internacional em Saúde, 2021. v. 1, p. 0-1. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/view/19090/17823>. Acesso em: 15 out. 2021.

NAKAJIMA, Noah R et al. Análise epidemiológica das intoxicações exógenas no Triângulo Mineiro. **Brazilian Journal HBS**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 151-158, 08 out. 2019. Disponível em: http://bjhbs.hupe.uerj.br/WebRoot/pdf/705_pt.pdf. Acesso em: 18 nov. 2021.

NÓBREGA, Hayanne Oliveira da Silva et al. Intoxicações Por Medicamentos: uma revisão sistemática com abordagem nas síndromes tóxicas. **Revista Saúde e Ciência**, Campina Grande, v. 4, n. 2, p. 1-11, 30 ago. 2015. Disponível em: <https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/256>. Acesso em: 10 out. 2020.

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH (org.). **Toxicologia MSDT**: mentoria de toxicologia e treinamento de desenvolvimento de habilidades. MENTORIA DE TOXICOLOGIA E TREINAMENTO DE DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES. 2017. Disponível em: <https://www.toxmsdt.com/12-basic-terminology.html> . Acesso em: 27 mar. 2020.

OGA, Seizi; CAMARGO, Márcia Maria de Almeida; BATISTUZZO, José Antônio de Oliveira. **Fundamentos da Toxicologia**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2008. 79 p. Disponível em:

<https://idoc.pub/documents/fundamentos-de-toxicologia-3-ed-seizi-oga-d49oz8qd7049>

Acesso em: 15 abr. 2020.

OST, Lidia Rosita Matthes. **Caracterização das intoxicações por agentes exógenos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Rio Grande do Sul, no período de 2011 a 2016**. 2018. 52 f. TCC (Graduação) - Curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018. Disponível em:

<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/193796>. Acesso em: 03 out. 2021.

PAULO, Secretaria Estadual de Saúde de São (org.). **Cadernos de Toxicovigilância: orientações para notificação no SINAN**. São Paulo: Núcleo de Toxicovigilância Coordenação do Sistema Estadual de Toxicovigilância, 2016. 2 v. Disponível em:

http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/Cad_Toxico_II-notifica%C3%A7%C3%A3o_SINAN.pdf.

Acesso em: 02 ago. 2021.

PEREIRA, Farida Conceição et al. Notificações de intoxicações exógenas por agrotóxicos, raticidas e produtos veterinários no estado de São Paulo entre 2007 e 2018 no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan. **Bepa - Boletim Epidemiológico Paulista**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 11-18, jun. 2019. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1045968/1618811-18.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2021.

PEREIRA, Maria Juliana Alves et al. Perfil dos Casos Notificados de Intoxicação Exógena por Medicamentos no Estado do Ceará. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Ceará, v. 4, n. 54, p. 457-477, 2021. Disponível em:

<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2984/4671>. Acesso em: 10 nov. 2021.

PERNAMBUCO. PAULO HENRIQUE SARAIVA CÂMARA. (org.). **Caderno de Análise de dados de intoxicações exógena: roteiro sinan**. Pernambuco: Governador do Estado de Pernambuco, 2021. 93 p. Disponível em:

<https://ead.saude.pe.gov.br/mod/glossary/view.php?id=16862&mode&hook=ALL&sortkey&sortorder&fullsearch=0&page=3>. Acesso em: 16 maio 2021.

RAMOS, Thiago Oliveira; COLLI, Vilma Clemi; SANCHES, Ana Cláudia Soncini. Indicadores epidemiológicos das intoxicações exógenas em crianças menores de 5 anos na região de Araçatuba-SP. **Revista Revinter**, [s. l], v. 10, n. 03, p. 86-100, out. 2017. Disponível

em: <https://pdfs.semanticscholar.org/4885/1a27c7575a108e7540c92e5f5e973035f484.pdf>.

Acesso em: 20 nov. 2021.

REIS, Lúcia Margarete dos et al. Perfil de usuários intoxicados por drogas de abuso e associação com o óbito. **Revista Rene**, Maringá, v. 17, n. 2, p. 260-267, 30 abr. 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3013/2329>. Acesso em: 17 nov. 2021.

RODRIGUES, Thamires Fernandes Cardoso da Silva et al. Aumento das internações por uso de drogas de abuso: destaque para mulheres e idosos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. Paraná, p. 73-82. jun. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/6NDWxpPcHwfjHGSnBLvXYvg/?format=html> Acesso em: 14 out. 2021.

SANTANA, Cleiton José et al. Caracterização de pacientes intoxicados por drogas de abuso em terapia intensiva. **Smad - Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 1-8, 28 nov. 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1806-69762020000100004&script=sci_abstract&tlng=en. Acesso em: 30 nov. 2021.

SAÚDE, Instituto de Comunicação à Informação Científica e Tecnológica em (org.). **Sistema Nacional de Informações Tóxico - Farmacológica**: SINITOX. 2017. FIO CRUZ. Disponível em: <https://sinitox.icict.fiocruz.br/dados-regionais>. Acesso em: 27 mar. 2020.

SAÚDE, Ministério da (org.). **DATASUS - Tecnologia da Informação a Serviço do SUS**: intoxicação exógena - notificações registradas no SINAN net. Intoxicação exógena - notificações registradas no SINAN net. 2020. Tabnet e Datasus. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/Intoxbr.def>. Acesso em: 04 ago. 2020.

SAÚDE, OPAS - Organização Pan - Americana de (org.). O impacto de substâncias químicas sobre a saúde pública: Fatores conhecidos e desconhecidos: Programa Internacional de Segurança para as Substâncias Químicas. Brasília, DF: OPAS, 2018. E-book (13p.) color. ISBN: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49122/OPASBRA180022-por.pdf?ua=1>.

Acesso em: 10 jul. 2020.

SEBBEN, Viviane Cristina et al (org.). **Relatório Anual 2019 Dados de Atendimento**. Rio Grande do Sul: Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul, 2019. 68 p. Disponível em:

http://www.cit.rs.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=46&Itemid=65.

Acesso em: 16 set. 2020.

SENE, Eduardo Ribeiro et al. Intoxicação exógena no estado de Goiás. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 25854-25866, dez. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/39932/pdf>. Acesso em: 12 dez. 2021.

SERENO, Victória Maria Bezerra; SILVA, Aline Santos; SILVA, Gabriela Cavalcante da. Perfil epidemiológico das intoxicações por medicamentos no Brasil entre os anos de 2013 a 2017. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 33892-33903, 30 dez. 2020. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:6orkNhlJIsWJ:https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/11082/9292+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 12 mar. 2021.

SILVA NETO, Irineu Ferreira da; RICARDINO, Isadora Ellen Feitoza; MARQUES, Ana Emília Formiga. Intoxicações exógenas por medicamentos no Brasil entre os anos 2010 e 2017: um estudo transversal retrospectivo. **Diversitas Journal**. Juazeiro do Norte, p. 3293-3306. 01 ago. 2021. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=As+intoxica%C3%A7%C3%B5es+humanas+cada+vez+mais+aparecem+como+um+grave+problema+de+sa%C3%BAd+e+p%C3%BAblica+mundial%2C+as+quais+vitimizam+cerca+de+500+mil+pessoas+por+ano.&oq=As+intoxica%C3%A7%C3%B5es+humanas+cada+vez+mais+aparecem+como+um+grave+problema+de+sa%C3%BAd+e+p%C3%BAblica+mundial%2C+as+quais+vitimizam+cerca+de+500+mil+pessoas+por+ano.&aqs=chrome..69i57j69i59.583j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8> Acesso em: 15 out. 2021.

SILVA, Helena Caetano Gonçalves e; COSTA, Jaquelin Barbosa da. Intoxicação Exógena: Casos No Estado De Santa Catarina No Período De 2011 A 2015. **Acm - Arquivos Catarinenses de Medicina**, Santa Catarina, v. 47, p. 128-139, 01 set. 2018. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/226/288>. Acesso em: 02 ago. 2021.

SILVA, Isabel Galdino da; LOURENÇO, Paulo Mauricio Campanha; PASSOS, Márcia Maria Barros dos. **SIHSUS como fonte para o estudo de morbi-mortalidade por medicamentos no Estado do Rio de Janeiro**. 2009. 69 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Coletiva, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009. Cap. 1. Disponível em:

http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UERJ_eb4257365900a97f34e5cba801f4340d. Acesso em: 05 dez. 2020.

SILVA, Manalde Ferreira da et al. Fatores determinantes para a ocorrência de acidentes domésticos na primeira infância. **Journal Hum Growth Dev**, Piauí, v. 27, n. 1, p. 10-18, 14 fev. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822017000100002. Acesso em: 10 nov. 2021.

SILVA, Maria Nillane da; FERREIRA, Maria Merciane Medeiros do Nascimento; VIANA, Magda Rogéria Pereira. Perfil de morbimortalidade de adolescentes por intoxicação exógena no Brasil. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, Piauí, v. 9, n. 10, p. 1-25, 11 out. 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8914/8017>. Acesso em: 18 nov. 2021.

SILVA, Rafael Xavier da et al. Perfil Epidemiológico Das Intoxicações Por Drogas De Abuso No Município De São Paulo, 2011-2015. **Revista Científica Icgap**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 1-16, 2018. Disponível em: <http://revistaicgap.com.br/index.php/icgap/article/view/22>. Acesso em: 10 out. 2021.

SILVA, Thiago José; OLIVEIRA, Vinícius Bednarczuk (org.). Intoxicação medicamentosa infantil no paraná: drug intoxication in children in paraná. **Revista Universidade Federal do Paraná: Visão Acad mica**, Paraná, v. 01, n. 19, p. 51-61, 01 maio 2018. Trimestral.

BIBLIOTECA DIGITAL DE PERIÓDICOS. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/57576>. Acesso em: 12 dez. 2021.

SILVA NETO, Irineu Ferreira da; RICARDINO; Isadora Ellen Feitoza; MARQUES, Ana Emília Formiga (ed.). Intoxica es exógenas por medicamentos no Brasil entre os anos 2010 e 2017: um estudo transversal retrospectivo. **Diversitas Journal**. Santana do Ipanema - AI, set. 2021. p. 3293-3306.

SOUZA, Marilia de; RUTHES, Sidarta; VALENÇA, Raquel (org.). **Sesi e Você na Preven o das Drogas**: livro de adolescentes. Paraná: Departamento Regional do Paraná, 2013. 41 p. Curitiba: 2013.

SOUZA, Waldemiro Gustavo de et al. Uma Abordagem Sobre Casos De Intoxica o Por Medicamentos Anticonvulsivantes Barbitúricos: Fenorbabital. **Revista Científica da Faculdade de Educa o e Meio Ambiente - Faema**, Ariquemes, v. 10, n. 1, p. 131-138, 26 jul. 2019. Disponível em: <https://revista.faema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/749>. Acesso em: 18 dez. 2020.

SPOHR, Augusto Güntzel et al. Intoxicação Exógena E Suicídio Em Tempos De Covid, No Brasil, 2019-2020., 08., 2021, Rio Grande do Sul. **Congresso Internacional em Saúde**. Rio Grande do Sul: Atenção Integrada A Saúde, 2021. v. 8, p. 0-1. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2020&q=intoxica%C3%A7%C3%A3o+ex%C3%B3gena+por+drogas+de+abuso+no+Brasil&btnG=#d=gs_cit&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AoK6QymlDbYJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D1%26hl%3Dpt-BR.

Acesso em: 15 out. 2021.

TAVARES, Érika Okuda et al. Factores asociados a la intoxicación de los niños. **Revista de Enfermagem Escola Ana Nery**, Maringá, v. 17, n. 1, p. 31-37, mar. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000100005>. Acesso em: 02 out. 2021.

TEIXEIRA, Andrea Bessa; BATISTA, Sabina Maria da Silva. Perfil das tentativas de suicídio com medicamentos atendidas pelo centro de informação e assistência toxicológica do Ceará. **Repositório Institucional do Centro Universitário Fametro - Unifametro**, Fortaleza, p. 1-24, 09 dez. 2020. Disponível em: <http://repositorio.unifametro.edu.br/handle/123456789/684>. Acesso em: 05 out. 2021.

TEIXEIRA, Lucas Henrique de Souza. Intoxicações exógenas em sete lagoas, minas gerais: análise de notificações ao sinan entre 2011 e 2019. **Revista Farmácia Generalista / Generalist Pharmacy Journal**, Minas Gerais, v. 2, n. 2, p. 29-41, 30 dez. 2020. Disponível em: <https://publicacoes.unifal-mg.edu.br/revistas/index.php/revistafarmacigeneralista/article/view/1220>. Acesso em: 30 dez. 2020.

TORO, Yania Pérez de et al. Algunos aspectos clínicos y epidemiológicos relacionados con las intoxicaciones exógenas en niños y adolescentes. **Revista de Los Profesionales de La Salud**, Cuba, p. 377-383, abr. 2018. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192018000400007. Acesso em: 15 dez. 2020.

TOSCANO, Marina Moura et al. Intoxicações exógenas agudas registradas em Centro de Assistência Toxicológica. **Revista Saúde e Pesquisa**, Paraíba, v. 9, n. 3, p. 425-432, 29 mar. 2017. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5450>. Acesso em: 17 nov. 2021.

VILAÇA, Luciana; VOLPE, Fernando Madalena; LADEIRA, Roberto Marini. Envenenamento acidental em crianças e adolescentes admitidos ao departamento de toxicologia de encaminhamento de um hospital de emergência do Brasil. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 1-4, 25 nov. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6909246/>. Acesso em: 15 abr. 2020.

WASHINGTON. Organização Pan - Americana De Saúde. (org.). **Cerca de 85 mil mortes a cada ano são 100% atribuídas ao consumo de álcool nas Américas, constata estudo da OPAS/OMS**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/12-4-2021-cerca-85-mil-mortes-cada-ano-sao-100-atribuidas-ao-consumo-alcool-nas-americas>. Acesso em: 26 dez. 2021.

YANIA PÉREZ DEL TORO et al. (org.). **Algunos aspectos clínicos y epidemiológicos relacionados con las intoxicaciones exógenas en niños y adolescentes**. **Medisan**, Santiago de Cuba, v. 22, n. 4, p. 377-383, 19 fev. 2018. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192018000400007 . Acesso em: 01 mar. 2022.

ZAMBOLIM, Cristiane Maciel et al. Perfil das intoxicações exógenas em um hospital universitário. **Biblioteca Virtual em Saúde**, Porto Alegre, p. 5-10, jun. 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-518638>. Acesso em: 16 dez. 2020.

ANEXO A - Ficha de Investigação e agravos de Notificação de intoxicação Exógena

República Federativa do Brasil
 Ministério da Saúde

SINAN
 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
 FICHA DE INVESTIGAÇÃO **INTOXICAÇÃO EXÓGENA**

Nº

Caso suspeito: todo aquele indivíduo que, tendo sido exposto a substâncias químicas (agrotóxicos, medicamentos, produtos de uso doméstico, cosméticos e higiene pessoal, produtos químicos de uso industrial, drogas, plantas e alimentos e bebidas), apresente sinais e sintomas clínicos de intoxicação e/ou alterações laboratoriais provavelmente ou possivelmente compatíveis.

Dados Gerais:	1	Tipo de Notificação		2	Individual											
	2	Agravos/doença			3	Data da Notificação										
	INTOXICAÇÃO EXÓGENA			Código (CID10)	T 65.9											
Dados Gerais:	4	UF	5	Município de Notificação			Código (IBGE)									
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)			Código	7	Data dos Primeiros Sintomas									
Notificação Individual	8	Nome do Paciente					9	Data de Nascimento								
	10	(ou) Idade		11	Sexo		12	Gestante								
	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano		M - Masculino F - Feminino I - Ignorado		1-1º trimestre 2-2º trimestre 3-3º trimestre 4- Idade gestacional/ignorado 5-Não 6-Não se aplica 7-Ignorado		1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 6-Ignorado									
	14	Escolaridade							13	Raça/Cor						
0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colégio ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colégio ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10-Não se aplica								15		Número do Cartão SUS		16	Nome da mãe			
Dados de Residência	17	UF	18	Município de Residência		Código (IBGE)	19	Distrito								
	20	Bairro			21	Logradouro (rua, avenida,...)			Código							
	22	Número		23		Complemento (apto., casa, ...)		24		Geo campo 1						
	25		Geo campo 2		26		Ponto de Referência		27		CEP					
	28		(DDD) Telefone		29		Zona		30		País (se residente fora do Brasil)					
	1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado															
	Dados Complementares do Caso															
Antecedentes Epidemiológicos:	31	Data da Investigação			32	Ocupação										
	33	Situação no Mercado de Trabalho														
01- Empregado registrado com carteira assinada			02 - Empregado não registrado			03- Autônomo/ conta própria			04- Servidor público estatutário							
05 - Servidor público celetista			06- Aposentado			07- Desempregado			08 - Trabalho temporário							
09 - Cooperativado			10- Trabalhador avulso			11- Empregador			12- Outros							
99 - Ignorado																
34		Local de ocorrência da exposição														
1. Residência		2. Ambiente de trabalho		3. Trajetos do trabalho		4. Serviços de saúde		5. Escola/creche		6. Ambiente externo						
7. Outro		9. Ignorado														
Dados da Exposição	35					Nome do local/estabelecimento de ocorrência							36	Atividade Econômica (CNAE)		
	37	UF	38	Município do estabelecimento			Código (IBGE)	39	Distrito							
	40				Bairro				41				Logradouro (rua, avenida, etc. - endereço do estabelecimento)			
	42	Número		43		Complemento (apto., casa, ...)		44		Ponto de Referência do estabelecimento		45		CEP		
	46		(DDD) Telefone		47		Zona de exposição		48		País (se estabelecimento fora do Brasil)					
	1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado															

Intoxicação Exógena
Sinan NET
SVS 09/06/2005

Dados da Exposição	49 Grupo do agente tóxico/Classificação geral □□ 01. Medicamento 02. Agrotóxico/uso agrícola 03. Agrotóxico/uso doméstico 04. Agrotóxico/uso saúde pública 05. Raticida 06. Produto veterinário 07. Produto de uso Domiciliar 08. Cosmético/higiene pessoal 09. Produto químico de uso industrial 10. metal 11. Drogas de abuso 12. Planta tóxica 13. Alimento e bebida 14. Outro 99. Ignorado			
	50 Agente tóxico (informar até três agentes) Nome Comercial/popular		Princípio Ativo	
	1 - _____ 2 - _____ 3 - _____		1 - _____ 2 - _____ 3 - _____	
	51 Se agrotóxico, qual a finalidade da utilização □ 1. Inseticida 2. Herbicida 3. Carrapaticida 4. Raticida 5. Fungicida 6. Preservante para madeira 7. Outro _____ 8. Não se aplica 9. Ignorado			
	52 Se agrotóxico, quais as atividades exercidas na exposição atual 1ª Opção: □□ 01- Diluição 05- Colheita 09- Outros 2ª Opção: □□ 02- Pulverização 06- Transporte 10- Não se aplica 3ª Opção: □□ 03- Tratamento de sementes 07- Desinsecação 99- Ignorado			
	53 Se agrotóxico de uso agrícola, qual a cultura/floração _____			
54 Via de exposição/contaminação 1ª Opção: □ 1- Digestiva 4- Ocular 7- Transplacentária 2ª Opção: □ 2- Cutânea 5- Parenteral 8- Outra 3ª Opção: □ 3- Respiratória 6- Vaginal 9- Ignorada				
55 Circunstância da exposição/contaminação □□ 01- Uso Habitual 02- Acidental 03- Ambiental 04- Uso terapêutico 05- Prescrição médica inadequada 06- Erro de administração 07- Automedicação 08- Abuso 09- Ingestão de alimento ou bebida 10- Tentativa de suicídio 11- Tentativa de aborto 12- Violência/homicídio 13- Outra: _____ 99- Ignorado				
56 A exposição/contaminação foi decorrente do trabalho/ocupação? □ 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		57 Tipo de Exposição □ 1 - Aguda - única 2 - Aguda - repetida 3 - Crônica 4 - Aguda sobre Crônica 9 - Ignorado		
58 Tempo Decorrido entre a Exposição e o Atendimento □□ 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano 9 - Ignorado				
59 Tipo de atendimento □ 1 - Hospitalar 2 - Ambulatorial 3 - Domiciliar 4 - Nenhum 9 - Ignorado		60 Houve hospitalização? □ 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
61 Data da internação □□□□□□□□		62 UF □□		
63 Município de hospitalização □□□□□□□□		64 Unidade de saúde □□□□□□□□		
65 Classificação final □ 1 - Intoxicação confirmada 2 - Só Exposição 3 - Reação Adversa 4 - Outro Diagnóstico 5 - Síndrome de abstinência 9 - Ignorado				
66 Se intoxicação confirmada, qual o diagnóstico CID - 10 □□□□□□□□				
67 Critério de confirmação □ 1 - Laboratorial 2 - Clínico-epidemiológico 3 - Clínico		68 Evolução do Caso □ 1 - Cura sem sequelas 2 - Cura com sequelas 3 - Óbito por intoxicação exógena 4 - Óbito por outra causa 5 - Perda de seguimento 9 - Ignorado		
69 Data do óbito □□□□□□□□		70 Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT. □ 1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9 - Ignorado		
71 Data do Encerramento □□□□□□□□				
Informações complementares e observações				
Observações: _____ _____ _____				
Invereador	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde	
	Nome	Função	Assinatura	
Intoxicação Exógena		Sinan NET		
		SVS 09/06/2005		

ANEXO B - Dicionário de Dados de Intoxicação Exógena e Notificação Individual

NOME DO CAMPO	DESCRIÇÃO	DBF
Nº da Notificação	Número da Notificação	NU_NOTIFIC
1. Tipo de Notificação	Identifica o tipo da notificação	TP_NOT
2. Agravo	Nome e código do agravo notificado segundo CID-10	ID_AGRAVO
3. Data da Notificação	Data de preenchimento da ficha de notificação.	DT_NOTIFIC
4. UF de Notificação	Sigla da Unidade Federativa onde está localizada a unidade de saúde	SG_UF_NOT
5. Município de Notificação	Código do município onde está localizada a unidade de saúde	ID_MUNICIP
7. Data dos primeiros sintomas / Diagnóstico	Data dos primeiros sintomas do caso de agravo agudo. Data do diagnóstico do caso de agravo crônico e DRTs Data do acidente nos acidentes da saúde do trabalhador	DT_SIN_PRI
9. Data de nascimento	Data de nascimento do paciente	DT_NASC
10. Idade	quando não há data de nascimento a idade deve ser digitada segundo informação fornecida pelo paciente.	NU_IDADE_N
11. Sexo	Sexo do paciente	CS_SEXO
12. Gestante	Idade gestacional da paciente	CS_GESTANT
13. Raça/Cor	Considera-se cor ou raça declarada pela pessoa. 1. branca 2. preta 3. amarela (pessoa que se declarou de raça amarela) 4. parda (pessoa que se declarou mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de preto com pessoa de outra cor ou raça) 5. indígena (pessoa que se declarou indígena ou índia)	CS_RACA

14. Escolaridade	Série e grau que a pessoa está frequentando ou frequentou considerando a última série concluída com aprovação ou grau de instrução do paciente por ocasião da notificação.	CS_ESCOL_N
17. UF	Sigla da Unidade Federada de residência do paciente por ocasião da notificação. A sigla é uma variável que está associada ao código na tabela	SG_UF
18. Município de residência	Código do município de residência do caso notificado. O nome está associado ao código na tabela de municípios.	ID_MN_RESI
19. Distrito	Nome e respectivo código do distrito de residência do paciente por ocasião da notificação.	ID_DISTRIT
20. Bairro	Código do bairro de residência do paciente por ocasião da notificação.	ID_BAIRRO
24. Geo campo 1	Campo para Georreferenciamento	ID_GEO1
25. Geo campo 2	Campo para Georreferenciamento	ID_GEO2
29. Zona	Zona de residência do paciente por ocasião da notificação.	CS_ZONA
30. País (se residente fora do Brasil)	País onde residia o paciente por ocasião da notificação	ID_PAIS
31-Data da investigação	data de início da investigação do caso.	DT_INVEST
32. Ocupação (CBO)	Informar a atividade exercida pelo paciente no setor formal, informal ou autônomo ou sua última atividade exercida quando desempregado	ID_OCUPA_N

33. Situação no mercado de trabalho	Informar o local de ocorrência da exposição	SIT_TRAB
34. Local de ocorrência da exposição (outro) especificar	Especificar outro local de ocorrência da exposição	LOC_EXP_DE
35. Nome do local / estabelecimento de ocorrência	Informar o nome do local/estabelecimento de ocorrência do acidente/exposição	NOEMPRESA
36. Código da atividade econômica (CNAE)	Informar o nome do local/estabelecimento de ocorrência do acidente/exposição	CNAE
37. UF	Informar a UF de ocorrência o acidente/exposição	UF_EMP
38. Município do estabelecimento	Informar o município de ocorrência do acidente/exposição	MUN_EMP
39. Distrito	Informar o Distrito de ocorrência do acidente/exposição	DIS_EMP
40. Bairro	Informa o código e nome do bairro ou localidade de ocorrência do acidente/exposição	COBAIEMP/ NOBAIEMP
47. Zona de exposição	Informar a zona do local de ocorrência do acidente/exposição	ZONA_EXP
48. País (se estabelecimento fora do Brasil)	Informar o País se estabelecimento fora do Brasil	PAIS_EXP
49. Grupo do agente tóxico / classificação geral	Informar o grupo do agente tóxico /classificação geral	AGENTE_TOX
50. Grupo do agente tóxico / classificação geral. Outro (especificar)	Especificar outro agente tóxico	OUT_AGENTE
50. Agente tóxico (código) 1	Código do agente tóxico	COAGTOXMA1
50. Agente tóxico (nome comercial / popular) 1	Informar o nome comercial;/popular do agente tóxico	AGENTE_1
50. Agente tóxico (princípio ativo) 1	Informar o nome do princípio ativo do agente tóxico	P_ATIVO_1
50. Agente tóxico (código) 2	Código do agente tóxico	COAGTOXMA2

50. Agente tóxico (nome comercial / popular) 2	Informar o nome comercial;/popular do agente tóxico	AGENTE_2
50. Agente tóxico (princípio ativo) 2	Informar o nome do princípio ativo do agente tóxico	P_ATIVO_2
50. Agente tóxico (código) 3	Código do agente tóxico	COAGTOXMA3
50. Agente tóxico (nome comercial / popular) 3	Informar o nome comercial;/popular do agente tóxico	AGENTE_3
50. Agente tóxico (princípio ativo) 3	Informar o nome do princípio ativo do agente tóxico	P_ATIVO_3
51. Se agrotóxico, qual a finalidade da utilização	Informar, caso o produto químico seja agrotóxico, qual a finalidade da utilização	UTILIZACAO
51. Se agrotóxico, qual a finalidade da utilização. Outro (especificar)	Especificar outra finalidade	UTIL_DESC
52. Se agrotóxico, quais as atividades exercidas na exposição atual (1ª opção)	Informar, caso o produto químico seja agrotóxico, quais as atividades exercidas na exposição atual (1ª opção)	ATIVIDA_1
52. Se agrotóxico, quais as atividades exercidas na exposição atual (2ª opção)	Informar, caso o produto químico seja agrotóxico, quais as atividades exercidas na exposição atual (2ª opção)	ATIVIDA_2
52. Se agrotóxico, quais as atividades exercidas na exposição atual (3ª opção)	Informar, caso o produto químico seja agrotóxico, quais as atividades exercidas na exposição atual (3ª opção)	ATIVIDA_3
53. Se agrotóxico de uso agrícola, qual a cultura / lavoura	Informar, caso o produto químico seja agrotóxico, qual a cultura/lavoura predominante,	LAVOURA
54. Via de exposição / contaminação (1ª opção)	Informar a via de exposição/contaminação (1ª opção)	VIA_1
54. Via de exposição / contaminação (2ª opção)	Informar a via de exposição/contaminação (2ª opção)	VIA_2

54. Via de exposição / contaminação (3ª opção)	Informar a via de exposição/contaminação (3ª opção)	VIA_3
55. Circunstância da exposição / contaminação	Informar em que circunstância ocorreu a exposição/contaminação	CIRCUNSTAN
55. Circunstância da exposição / contaminação. Outro (especificar)	Especificar outra circunstância	CIRCUN_DES
56. A exposição/contaminação pode ser considerado acidente de trabalho/ocupacional	Informe, em caso de Acidente de Trabalho, se foi feita comunicação do mesmo	DOENCA_TRA
57. Tipo de exposição	Informar o tipo de exposição	TPEXP
58. Tempo decorrido entre a exposição e o atendimento (número/ tempo)	Informar o tempo trabalho na ocupação	NUTEMPO/ TPTEMPO
59. Tipo de atendimento	Informar o tipo de atendimento	TPATENDE
60. Houve hospitalização	Informar se houve Internação hospitalar	HOSPITAL
61. Data da internação	a Data de primeiros sintomas.	DTINTERNA
62. UF	Informar a UF do hospital	UF_HOSP
63. Município de hospitalização	Informar o município da hospitalização Código do IBGE	MUN_HOSP
64. Unidade de saúde	Informar o nome da Unidade de saúde Código da Unidade de saúde	CNES_HOSP
65. Classificação final	Informar a classificação final do caso.	CLASSI_FIN
66. Se intoxicação confirmada, qual o diagnóstico (CID – 10)	Informar o código do CID 10, se o caso for de intoxicação confirmada	DIAG_CONF
67. Critério de confirmação	Informar o critério de confirmação do caso	CRITERIO
68. Evolução do caso	Informar a evolução do caso	EVOLUCAO
69. Data óbito	Informar data do óbito	DT_OBITO

70. Comunicação de acidente de trabalho (CAT)	Informe, em caso de Acidente de Trabalho (CAT), se foi feita comunicação do mesmo	CAT
71. Data do encerramento	Informar a data do encerramento do caso	DT_ENCERRA

* O dicionário de dados foi adaptado constando somente os dados solicitados junto a FVS.

ANEXO C – Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)



FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS

NÚCLEO DE ENSINO E PESQUISA - NEP

TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCUD)

Em razão de não ter podido obter o consentimento do participante da pesquisa **por se tratar de uma consulta a uma base de dados consolidadas no SINAN-NET, do qual não será solicitado nenhum dado que identifique ou indique contato pessoal do paciente que gerou a notificação**, nós abaixo assinados, pesquisadores envolvidos no projeto intitulado **10 anos de intoxicação exógena no Amazonas**, nos comprometemos a manter a confidencialidade sobre os dados coletados no (os) banco de casos de **Intoxicações Exógenas**, ocorridos no período de **Janeiro de 2010 à Dezembro de 2019**, no(a) estado do Amazonas, bem como a privacidade de seus conteúdos, como preconizam os Documentos Internacionais e a Resolução CNS nº 466/2012.

Manaus, 08 de junho de 2020.

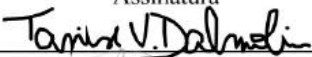
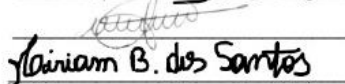
Nome (Nº R.G.)

Tanise Vendruscolo Dalmolin (RG: 8091353824)

Marcelo Campese (RG 3844585)

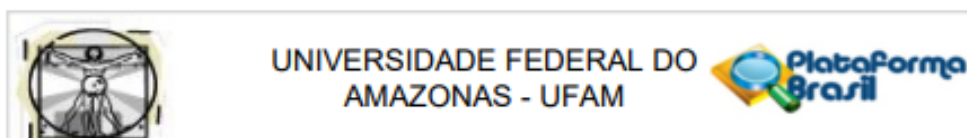
Miriam Bruno dos Santos (RG 14615827)

Assinatura



ANEXO D – Certificado de aprovação da Apresentação de Apreciação Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: 10 ANOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO AMAZONAS

Pesquisador: TANISE VENDRUSCOLO DALMOLIN

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 35514720.0.0000.5020

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências Farmacêuticas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.212.712

Apresentação do Projeto:

Segundo a pesquisadora responsável:

O conhecimento dos agravos epidemiológicos de uma determinada região fornecidos pelos sistemas de notificações torna-se de grande importância para auxiliar nas ações em saúde, definindo assim prioridades de intervenções e os impactos causados. Entre esses agravos, estão os de notificação compulsória, como a intoxicação exógena. Esta é apresentada por manifestações clínicas e laboratoriais que desequilibram o organismo, as quais englobam as intoxicações por medicamentos, agentes químicos, agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados. No Brasil, os agentes tóxicos com maior índice de intoxicação humana destacam-se os medicamentos, seguido dos agrotóxicos/uso agrícola, agrotóxicos/uso doméstico e produtos veterinários. O objetivo deste estudo será avaliar as notificações por intoxicações exógenas no Estado do Amazonas entre os anos de 2010 a 2019. Os dados serão obtidos a partir dos bancos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de intoxicações intencionais e não-intencionais que mais predominam no Estado do Amazonas, observando algumas variáveis como agentes tóxicos, vias de exposição, circunstância de exposição, tipo de exposição, bem como a evolução do caso.

Desenho do Estudo Trata-se de uma avaliação das notificações de intoxicação exógena no Estado do Amazonas entre os anos de 2010 e 2019. Os dados do estudo serão obtidos a partir dos bancos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação-NET (SINAN) em parceria com a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS-AM), situada em Manaus – Amazonas.

Endereço: Rua Teresina, 495

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM **Município:** MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com