



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS  
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM FARMÁCIA**

**THAIS DE LIMA DIAS**

**ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES  
POR MEDICAMENTOS ATENDIDAS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR**

**CAMPINA GRANDE - PB**

**2024**

**THAIS DE LIMA DIAS**

**ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES  
POR MEDICAMENTOS ATENDIDAS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento do Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

**Área de concentração: Toxicologia Clínica**

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Sayonara Maria Lia Fook

**CAMPINA GRANDE - PB**

**2024**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

D541a Dias, Thais de Lima.

Análise do perfil clínico e epidemiológico das intoxicações por medicamentos atendidas em uma unidade hospitalar [manuscrito] / Thais de Lima Dias. - 2024.

37 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2024.

"Orientação : Profa. Dra. Sayonara Maria Lia Fook, Departamento de Farmácia - CCBS. "

1. Intoxicação medicamentosa. 2. Suicídio. 3. Epidemiologia. 4. Perfil clínico. I. Título

21. ed. CDD 362.28

**THAIS DE LIMA DIAS**

**ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES  
POR MEDICAMENTOS ATENDIDAS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento do Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

**Área de concentração: Toxicologia Clínica**

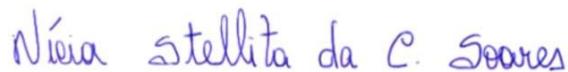
**Aprovado em: 26/06/2024**

**BANCA EXAMINADORA**



Profa Dr<sup>a</sup>. Sayonara Maria Lia Fook (Orientador)

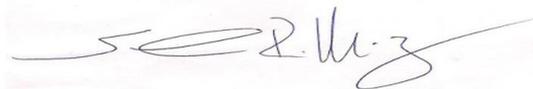
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



---

Profa. Dr<sup>a</sup> Nícia Stellita da Cruz Soares

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



---

Prof. Dr. Saulo Rios Mariz

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

**Tudo posso naquele que me fortalece. Filipenses 4:13**

**Para Deus, a minha base,**

**DEDICO**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu Deus, ao Pai Celestial, que durante toda minha vida e em minha jornada acadêmica nunca me deixou desamparada. Deus é minha inspiração, minha fé e minha força, e a Ele agradeço todos os dias por permitir que meu esforço me conduza à vitória. Obrigada Deus, pela tua graça em minha vida.

Agradeço aos meus pais, Sebastião Dias e Valdete de Lima, por me darem as melhores condições durante toda a vida. Sou grata a Deus pelos pais maravilhosos que Ele me concedeu, eu amo vocês.

Agradeço aos meus irmãos, Thiago Lincoln e Thales Lima, pela irmandade e pela cumplicidade.

Ao meu companheiro e namorado, Nicolas Suárez, que compartilhou comigo não apenas os sorrisos mas também as lágrimas, obrigada por celebrar cada pequena vitória e por me consolar em cada desafio, meu coração é repleto de gratidão e amor por você.

Às minhas amigas da Universidade Ana Carolina, Michely Costa e Vitória Nathalia, grata por compartilharem comigo esses 5 anos dessa jornada.

À minha tia, Josilene Dias, que me apoiou e me incentivou em todos os passos, minha sincera gratidão.

Aos meus orientadores, Saulo Rios Mariz e Sayonara Maria Lia Fook, meus sinceros agradecimentos por todo empenho dedicado à elaboração deste trabalho.

À Maria Luísa Sá, que se fez essencial e de grande importância no decorrer de todo o meu trabalho de conclusão de curso, minha gratidão pela ajuda e pela paciência.

Obrigada, Nícia Stellita da Cruz Soares, por aceitar com muita alegria fazer parte da minha banca avaliadora.

Às pessoas com quem convivi ao longo desses anos de curso, que me incentivaram, minha sincera gratidão, Iris Yaneth, Sérgio Andres, Jéssica Gabriele, Davidson Wanderley, Wivina Matias, Prof. Dra Valéria Gualberto, Welyorrane Barbosa.

## RESUMO

Os medicamentos são produtos que contém substâncias químicas utilizadas para prevenir, diagnosticar, tratar doenças ou aliviar sintomas, que ao serem utilizados em doses elevadas, ou de modo incorreto, são capazes de causar sérios danos a um indivíduo. Este estudo teve como objetivo avaliar o perfil epidemiológico das intoxicações humanas medicamentosas, atendidas no CIATOX-CG, no período de 2023. Tratou-se de um estudo observacional e retrospectivo. As variáveis analisadas foram, relacionadas ao indivíduo (sexo; faixa etária; grupo étnico; escolaridade; ocupação); relacionadas ao evento (ano, município e zona de ocorrência, além da circunstância) relacionadas aos grupos de medicamentos, relacionadas à gravidade (inicial e final) e desfecho final dos casos. Constatou-se que se trata de uma realidade tipicamente urbana (88,2%) como predomínio do sexo feminino (74,5%) entre 15-29 anos (53%) , com escolaridade ensino médio completo (22,3%) e ocupação estudante (27,1%). A circunstância prevalente foi a tentativa de suicídio (84,3%) com predomínio da classe dos ansolíticos (31,6%) seguida por antidepressivos (15,3%). A evolução da maioria dos casos foi a cura (73,3%) sendo relatado 7 óbitos (0,7%). O perfil epidemiológico traçado neste estudo é de grande importância para planejamento e implantação de medidas profiláticas direcionadas a um determinado grupo populacional.

Palavras chaves: intoxicação; medicamentos; suicídio; epidemiologia.

## **ABSTRACT**

Medicines are products that contain chemical substances used to prevent, diagnose, treat diseases or alleviate symptoms, which, when used in high doses or incorrectly, are capable of causing serious harm to an individual. This study aimed to evaluate the epidemiological profile of human drug poisonings, treated at CIATOX-CG, in the period of 2023. This is an observational and retrospective study. The variables analyzed were related to the individual (gender; age group; ethnic group; education; occupation); related to the event (year, municipality and zone of occurrence, in addition to the circumstance) related to the groups of medications, related to the severity (initial and final) and final outcome of the cases. It was found that this is a typically urban reality (88.2%) with a predominance of females (74.5%) between 15-29 years old (53%), with complete secondary education (22.3%) and student occupation (27.1%). The prevalent circumstance was attempted suicide (84.3%) with a predominance of the anticoagulant class (31.6%) followed by antidepressants (15.3%). The evolution of most cases was cure (73.3%) with 7 deaths reported (0.7%). The epidemiological profile outlined in this study is of great importance for planning and implementing prophylactic measures aimed at a specific population group.

Keywords: intoxication; medicines. suicide. epidemiology.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>FIGURA 1.</b> Imagem com a ilustração da estratégias dos 5Ws .....	15
---	----

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1-</b> Perfil Epidemiológico dos pacientes que foram notificados em quadros de intoxicação medicamentosa no ano de 2023 no Ciatox - CG .....	21
<b>Tabela 2-</b> Distribuição da Circunstância X Sexo .....	24
<b>Tabela 3-</b> Distribuição da Zona de Exposição X Sexo .....	25
<b>Tabela 4-</b> Distribuição da Zona de Ocorrência das intoxicações por medicamentos divididas por regiões de saúde .....	26
<b>Tabela 5-</b> Distribuição das classes de medicamentos de acordo com o sexo do paciente.....	27
<b>Tabela 6-</b> Gravidade inicial e final dos casos de intoxicação medicamentosa no ano de 2023.....	29
<b>Tabela 7-</b> Desfecho final dos casos de intoxicação medicamentosa no ano de 2023.....	30

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**ABRACIT** Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica

**CIATOX** Centro de Assistência e Informação toxicológica

**DATATOX** Sistema Brasileiro de dados de Intoxicações dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica

**HETDLGF** Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

**IBGE** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**MS** Ministério da Saúde

**PNM** Política Nacional de Medicamentos

**PRM** Problemas relacionados a medicamentos

**RENACIAT** Rede Nacional de Toxicovigilância

**SINAN** Sistema de Informações de Agravos de Notificação

**SNC** Sistema Nervoso Central

**TS** Tentativa de Suicídio

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo geral .....</b>	<b>13</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos específicos .....</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>14</b>
<b>3.1</b>	<b>Abordagem inicial ao paciente intoxicado .....</b>	<b>14</b>
<b>3.2</b>	<b>Intoxicação por medicamentos .....</b>	<b>16</b>
<b>3.3</b>	<b>Tentativa de suicídio .....</b>	<b>17</b>
<b>4</b>	<b>MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>	<b>19</b>
<b>4.1</b>	<b>Local da pesquisa .....</b>	<b>19</b>
<b>4.2</b>	<b>Tipo de Estudo .....</b>	<b>19</b>
<b>4.3</b>	<b>Instrumento de coleta de dados.....</b>	<b>19</b>
<b>4.4</b>	<b>Variáveis da pesquisa .....</b>	<b>19</b>
<b>4.5</b>	<b>Tabulação e análise de dados .....</b>	<b>20</b>
<b>4.6</b>	<b>Aspectos éticos .....</b>	<b>20</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>32</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>33</b>
	<b>ANEXO A- FICHA DE INVESTIGAÇÃO DO SINAN SOBRE INTOXICAÇÃO EXÓGENA .....</b>	<b>36</b>
	<b>ANEXO B - VERSO DA FICHA DE INVESTIGAÇÃO DO SINAN SOBRE INTOXICAÇÃO EXÓGENA .....</b>	<b>37</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A história da toxicologia acompanha a história da civilização, pois desde os tempos antigos já era do conhecimento humano os efeitos tóxicos que causavam algumas plantas e os venenos de determinados animais. Assim, durante o passar dos séculos, grandes figuras importantes ficaram conhecidas por colaborar com o desenvolvimento da toxicologia. Um postulado bastante conhecido do médico Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim, mais conhecido pelo pseudônimo de Paracelso, diz que “todas as substâncias são venenos; não há uma que não seja veneno. A dose correta diferencia o veneno do remédio.”

“Entende-se por agente tóxico ou toxicante a entidade química capaz de causar dano a um sistema biológico, alterando seriamente uma função ou levando-a à morte, sob certas condições de exposição” (OGA, 2003).

De acordo com a definição de agente tóxico fornecida pelo toxicologista Seizi Oga, podemos incluir os medicamentos como instrumentos terapêuticos que ao serem utilizados em doses elevadas, ou de modo incorreto, são capazes de causar sérios danos a um indivíduo. Os medicamentos são utilizados para prevenção, manutenção e recuperação das condições de saúde de um indivíduo, porém, o seu uso irracional e indiscriminado tem causado inúmeras consequências negativas, desde piora clínica, intoxicações e até mesmo óbito (MATHIAS *et al.*, 2019).

A PNM é uma política pública do Brasil que tem como objetivo garantir o acesso da população a medicamentos essenciais de qualidade, com segurança e de forma adequada. No contexto da PNM, a definição de medicamento é a seguinte: "Medicamento é um produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico". Esta definição abrange uma ampla gama de produtos farmacêuticos, incluindo medicamentos prescritos por profissionais de saúde legalmente habilitados, medicamentos de venda livre, produtos naturais para a saúde e produtos farmacêuticos utilizados para diagnóstico.

Ainda sobre essa política, observa-se que a mesma tem o objetivo de garantir que esses produtos sejam acessíveis à população brasileira, estejam disponíveis de forma segura e sejam de qualidade adequada. Além disso, a PNM busca promover o uso racional de medicamentos, a pesquisa e a inovação na área farmacêutica.

Todavia, nem sempre ocorre o uso de medicamentos de maneira racional. Um dos principais problemas relacionados à Medicamentos (PRM) em termos de saúde pública é a intoxicação, pois a automedicação vem se tornando um hábito comum, quase sempre acompanhada dos malefícios que o uso de medicamentos sem uma orientação de um profissional da saúde prescritor pode causar (Lessa, *et al*, 2008). A intoxicação medicamentosa é consequente da exposição, intencional ou acidental, a um medicamento em doses superiores àquelas definidas para exercer uma ação terapêutica, o que poderá levar a modificações no sistema fisiológico de um paciente resultando em sinais e sintomas indesejáveis. A intensidade dessas reações diversas pode ser analisada de acordo com o tipo de medicamento, a dose ingerida e o seu respectivo metabolismo (DUARTE *et al*, 2021).

A intoxicação medicamentosa tem se tornado comum e principalmente pela prática de automedicação que vem sendo constante no Brasil e no mundo, isso se deve pelo fato do medicamento ser uma ferramenta essencial para inúmeros serviços de saúde que são capazes de curar, tratar ou prevenir doenças. Sendo assim, a fácil aquisição e utilização dessas drogas favorecem o surgimento de problemas quando não são utilizados da maneira correta. Desse modo, essa problemática vem sendo uma questão de saúde pública que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, com repercussões graves para os sistemas de saúde, indivíduos e suas famílias.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Descrever o perfil clínico e epidemiológico das intoxicações por medicamentos mais recorrentes notificadas pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Campina Grande (CIATox-CG), no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, no ano de 2023.

### **2.2 Objetivos específicos**

- a) Elaborar o perfil epidemiológico das ocorrências analisadas, em relação às variáveis relacionadas ao indivíduo (sexo; faixa etária; grupo étnico; escolaridade; ocupação) e às variáveis relacionadas ao evento (ano, município e zona de ocorrência, além da circunstância)
- b) Identificar os principais grupos de medicamentos, de acordo com o Sistema de Classificação Anatômico Terapêutico Químico (*Anatomical Therapeutic Chemical – ATC*), envolvidos nos casos de intoxicações.
- c) Elaborar o perfil clínico das ocorrências avaliadas no que concerne à gravidade (inicial/final) e desfecho.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 Abordagem inicial ao paciente intoxicado**

Toda e qualquer intoxicação deve ser tratada como uma emergência clínica que pode evoluir rapidamente para sintomas graves. A abordagem inicial ao paciente intoxicado é um fator de extrema importância para decidir a melhor conduta que será tomada. O manejo clínico inicial é a realização de exames físicos rápidos para uma melhor orientação para estabilizar o paciente e evitar uma piora, por isso é importante checar: Sinais vitais; nível e estado de consciência; pupilas; temperatura e umidade da pele; oximetria de pulso e medida de glicose capilar (Covisa, 2017).

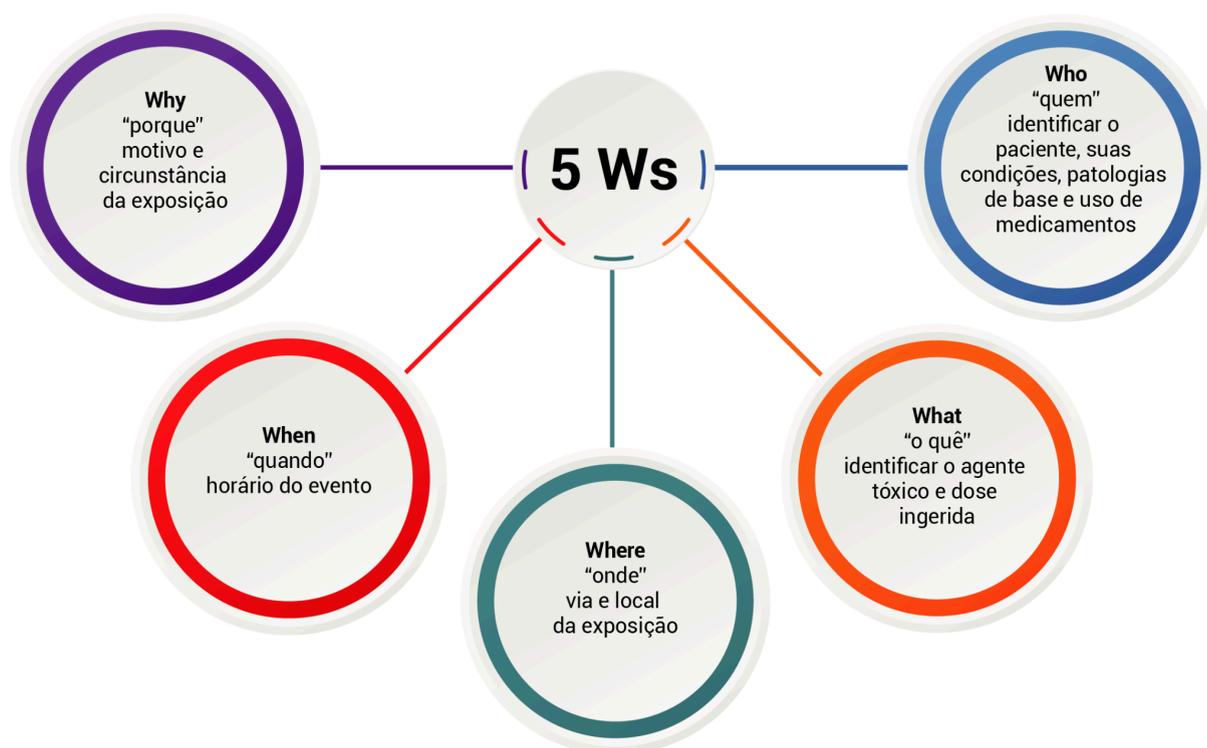
O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória tem como principal atribuição coordenar a coleta, a reunião, a análise e a divulgação dos casos de intoxicação e envenenamento notificados no país. A Rede Nacional de Toxicovigilância (RENACIAT) reúne os Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIAToxs) que são unidades de vigilância e assistências às intoxicações e acidentes por animais peçonhentos e plantas (SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO, 2024).

Em 2 de outubro de 2015 o Ministério da Saúde (MS) instituiu a portaria nº 1.678, que decreta os Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) como estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma, da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Atualmente, há 32 CIAToxs em todo Brasil, distribuídos em 22 Unidades Federativas (das 27 Unidades Federativas existentes, cinco não possuem nenhum Centro.) Os CIATs são estruturas especializadas em toxicologia clínica e são fundamentais para o atendimento inicial e orientação a profissionais de saúde e ao público em geral.

Pode-se destacar então a importância dos Ciats nessa conduta inicial. Utilizando-se então a estratégia dos “5 Ws” é possível, na maioria dos casos, obter os dados relacionados ao

paciente (*Who?* - Quem?), à substância utilizada (*What?* - O quê?), horário da exposição (*When?* - Quando?), local da ocorrência (*Where?* - Onde?) e motivo da exposição (*Why?* - Por quê?) (Covisa, 2017).

**Figura 1.** Imagem com ilustração da estratégia dos 5Ws.



**Fonte:** UFSC, 2024

Todas essas informações são imprescindíveis para o manuseio correto do estado clínico do paciente, assim como, para o registro e a notificação do caso no Sistema Brasileiro de Registro de Intoxicações dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (DATATOX), que é um sistema de registro, acompanhamento e recuperação de dados em Toxicologia clínica mantido pela Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica (ABRACIT) e no Sistema de Informação e Agravo de Notificação (SINAN). A importância desses registros permite detectar a frequência das ocorrências de determinado evento na população podendo assim contribuir para explicações dos agravos de

notificações constantes e poder traçar um perfil epidemiológico de determinada área geográfica para que se tome medidas preventivas (Ministério da Saúde, 2006).

### **3.2 Intoxicação por medicamentos**

Existem muitos fatores que contribuem para a alta incidência de intoxicação por medicamentos no Brasil, incluindo vastas formulações existentes no mercado varejista, que podem transparecer segurança e eficiência, porém as características desses produtos podem ser duvidosas apesar do aumento da publicidade positiva das indústrias farmacêuticas; assim como o crescimento de farmácias e drogarias que facilitam o acesso de forma indiscriminada ao medicamento podem acabar induzindo a automedicação incorreta (Serenó, *et al*, 2020).

A identificação do medicamento, o conhecimento da sua dose tóxica e a especificação da concentração plasmática que se encontra no paciente intoxicado são informações primordiais para um tratamento adequado, claro está que é quando é possível obtê-las. Há casos em que o paciente está inconsciente ou não se obtém conhecimento do medicamento, ou mesmo que não existem recursos para quantificar o fármaco no organismo do paciente. Assim, a identificação de sinais e sintomas através do reconhecimento de síndromes tóxicas, permite que se trate o quadro clínico do paciente corretamente (SILVA, 2021).

De acordo com o SINAN, no ano de 2023, foram registrados um total de 216.647 casos de intoxicação por diversos agentes tóxicos, os medicamentos ocuparam o primeiro lugar num conjunto de 11 grupos de substâncias, com 122.753 (56,7%) das ocorrências. Entre as circunstâncias, chama atenção as tentativas de suicídio com 90.619 casos (73,8%). As acidentais com 8.480 casos, na faixa-etária, entre 1 e 4 anos registrou 4.904 casos, o que representa 57,8% dos casos (SINAN, 2024). Neste contexto, a realização de um estudo abrangente sobre intoxicação por medicamentos se justifica de diversas maneiras e ainda mais pela sua prevalência crescente nos últimos anos e isso exige uma análise aprofundada para entender suas causas e consequências. Esses casos estão sendo associados a uma série de consequências negativas para a saúde, incluindo hospitalizações, sequelas graves e óbitos. Compreender a extensão desse impacto é crucial para orientar políticas de saúde pública, prevenção e intervenção.

No Brasil, pesquisas feitas pelos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIAToxs) informam que os medicamentos estão entre as principais causas de intoxicação, ficando à frente de outros tóxicos como: raticidas, inseticidas, agrotóxicos, domissanitários e drogas ilícitas (SILVA E BOING, 2018).

Constata-se que, atualmente, os casos por intoxicações medicamentosas são um importante problema de saúde pública. Esse fato se justifica pela ampla variedade de medicamentos disponíveis e que têm facilidade para gerar problemas de saúde, quando consumidos de maneiras indevidas. Outro fator que pesa significativamente sobre essa questão nos dias de hoje é a facilidade com que se consegue medicamentos como os das classes de psicotrópicos e antibióticos, que são regulados pela Anvisa como sujeitos a controle especial, e que o uso indevido e indiscriminado acaba engrandecendo e possibilitando casos de intoxicações medicamentosas (Nóbrega *et al*, 2015).

### **3.3 Tentativa de Suicídio**

O suicídio é um problema que acompanha a história da humanidade e caracteriza-se por ser um fenômeno multifatorial resultante de uma complexa interação de fatores biológicos, psicológicos, sociológicos, culturais e ambientais. Bastos concentra-se em definir o suicídio como um fato complexo que ocorre entre a vida pessoal e a coletiva (Bastos, 2009). Um estudo discute a autodestruição como um processo psicossocial que tem origem em principalmente 4 dimensões da vida humana: a individual, a das relações afetivas (familiares ou amorosas), da instituição e da sociedade como um todo (Zana, 2013).

De acordo com estudos realizados, o suicídio é apontado como um dos problemas mais graves de saúde pública, em média, quase 800 mil pessoas ao ano vão a óbito por suicídio no mundo, principalmente os jovens e adolescentes entre 15 e 29 anos. Em situações de crise emocional e social, a busca por uma solução imediata para a dor e o sofrimento provavelmente pode levar à ingestão de grandes quantidades de medicamentos e geralmente as pessoas que sofrem com esses problemas possuem crises de autoaceitação, endividamento, doenças crônicas, conflitos familiares, desemprego e sexualidade (Anjos *et al*, 2021).

O comportamento suicida torna-se evidente em um ser humano que contém pensamentos e atitudes de atentar contra sua própria vida e na maioria dos casos essa maneira de pensar do indivíduo se espelha na incapacidade que ele sente de não conseguir resolver seus conflitos e sofrimentos, optando pela morte como solução (Moura *et al*, 2024).

Um estudo sobre as tentativas de suicídios (TS) associadas aos usos de medicamentos entre os anos de 2016-2020 no Brasil demonstrou que 72% desses casos notificados ao longo dos anos obtiveram a intoxicação confirmada e 19% obteve apenas exposição ao fármaco. Isso reforça o perigo que a exposição a uma dose elevada de um medicamento pode levar de fato uma pessoa a óbito. Positivamente, os atendimentos hospitalares estão solucionando as ocorrências satisfatoriamente, pois na amostra do estudo (Costa, R. H. F *et al* ) 82% dos casos evoluíram para cura sem sequelas.

Paralelamente a esse estudo, outra pesquisa (Almeida, 2015) apresenta a TS como uma realidade nos hospitais, sendo continuamente rotineiro a chegada desses casos. Esse estudo foi feito também sobre pacientes que deram entrada no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF) no período de 2005 a 2014 e 61% dos casos notificados nesse período foi por tentativa de suicídio relacionada ao uso abusivo de medicamentos. Em concordância com outros estudos, os ansiolíticos estavam em primeiro lugar e de maneira positiva 90,4% da amostra evoluíram para cura.

Uma estratégia base para evitar as TS com o uso de medicamentos é a realização de um acompanhamento eficaz dos profissionais de saúde, principalmente o farmacêutico, que é crucial nesse papel, no controle da saída desses medicamentos e na promoção ao uso racional. A assistência farmacêutica nesse quesito se torna uma importante medida de orientação e educação para o uso seguro (Gandolfi, E. 2008).

## **4 MATERIAIS E MÉTODOS**

### **4.1 Local de Pesquisa**

Esta pesquisa foi realizada no Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Campina Grande (CIATox CG), que funciona no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF). Trata-se de um serviço dirigido à população em geral, funcionando em regime de plantão permanente – 24h diárias, inclusive nos domingos e feriados – com, geralmente, dois plantonistas a cada turno.

### **4.2 Tipo de estudo**

Tratou-se de um estudo observacional e retrospectivo dos casos de intoxicação por medicamentos atendidos no HETDLGF e notificados pelo CIATox CG no ano de 2023.

### **4.3 Instrumento de Coleta de Dados**

A base de dados que foi utilizada para a pesquisa é o (DATATOX) que se refere ao Sistema Brasileiro de Registro de Intoxicações dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica. Essa base de dados pertence à Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica (ABRACIT) e é alimentada pelas notificações realizadas com o auxílio das fichas de intoxicação exógena (Anexo A) dos pacientes que são atendidos no HETDLGF/ CG.

### **4.4 Variáveis de pesquisa**

As variáveis analisadas nesta pesquisa, foram:

**Variáveis relacionadas aos indivíduos:** sexo (masculino, feminino); faixa etária (considerando os seguintes intervalos: 1-14 anos, 15-29 anos, 30-59 anos, 60-89 anos); etnia (amarelo, branco, pardo, preto, não preenchido e ignorado); escolaridade (analfabeto, ensino fundamental completo, ensino fundamental incompleto, ensino médio completo, ensino médio incompleto, ensino superior completo, ensino superior incompleto, não se aplica – para crianças menores de 6 anos); ocupação (estudante, do lar, desempregado, agricultor familiar

polivalente, aposentado, atendente central de telemarketing, técnico de enfermagem, não preenchido, não se aplica, ignorado e outros).

**Variáveis relacionadas ao evento:** zona de ocorrência (rural ou urbana); município de ocorrência (Campina Grande ou outras cidades); circunstância (acidental, abuso, automedicação, erro de medicação, tentativa de suicídio e outros ); gravidade (leve, moderado e grave); desfecho (cura sem sequelas, cura com sequelas, óbito); classes de medicamentos.

#### **4.5 Tabulação e análise de dados**

Os dados foram extraídos diretamente do DATATOX em tabelas no formato PDF, posteriormente foram tabuladas em planilhas eletrônicas usando o *software Microsoft Office Excel® 2013* e submetidas a análise estatística descritiva no mesmo programa. As variáveis quantitativas foram analisadas quanto a sua frequência absoluta e relativa.

#### **4.6 Aspectos éticos**

Todo o projeto de pesquisa foi realizado de acordo com a Resolução 466 de 12 de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012). Esse trabalho faz parte de um projeto de pesquisa maior, já aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande (HUAC - UFCG) sob número CAAE 77135023.7.0000.5182.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total foram atendidos 4320 casos no CIATOX- CG e foram notificados 1027 (23,8%) casos de agravos por intoxicação medicamentosa, ficando em segundo lugar, perdendo apenas para 2590 casos (59,9%) das notificações por acidentes com animais peçonhentos.

Analisando as variáveis dos casos de intoxicações medicamentosas (Tabela 1), observa-se a incidência predominante do sexo feminino, representando um total de 74,5% dos casos da amostra. A faixa-etária predominante foi a de 15 – 29 anos (53%) seguida pela de 30 – 59 anos (30,3%). Em termos de etnia, predominaram os pardos (57,7%); sendo o Ensino Médio Completo (22,3%) e o Ensino Fundamental Incompleto (16,6%), os graus de instrução mais importantes, e a ocupação mais prevalente: estudantes (27,1) e “Do lar” (12,9%).

**Tabela 1: Perfil Epidemiológico dos pacientes que foram notificados em quadros de intoxicação medicamentosa no ano de 2023 no Ciatox - CG**

(Continua)

Variáveis	Feminino	Masculino	TOTAL
<b>Faixa etária n (%)</b>			
<1 – 14 anos	97 (9,5)	50 (4,9)	147 (14,4)
15 – 29 anos	405 (39,4)	140 (13,6)	545 (53,0)
30 – 59 anos	248 (24,1)	64 (6,2)	312 (30,3)
60 - ≥ 80 anos	15 (1,5)	8 (0,8)	23 (2,3)
<b>TOTAL</b>	<b>765 (74,5)</b>	<b>262 (25,5)</b>	<b>1027 (100,0)</b>
<b>Raça n (%)</b>			
Amarelo	1 (0,1)	-	1 (0,1)
Branco	57 (5,6)	17 (1,6)	74 (7,2)
Ignorado	221 (21,5)	93 (9,1)	314 (30,6)
Não preenchido	12 (1,2)	5 (0,5)	17 (1,7)
Pardo	452 (44,0)	141 (13,7)	593 (57,7)
Preto	22 (2,1)	6 (0,6)	28 (2,7)
<b>TOTAL</b>	<b>765 (74,5)</b>	<b>262 (25,5)</b>	<b>1027 (100,0)</b>

**Tabela 1: Perfil Epidemiológico dos pacientes que foram notificados em quadros de intoxicação medicamentosa no ano de 2023 no Ciatox - CG**

(Conclusão)

<b>Escolaridade n (%)</b>			
Analfabeto	2 (0,2)	2 (0,2)	4 (0,4)
Ensino Fundamental Completo	21 (2,0)	9 (0,9)	30 (2,9)
Ensino Fundamental Incompleto	126 (12,3)	44 (4,3)	170 (16,6)
Ensino Médio Completo	182 (17,7)	47 (4,6)	229 (22,3)
Ensino Médio Incompleto	113 (11,0)	30 (2,9)	143 (13,9)
Ensino Superior Completo	48 (4,7)	18 (1,7)	66 (6,4)
Ensino Superior Incompleto	44 (4,3)	9 (0,9)	53 (5,2)
Ignorada	62 (6,0)	21 (2,0)	83 (8,0)
Não preenchido	123 (12,0)	46 (4,5)	169 (16,5)
Não se aplica	44 (4,3)	36 (3,5)	80 (7,8)
<b>TOTAL</b>	<b>765 (74,5)</b>	<b>262 (25,5)</b>	<b>1027 (100,0)</b>
<b>Ocupação n (%)</b>			
Estudante	217 (21,1)	62 (6,0)	279 (27,1)
Do lar	133 (12,9)	-	133 (12,9)
Não preenchido	87 (8,5)	36 (3,5)	123 (12,0)
Não se aplica	43 (4,2)	36 (3,5)	79 (7,7)
Desempregado	21 (2,0)	19 (1,8)	40 (3,8)
Agricultor familiar polivalente	25 (2,4)	6 (0,6)	31 (3,0)
Aposentado	13 (1,3)	13 (1,3)	26 (2,6)
Atendente central de telemarketing	15 (1,5)	2 (0,2)	17 (1,7)
Ignorado	11 (1,1)	3 (0,3)	14 (1,4)
Técnico de enfermagem	12 (1,2)	-	12 (1,2)
Outros	188 (18,3)	85 (8,3)	273 (26,6)
<b>TOTAL</b>	<b>765 (74,5)</b>	<b>262 (25,5)</b>	<b>1027 (100,0)</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Em relação ao maior número de casos entre mulheres, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2022 a predominância do sexo feminino parece ser uma realidade na população paraibana com uma porcentagem de (51,7%) em relação ao sexo masculino (48,3%) (IBGE, 2022). O fato da Paraíba ser um estado com uma população, naturalmente, mais feminina, por si só não explica o elevado percentual de mulheres acometidas por intoxicação medicamentosa no período. Uma possível explicação seria o fato de que as mulheres tenderiam a buscar mais serviços de saúde para se

cuidar e com isso praticam mais a automedicação facilitando o acesso rápido aos medicamentos, pelo fato de que já estão armazenados em casa (Domingues et al , 2015, p 6).

Em se tratando da predominância da etnia parda (57,7% da amostra estudada), o perfil populacional parece influenciar, já que esse dado pode ser validado também pelo IBGE, pois na Paraíba, 55,5% da população total é de origem parda (IBGE, 2022). Entretanto, uma significativa prevalência de casos “ignorados” (30,6%) deve ser considerada ao tentar se interpretar essa variável, além de servir como alerta para que o serviço melhore a notificação dos casos nesse aspecto.

É importante considerar que a faixa etária prevalente foi de 15-29 anos (53%) , o que pode ocorrer pela fase da adolescência ou a transição para a fase adulta, que chegam acompanhadas de diversos fatores, como relacionamentos, trabalho, responsabilidades financeiras e preocupações. Essa pressão social e profissional pode acabar levando esse público a automedicação para aliviar o estresse diário, correndo o risco das altas doses de medicamentos que podem levar às intoxicações ou até mesmo desenvolvimento de transtornos mentais que necessitem uma farmacoterapia de medicamentos controlados e que facilitarão o acesso à essas drogas psicoativas. (Rangel et al ,2018, p 127). Outro aspecto importante ao analisarmos essa variável é que se somarmos as faixas etárias predominantes, teremos que 80,3% dos casos ocorreram em indivíduos com idade entre os 15 e os 59 anos. Isso ressalta a importância do impacto socioeconômico deste agravo de saúde pública.

No que diz respeito à taxa de escolaridade dos pacientes estudados observa-se que 22,3% da amostra estudada são de casos de pessoas que ainda estão cursando o ensino médio e 16,6% estão no ensino fundamental, o que pode significar que essas pessoas não receberam ainda na sua totalidade a educação adequada sobre o uso seguro de medicamentos. Um estudo demonstrou que uma quantidade significativa de alunos de uma escola entendiam que faziam o uso de medicamentos por conta própria, porém não justificaram tal afirmação. Quanto aos riscos da automedicação, os estudantes relataram que sabiam parcialmente de tais riscos, mas grande parte não justificou a resposta (Silva, et al, 2008). O que prevalece a falta de conhecimento sobre o uso seguro de medicamentos entre pessoas que ainda não completaram

seus conhecimentos básicos na escola. Importante atentar-se para o percentual de casos que foram “ignorados/não preenchidos” limitando uma discussão mais completa da variável.

Em relação à ocupação a prevalência é de que na maioria dos casos encontra-se diante de uma realidade sabidamente mal remunerada, que são: estudantes, mulheres do lar e agricultores da zona rural. Essa baixa condição econômica acaba culminando em problemas financeiros que podem resultar em tentativas de intoxicação por não achar sentido na vida diante do seu cenário atual. (Oliveira et al, 2015, p 2504).

**Tabela 2: Distribuição da Circunstância X Sexo.**

Circunstância	Sexo		TOTAL n (%)
	Feminino n (%)	Masculino n (%)	
Abuso	7 (0,7)	5 (0,5)	12 (1,2)
Acidental	58 (5,6)	33 (3,2)	91 (8,8)
Automedicação*	15 (1,5)	13 (1,3)	28 (2,8)
Erro de medicação**	7 (0,7)	5 (0,5)	12 (1,2)
Tentativa de suicídio	676 (65,6)	193 (18,7)	869 (84,3)
Outras***	4 (0,4)	14 (1,3)	18 (1,7)
<b>TOTAL</b>	<b>767 (74,5)</b>	<b>263 (25,5)</b>	<b>1030 (100,0)</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

**Legenda:**\*Automedicação: Iniciativa do próprio paciente e/ou cuidador; \*\*Erro de medicação: Dose, troca de embalagem, outra; \*\*\*Outras: Ignorada, outra, reação adversa a medicamento, tentativa de abortamento, uso indevido, uso terapêutico.

Com um número de casos elevados  $n = 869$  (84,%) a tentativa de suicídio está sendo a circunstância número 1 nos casos registrados de intoxicação por medicamento. O suicídio está entre as três principais causas de morte no grupo de pessoas economicamente mais produtivas. (Oliveira, 2017, p 3389)

A partir de uma estatística descritiva, há indícios de que a tentativa de suicídio seja mais relevante no sexo feminino, o que torna isso um problema sério e multifacetado que pode ser influenciado por uma série de fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. As mulheres são mais propensas a serem diagnosticadas com depressão, ansiedade, transtornos de humor e em momentos de crises podem acabar levando a uma ideação de que a morte é o

caminho mais fácil. O caso do gênero feminino se dá pela facilidade que se tem de encontrar o armazenamento desses fármacos em casa e principalmente pelo fato de que essas mulheres dedicam a maior parte do seu dia a estar em seu lar. Em relação aos homens, tendem a ter uma intenção de morte mais forte e procuram usar métodos mais letais como o uso de agrotóxicos. Sendo então a intoxicação intencional de medicamentos o meio mais utilizado para tentativa de suicídio, já que geralmente, usam mais de um tipo de medicamento. Uma vez que a maioria das pessoas têm conhecimento de que não se deve misturar medicamentos com outros medicamentos ou substâncias, levando-as a pensar que ingerir medicamentos de classes diferentes o resultado será mais fatal. Sendo assim, os médicos, e outros profissionais de saúde prescritores de medicamentos, deveriam avaliar com mais precisão o perfil psíquico e emocional do paciente antes de receitar medicamentos que agem no sistema nervoso central e que muitos deles apenas necessitam pequenas doses para um quadro grave, com maior risco de intoxicação (Bernardes, 2010).

A tentativa de suicídio é, desde muito tempo, a principal circunstância relacionada a intoxicações por medicamentos em Campina Grande e região. Um estudo realizado no CIATOX-CG em 2015 sobre o período de intoxicação entre 2004 à 2014 apresentou a tentativa de suicídio como circunstância número 1 com 61% dos casos (Almeida, 2015). É crucial considerar que mesmo após quase 10 anos esse parâmetro de casos ainda seja semelhante, demonstrando a importância de tratar essa temática que é considerada um sério problema global.

**Tabela 3: Distribuição da zona de exposição x sexo.**

Zona de exposição	Sexo		TOTAL n (%)
	Feminino n (%)	Masculino n (%)	
Ignorada	2 (0,2)	1 (0,1)	3 (0,3)
Rural	90 (8,8)	28 (2,7)	118 (11,5)
Urbana	673 (65,5)	233 (22,7)	906 (88,2)
<b>TOTAL</b>	<b>765 (74,5)</b>	<b>262 (25,5)</b>	<b>1027 (100,0)</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Para a zona de ocorrência da exposição esse estudo verificou que 88,2% (n=906) dos casos ocorreram na zona urbana. Grande parte dos pacientes vivem na cidade em que está

localizado o Hospital de referência, que será destrinchado melhor na próxima seção, pessoas que vivem na zona urbana possuem acesso fácil às redes de farmácias que estão dispostas pela cidade e assim a aquisição de medicamentos torna-se um hábito (Monte, 2016).

**Tabela 4: Distribuição dos casos de intoxicação por medicamentos por regiões de saúde.**

Região de Saúde	Quantidade de municípios n (%)	Feminino n (%)	Masculino n (%)	TOTAL n (%)
1 <sup>a</sup>	1 (1,6)	1 (0,1)	0 (0,0)	1 (0,1)
2 <sup>a</sup>	1 (1,6)	1 (0,1)	0 (0,0)	1 (0,1)
3 <sup>a</sup>	12 (18,7)	84 (8,2)	21 (2,0)	105 (10,2)
4 <sup>a</sup>	5 (7,8)	4 (0,4)	5 (0,5)	9 (0,9)
5 <sup>a</sup>	5 (7,8)	5 (0,5)	4 (0,4)	9 (0,9)
6 <sup>a</sup>	3 (4,7)	13 (1,3)	3 (0,3)	16 (1,6)
8 <sup>a</sup>	1 (1,6)	1 (0,1)	0 (0,0)	1 (0,1)
9 <sup>a</sup>	1 (1,6)	1 (0,1)	0 (0,0)	1 (0,1)
12 <sup>a</sup>	3 (4,7)	2 (0,2)	2 (0,2)	4 (0,4)
14 <sup>a</sup>	1 (1,6)	3 (0,3)	0 (0,0)	3 (0,3)
15 <sup>a</sup>	12 (18,7)	48 (4,6)	23 (2,2)	71 (6,8)
16 <sup>a</sup>	11 (17,2)	598 (58,2)	198 (19,3)	796 (77,5)
Outros estados	8 (12,4)	4 (0,4)	5 (0,5)	9 (0,9)
Ignorado	-	0 (0,0)	1 (0,1)	1 (0,1)
<b>TOTAL</b>	<b>64 (100,0)</b>	<b>765 (74,5)</b>	<b>262 (25,5)</b>	<b>1027 (100,0)</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

A tabela 4 foi separada por 16 regiões de saúde que compreendem o estado da Paraíba. O CIATOX-CG está localizado no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF) na cidade de Campina Grande que se enquadra dentro da 16<sup>o</sup> região de saúde, assim como as seguintes cidades: Assunção, Boa vista, Fagundes, Juazeirinho, Massaranduba, Olivedos, Puxinanã, Serra redonda, Soledade e Tenório. Observa-se que o número de casos foi mais abundante nessa área sendo um total de 796 casos (77,5%), que dentre estes, 743 pacientes vivem em Campina Grande.

A 3<sup>o</sup> região de saúde compreende as cidades de Alagoa Grande, Alagoa Nova, Algodão de Jandaira, Arara, Areia, Areial, Esperança, Lagoa Seca, Matinhas, Montadas, Remígio e São Sebastião de Lagoa de Roça e obteve-se um quantitativo de 105 casos (10,2%) sendo 11 de pacientes que vivem em Alagoa Grande, 16 em Alagoa Nova, 21 em Lagoa Seca e 15 em São Sebastião de Lagoa de Roça. Os demais casos estão distribuídos entre as respectivas cidades da terceira região de saúde.

A 15ª região de saúde apresentou um total de 71 casos (6,8%) e 39 desse total foram de pacientes que vivem na cidade de Queimadas. As demais cidades compreendidas na décima quinta região são: Alcantil, Aroeiras, Barra de Santana, Barra de São Miguel, Boqueirão, Cabaceiras, Caturité, Gado Bravo, Natuba, Santa Cecília e Umbuzeiro.

As significativas porcentagens da 3ª e 15ª regiões de saúde condiz com a proximidade em que as cidades dessas regiões estão do município de Campina Grande, onde está localizado o hospital de referência. Uma grande parte desses casos são atendidos nos próprios municípios de origem e após conhecimento da gravidade do caso, são regulados para o HETDLGF para serem tratados como casos de urgência.

**Tabela 5: Distribuição das classes de medicamentos de acordo com o sexo do paciente.**

Classe de medicamentos	Sexo		TOTAL n (%)
	Feminino n (%)	Masculino n (%)	
Ansiolítico	413 (23,9)	132 (7,7)	545 (31,6)
Antidepressivo	207 (12,0)	57 (3,3)	264 (15,3)
Antipsicótico	159 (9,2)	74 (4,3)	233 (13,5)
Antiepléptico	82 (4,8)	30 (1,7)	112 (6,5)
Analgésico e antipirético	78 (4,5)	17 (1,0)	95 (5,5)
Anti-inflamatório e antirreumático não esteroide	51 (3,0)	21 (1,2)	72 (4,2)
Anti-histamínico	47 (2,7)	17 (1,0)	64 (3,7)
Cardiovasculares – agentes que agem sobre o sistema renina angiotensina	28 (1,6)	9 (0,5)	37 (2,1)
Antibacterianos	23 (1,3)	6 (0,4)	29 (1,7)
Não determinado	23 (1,3)	5 (0,3)	28 (1,6)
Outros	190 (11,0)	57 (3,3)	247 (14,3)
<b>TOTAL</b>	1301 (75,3)	425 (24,7)	1726 (100,0)

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

**Legenda:** Outros: anestésicos, antianêmicos, antidiabéticos e insulinas, antieméticos e antinauseantes, antifúngicos, anti-hemorrágicos, antiobesidade, antiparkinsonianos, antiprotozoários, cardiovasculares (agentes beta-bloqueadores, anti-hipertensivos, bloqueadores dos canais de cálcio, diuréticos, hipolipemiantes, vasodilatadores periféricos), corticosteroides, descongestionantes e outras preparações para uso tópico e/ou sistêmico, hipnóticos e sedativos, hormônios sexuais e moduladores do sistema genital, medicamentos de uso tópico – pele e/ou mucosas, fitoterápicos, oftálmicos, medicamentos para doenças obstrutivas das vias aéreas,

medicamentos usados em úlcera péptica e doença do refluxo gastroesofágico, medicamentos usados para distúrbios intestinais, outros medicamentos do sistema nervoso, outros produtos para o sistema digestório e metabolismo, preparações contra a tosse e resfriados, psicoestimulantes e nootrópicos, relaxantes musculares, substitutos do sangue e soluções de perfusão, terapêutica tireoideana, urológicos, vários e vitaminas e suplementos minerais.

A Tabela 5 apresenta os resultados da pesquisa realizada para avaliar a classe de medicamentos que vem se tornando comum nos casos de intoxicação, como pode ser observado, ansiolíticos, antidepressivos e antipsicóticos, são as classes que têm um maior quantitativo de casos notificados, medicamentos que de acordo com a portaria 344/98 são considerados de uso controlado porque atuam diretamente no sistema nervoso central (SNC) e podem causar farmacodependência ou sequelas pelo uso irracional.

O primeiro lugar com maior registro de casos foi atribuído ao uso de Ansiolíticos, com 31,6% (n= 545) dos casos notificados sendo 23,9% (n=413) do sexo feminino e 7,7% (n=132) do, sexo masculino. Entre os principais representantes da classe dos ansiolíticos pode-se considerar comumente os benzodiazepínicos, como: Diazepam, Clonazepam e Alprazolam. Os ansiolíticos atuam no controle da ansiedade, tendo efeitos sobre as emoções, humor e comportamento (Carvalho et. al, 2016).

Em sequência observa-se os Antidepressivos como sendo a segunda classe de medicamentos que mais estão presentes nos casos de intoxicação, com um total de 15,3% (n=264) dos casos sendo 12% (n=207) do sexo feminino e 3,3% (n=57) do sexo masculino. Os antidepressivos são medicamentos utilizados no tratamento de transtornos depressivos e outras condições psiquiátricas. Eles atuam no sistema nervoso central, influenciando neurotransmissores como serotonina, norepinefrina e dopamina, que são químicos cerebrais envolvidos na regulação do humor (KATZUNG, *et al*, 2019).

Atualmente, por problemas sociais, econômicos e emocionais, o elevado nível de estresse no ser humano pode acabar gerando outras patologias mais graves como a ansiedade e a depressão, caracterizando o aumento da procura por substâncias que promovem sensação de alívio, prazer, bem-estar físico e mental (KATZUNG , 2014). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017), os transtornos mentais (depressão e ansiedade) estão entre os

casos mais notificados no setor na área da saúde, refletindo assim a preferência por essas classes farmacológicas e conseqüentemente o fácil acesso a esses medicamentos quando já os possuem armazenados em casa.

Embora os ansiolíticos e psicotrópicos sejam drogas relativamente seguras, principalmente em relação a outras classes de medicamentos de uso controlado, como: Opióides, barbitúricos, estimulantes, entre outros, restrições à sua utilização têm sido cada vez maiores, devido à incidência dos efeitos colaterais, relacionados à depressão do sistema nervoso central, principalmente pela interação desses fármacos com o álcool que também é um depressor do SNC. A administração prolongada de benzodiazepínicos, mesmo em doses baixas, induz a prejuízos persistentes nas funções cognitivas e psicomotoras (Auchewski, 2004). Os medicamentos nessas classes podem ser extremamente eficazes quando usados corretamente e sob supervisão médica, mas seu uso inadequado pode levar a conseqüências graves, incluindo dependência, overdose e morte. A monitorização regular por parte dos profissionais de saúde é essencial para minimizar os riscos associados a esses medicamentos.

**Tabela 6: Gravidade inicial e final dos casos de intoxicação medicamentosa no ano de 2023**

<b>Variáveis</b>	<b>Feminino</b>	<b>Masculino</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Gravidade inicial n (%)</b>			
Grave	32 (3,1)	11 (1,1)	43 (4,2)
Ignorada	1 (0,1)	1 (0,1)	2 (0,2)
Leve	443 (43,1)	151 (14,7)	594 (57,8)
Moderada	273 (26,6)	91 (8,9)	364 (35,5)
Nula	16 (1,6)	8 (0,7)	24 (2,3)
<b>TOTAL</b>	<b>765 (74,5)</b>	<b>262 (25,5)</b>	<b>1027 (100,0)</b>
<b>Gravidade final n (%)</b>			
Fatal	5 (0,5)	2 (0,2)	7 (0,7)
Grave	15 (1,5)	4 (0,4)	19 (1,9)
Ignorada	21 (2,0)	9 (0,9)	30 (2,9)
Leve	468 (45,6)	166 (16,1)	634 (61,7)
Moderada	237 (23,1)	74 (7,2)	311 (30,3)
Nula	17 (1,6)	6 (0,6)	23 (2,2)
Não se aplica	2 (0,2)	1 (0,1)	3 (0,3)
<b>TOTAL</b>	<b>765 (74,5)</b>	<b>262 (25,5)</b>	<b>1027 (100,0)</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

O estudo demonstra que 57,8% (n=594) dos casos em relação à gravidade inicial da intoxicação foram considerados leves e 35,5% (n=364) considerados moderados onde pode ter a possibilidade de ter ocorrido a internação direta do paciente em enfermagem de pronto atendimento. Em relação à gravidade final dos pacientes estudados, 61,7% (n=634) dos casos foram considerados leves no momento da alta hospitalar, demonstrando boa conduta por toda equipe de saúde responsável pelo paciente, desde a sua chegada até sua saída.

**Tabela 7: Desfecho final dos casos de intoxicação medicamentosa no ano de 2023.**

Desfecho	Sexo		TOTAL n(%)
	Feminino n(%)	Masculino n(%)	
Assintomático	11 (1,1)	5 (0,5)	16 (1,6)
Cura	563 (54,8)	190 (18,5)	753 (73,3)
Cura provável	33 (3,2)	6 (0,6)	39 (3,8)
Ignorado	152 (14,8)	59 (5,7)	211 (20,5)
Sequela	1 (0,1)	-	1 (0,1)
Óbito relacionado ao evento	5 (0,5)	2 (0,2)	7 (0,7)
<b>TOTAL</b>	<b>765 (74,5)</b>	<b>262 (25,5)</b>	<b>1027 (100,0)</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Em relação ao desfecho final dos casos de intoxicação medicamentosa, 73,3% (n=753) evoluíram para cura e 0,7% (n=7) foram a óbito relacionado ao evento. Em concordância com outras tabelas demonstradas neste estudo, um número considerável de casos teve seu desfecho final ignorado, 20,5% (n=211), delimitando parte da pesquisa. A equipe do Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Campina Grande (CIATOX-CG) recomenda no fechamento dos casos de intoxicação por tentativa de suicídio o encaminhamento ao Hospital Municipal Dr. Edgley para que esses pacientes tenham uma assistência psiquiátrica. Um estudo sobre a atenção psicossocial demonstrou que pacientes sentem-se acolhidos e fortalecidos a reduzirem os pensamentos suicidas quando encontram-se vinculados com um profissional de saúde que o escute e de fato se interesse em ajudá-los (Correia, 2020).

O tratamento dos casos de intoxicações medicamentosas é realizado com ações para estabilizar o paciente, avaliar a clínica e impedir principalmente que o composto tóxico esteja por muito tempo no organismo, utilizando-se assim medidas específicas para a eliminação do agente tóxico. Esta conduta, na maioria dos casos, pode contribuir para uma evolução boa e desejável do paciente. Em concordância com outras pesquisas (Almeida, 2015; Costa, R. H. F,

2021) a maioria dos casos teve seu desfecho final em cura refletindo assim uma boa assistência em tempo hábil da equipe profissional e do hospital.

## 6 CONCLUSÃO

Constatou-se que as intoxicações medicamentosas notificadas pelo CIATox-CG, ao longo do ano de 2023, se trata de uma realidade tipicamente urbana com predomínio do sexo feminino, faixa etária entre 15-29 anos, escolaridade ensino médio completo e ocupação estudante. A circunstância prevalente foi a tentativa de suicídio com predomínio das classes dos ansolíticos seguida por antidepressivos. A evolução da maioria dos casos foi a cura sendo relatado no total 7 óbitos.

Assim, pode ser possível planejar medidas preventivas para os casos de intoxicação baseado nos dados pertinentes que foram observados no estudo. A prevenção de intoxicações medicamentosas é uma responsabilidade compartilhada que envolve a adoção de práticas seguras tanto por profissionais de saúde quanto por pacientes e seus cuidadores. A conscientização sobre os riscos associados ao uso inadequado de medicamentos é fundamental para evitar incidentes que podem ter consequências graves para a saúde.

Em suma, a prevenção de intoxicações medicamentosas exige um esforço coletivo e contínuo. Com a implementação de práticas preventivas adequadas, é possível minimizar significativamente os riscos, garantindo a segurança e o bem-estar dos indivíduos que utilizam medicamentos. A promoção de um ambiente seguro para o uso de medicamentos é, portanto, uma prioridade que deve ser mantida em todos os contextos, seja domiciliar ou institucional.

## REFERÊNCIAS

ANJOS, M. E. *et al*; Perspectiva da exposição aos medicamentos na tentativa de suicídio. **Research, Society and Development**, v.10, n.11, 2021.

ALMEIDA, G. F. Perfil epidemiológico das intoxicações por medicamentos em Campina Grande. **Universidade Estadual da Paraíba**, p 5- 35, 2015.

AUCHEWSKI, L *et al*; Avaliação da orientação médica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos. **Rev Bras Psiquiatria**, 2004.

BASTOS, R. L.; Suicídios, psicologia e vínculos: uma leitura psicossocial. **Psicologia UsP**. São Paulo, p 67-92, 2009.

BERNARDES, S. S.; TURINI, C. A.; MATSUO, T.; Perfil das tentativas de suicídio por overdose intencional de medicamentos atendidas por um Centro de Controle de Intoxicações do Paraná, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 26(7):1366-1372, jul, 2010

CARVALHO, E. F. de et al. Perfil de dispensação e estratégias para uso racional de psicotrópicos. **Linhas de Cuidado em Enfermagem**. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. v 1, n 20, p 1-20, 2016.

DOMINGUES, P. H. F.; GALVÃO, T. F.; ANDRADE, K.R.C; SÁ, P. T. T.; SILVA, M. T.; PEREIRA, M. G; Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática. **Rev Saúde Pública**. v.1, n 8, p 1-8, 2015.

DUARTE F. G.; PAULA M.N. ; VIANNA N.A. ; ALMEIDA M. C. C.; MOREIRA JR, E. D.; Óbitos e internações decorrentes de intoxicações por medicamentos com prescrição e isentos de prescrição, no Brasil. **Revista Saúde Pública**. p 1-11, 2021.

GANDOLFI, E. Eventos toxicológicos como problema de saúde pública: Informação, ações estratégicas e modelo de toxicovigilância para o Sistema Único de Saúde. Tese (Doutorado em saúde coletiva) Pós graduação da faculdade de ciências médicas; **Universidade Estadual de Campinas**. Campinas- SP, 2008.

HERNANDEZ, E. M. M.; RODRIGUES, R. M. R.; TORRES, T. M.; Manual de Toxicologia Clínica: Orientações para assistência e vigilância das intoxicações agudas. **São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde**, v 1, 465 p, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/> . Acesso em: 12/06/2024

KATZUNG, B. G.; TREVOR, A. J. (Orgs.). Farmacologia básica e clínica. 13 Porto Alegre: **McGraw-Hill**, 2017, 1202 p.

KATZUNG, B. G.; MASTERS, S. B.; TREVOR, A. J. Farmacologia básica e clínica. 12. ed. Porto Alegre: **AMGH**, 2014.

LESSA, M. A.; BOCHNER, R. Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicações e efeitos adversos de medicamentos no Brasil. **Revista Bras. Epidemiol.** v.11, n.4, p.660–674, 2008.

MATHIAS T. L.; GUIDONI C. M.; GIROTTO E. Tendências de eventos toxicológicos relacionados a medicamentos atendidos por um Centro de Informações Toxicológicas. **Revista Brasileira De Epidemiologia**, v. 22, p. 1-13, 1 jan. 2019.

MENDONÇA, A. P.; CALIÇO, L. H.; ARAGÓN, M. G.; Procedimentos em atenção primária. Disponível em: [https://unasus-cp.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/150810/mod\\_resource/content/26/undefined/Procedim/modeloUn1/index.html](https://unasus-cp.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/150810/mod_resource/content/26/undefined/Procedim/modeloUn1/index.html) . Acesso em: 24/05/2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Editora MS**. Brasília, P 1-80 , 2006.

MOURA, E. H.; SOUSA, C. M. S.; ARAÚJO, O. D.; MASCARENHAS, M. D. M.; Atendimento pré-hospitalar às tentativas de suicídio: um estudo transversal. *J Bras Psiquiatr.* P 1-8, 2021.

NÓBREGA H. O. S.; DA COSTA A. L. M.; MARIZ S. R.; FOOK S. M. L.; Intoxicações por medicamentos: Uma revisão sistemática com abordagem nas síndromes tóxicas. **Revista Saúde & Ciência Online**, v. 4, n. 2, p. 109–119, 2015.

OGA, S.; Fundamentos de toxicologia. **Atheneu Editora**. São Paulo: v 2, p. 3-5, 2003.

OLIVEIRA E. N.; FÉLIX T. A.; MENDONÇA C. B. L.; *et. al.* Tentativa de suicídio por intoxicação exógena: contexto de notificações compulsórias. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde* ISSN: 1982 -4785, 2015.

OLIVEIRA, J. F. M.; WAGNER, G. A; ROMANO-LIEBER, N. S.; ANTUNES, J. L. F. Tendência da mortalidade por intoxicação medicamentosa entre gêneros e faixas etárias no Estado de São Paulo, Brasil, 1996-2012. **São Paulo**, p 3381-3391, 2017.

PORTAL DO GOVERNO BRASILEIRO. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. SINAN, 2024. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/> . Acesso em: 04/06/2024.

RANGEL, N. L.; FRANCELINO, E. V.; Caracterização do Perfil das Intoxicações Medicamentosas no Brasil, durante 2013 a 2016. **Id on Line Rev. Mult.Psic.** V.12, n 42, p 121-135, 2018.

SERENO, V. M. B.; SILVA, A. S.; SILVA, G. C.; Perfil epidemiológico das intoxicações por medicamentos no Brasil entre os anos de 2013 a 2017. **Braz. J. of Deve lop.** Curitiba, v. 6, n. 6, p 33892 - 33903, 2020.

SILVA, A. C. B.; Mortalidade e internações hospitalares por intoxicações e reações adversas a medicamentos no Brasil: análise de 2000 a 2014. **Cadernos De Saúde Pública**, v. 34, n. 6, p. 1-14, 25 jun. 2018.

SILVA, I. M. et al; Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, p 1657-1658 , 2008.

## ANEXO A - FICHA DE INVESTIGAÇÃO DO SINAN SOBRE INTOXICAÇÃO EXÓGENA

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE INVESTIGAÇÃO INTOXICAÇÃO EXÓGENA		Nº
<b>Caso suspeito:</b> 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		3 Data da Notificação	
	2 Agravado/doença <b>INTOXICAÇÃO EXÓGENA</b>		Código (CID10) T 65.9	3 Data da Notificação
	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 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado
	14 Escolaridade 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 colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial 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,...)	
	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 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30 País (se residente fora do Brasil)
	<b>Dados Complementares do Caso</b>			
Antecedentes Epidemiológicos	31 Data da Investigação	32 Ocupação		
	33 Situação no Mercado de Trabalho 01 - Empregado registrado com carteira assinada 05 - Servidor público celetista 09 - Cooperativado 02 - Empregado não registrado 06 - Aposentado 10 - Trabalhador avulso 03 - Autônomo/ conta própria 07 - Desempregado 11 - Empregador 04 - Servidor público estatutário 08 - Trabalho temporário 12 - Outros 99 - Ignorado			
	34 Local de ocorrência da exposição 1. Residência 2. Ambiente de trabalho 3. Trajeto 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 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	48 País (se estabelecimento fora do Brasil)
	Intoxicação Exógena Sinan NET SVS 09/06/2005			

## ANEXO B- VERSO DA FICHA DE INVESTIGAÇÃO DO SINAN SOBRE INTOXICAÇÃO EXÓGENA

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