



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
CURSO DE ENFERMAGEM**

ALBA ROSSANA VIEIRA COSTA

TENTATIVA DE SUICÍDIO POR INTOXICAÇÃO: relato de experiência

**CAMPINA GRANDE
2017**

ALBA ROSSANA VIEIRA COSTA

TENTATIVA DE SUICÍDIO POR INTOXICAÇÃO: relato de experiência

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharela em enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

CAMPINA GRANDE
2017

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 de Conclusão de Curso.

C837t Costa, Alba Rossana Vieira.
Tentativa de suicídio por intoxicação [manuscrito] : relato de experiência / Alba Rossana Vieira Costa. - 2017
28 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.

"Orientação : Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida , Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."

1. Intoxicação. 2. Suicídio. 3. Equipe de enfermagem.

21. ed. CDD 616.86j

ALBA ROSSANA VIEIRA COSTA

TENTATIVA DE SUÍCIDIO POR INTOXICAÇÃO: relato de experiência

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharela em enfermagem.

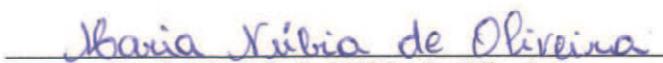
Área de concentração: Ciências da Saúde

Aprovada em: 24/11/2017.

BANCA EXAMINADORA


Prof. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Esp. Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Me. Maria Núbia de Oliveira
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luíz Gonzaga Fernandes

À Deus por me dar forças quando pensei não tê-las,
por me mostrar o caminho da enfermagem como
profissão e mecanismo de evolução, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

À minha avó Aparecida e minhas tias Alcilene e Alcileide pelo incentivo, afeto e compreensão por minha ausência nas reuniões familiares.

Ao querido Rafael, pelo apoio, paciência e compreensão durante o processo de graduação e na jornada diária.

Ao meu pai Alberto e ao meu avô José (*in memoriam*), embora fisicamente ausentes, sempre presentes em meu coração.

Aos irmãos e primos, pelo amor e respeito.

À professora Sueli pela dedicação e empatia ao longo dessa orientação e da jornada acadêmica. Exemplo de profissional e ser humano que guardarei sempre comigo.

Às professoras/enfermeiras que compõem a banca examinadora, Núbia e Ana Cristina que contribuíram de maneira ímpar não só para execução desse trabalho mas, também para o meu processo de formação profissional, sempre com palavras de incentivo e demonstrações de amizade.

À coordenação do curso de enfermagem da UEPB, na pessoa de Maria José “Deinha”, pelos ensinamentos, apoio e direcionamento.

Aos funcionários da UEPB, Raenilson, “Dedé” e Marília, pela presteza e atendimento quando nos foi necessário.

À minha amiga querida, reencontro de muitas existências, Adriane Machado, pelo amor, pelas palavras de incentivo, pelas verdades ditas nos momentos certos e por estar sempre ao meu lado quando mais precisei.

Às minhas amigas-irmãs, presentes que a UEPB me deu, Aline Luz e Emanuelle Mestre, pelas lágrimas de felicidade e angústia derramadas e enxugadas lado a lado, por acreditarem em mim, por serem quem são.

Aos que fazem o CEATOX, em especial aos queridos Vitor e Elaine, pelo companheirismo e amizade nessa jornada de aprendizado acerca da toxicologia e da vida.

À professora Sayonara Fook, coordenadora do CEATOX, pela dedicação ao serviço e por enxergar cada plantonista de maneira única, com humanidade e respeito, pelos ensinamentos de humildade, compromisso e amor pelo que faz.

Aos que fazem ou fizeram parte do HCA, pelo respeito e aprendizado diário, em especial às queridas Érika, Luciana e Valdenize pela amizade.

À querida Palova, pelos ensinamentos de humildade, empatia e solicitude.

À Sr^a Salete, Paula, Angelúcia e Clovis, pelas palavras de apoio e incentivo. Por se fazerem presentes e emanarem tão boas energias.

À família Ramos de Andrade que me acolheu tão generosamente.

À todos que fizeram e fazem parte da minha história e que contribuíram de alguma maneira para o meu aprendizado acadêmico e de vida.

“A vida é maravilhosa se não se tem medo dela” Charlin Chaplin

RESUMO

Introdução: O suicídio tem figurado, no cenário mundial, como a segunda maior causa de morte entre jovens na faixa etária dos 15 aos 29 anos de idade. No mundo aproximadamente 800 mil pessoas cometem suicídio por ano, o que representa uma morte a cada 40 segundos. Esses números apontam o motivo pelo qual o suicídio é considerado um problema de saúde pública. A intoxicação está entre as formas mais utilizadas para esse fim. Pode-se definir intoxicação como sendo um processo patológico causado por substâncias químicas endógenas ou exógenas e caracterizado por desequilíbrio fisiológico, em consequência das alterações bioquímicas no organismo. **Objetivo:** O objetivo deste foi de relatar a experiência de uma graduanda em Enfermagem como estagiária/plantonista no CEATOX-CG, com ênfase nos casos de intoxicação no contexto da tentativa de suicídio. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na vivência de estágio no Centro de Informações e Assistência Toxicológica de Campina Grande (CEATOX-CG) que funciona no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF), no período de setembro de 2016 a setembro de 2017. **Relato de experiência:** Durante o período de estágio foram desenvolvidas pela estagiária atividades de orientação e assistência aos profissionais de saúde e população em geral acerca de intoxicações, além da notificação desses casos em fichas do SINAN, bem como o acompanhamento e evolução clínica de 24 pacientes intoxicados, atuando sempre em conjunto com a equipe de enfermagem, equipe médica e demais membros da equipe multiprofissional. **Considerações finais:** A atuação no serviço e as vivências de atendimentos em casos de intoxicações constituíram um diferencial na formação da estagiária enquanto futura enfermeira. Tal experiência foi concluída de maneira positiva e avaliada como uma oportunidade ímpar de desenvolver habilidades profissionais, intelectuais e humanas.

Palavras-Chave: Suicídio. Intoxicação. Equipe de enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Suicide has appeared on the world stage as the second leading cause of death among young people in the 15-29 age group. Around 800,000 people in the world commit suicide each year, which represents one death every 40 seconds. These numbers indicate why suicide is considered a public health problem. Poisoning is among the most commonly used forms for this purpose. Intoxication can be defined as a pathological process caused by endogenous or exogenous chemicals and characterized by physiological imbalance as a result of biochemical changes in the body. **Objective:** The objective of this study was to report the experience of a nursing undergraduate as an intern / trainee in CEATOX-CG, with emphasis on cases of intoxication in the context of suicide attempt. **Methodology:** This is a descriptive, experience-based study based on experience in the Campina Grande Center for Information and Toxicology (CEATOX-CG), which operates at the Emergency and Trauma Hospital Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF) in the period from September 2016 to September 2017. **Experience report:** During the internship period, the trainee developed orientation and assistance activities for health professionals and the general population about intoxications, as well as the notification of these cases in tokens of SINAN, as well as the monitoring and clinical evolution of 24 intoxicated patients, always acting together with the nursing team, medical staff and other members of the multiprofessional team. **Final considerations:** The performance in the service and the experiences of attendance in cases of poisoning constituted a differential in the training of the trainee as a future nurse. This experience was completed in a positive way and evaluated as a unique opportunity to develop professional, intellectual and human skills.

Keywords: Suicide. Intoxication. Nursing team.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Ambiental
CEATOX	Centro de Informações e Assistência Toxicológica
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CIATs	Centros de Informação e Assistência Toxicológica
HETDLGF	Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes
RENACIAT	Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINITOX	Sistema Nacional de Informações Tóxico- Farmacológicas
SUS	Sistema Único de Saúde
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	REVISÃO DE LITERATURA	13
3	METODOLOGIA.....	17
4	HISTÓRICO DOS CIATS E CARACTERIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO	18
5	RELATO DE EXPERIÊNCIA	20
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
	REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

O suicídio tem figurado, no cenário mundial, como a segunda maior causa de morte entre jovens na faixa etária dos 15 aos 29 anos de idade. Os dados divulgados pelo Relatório Global sobre o Suicídio da Organização Mundial de Saúde são alarmantes e mostram um número cada vez maior desses casos, de acordo com o mesmo, no mundo aproximadamente 800 mil pessoas cometem suicídio por ano, o que representa uma morte a cada 40 segundos (OMS, 2014).

A palavra suicídio origina-se do latim “*sui*” de si, a si próprio e “*caedere*” de bater, golpear, matar (ROEHE; DUTRA, 2017). A procedência dessa palavra indica o ato de violência infligido à si mesmo. O sociólogo francês Émile Durkheim em sua obra “O suicídio”, define esse ato como sendo todo caso de morte resultante da ação da própria vítima, desde que ela saiba que produziria esse resultado, enquanto que a tentativa de suicídio seria o ato já produzido, no entanto interrompido antes que este pudesse provocar a morte (DURKHEIN, 2000).

A ingestão de praguicidas, o enforcamento e o uso de armas de fogo encontram-se entre os meios mais frequentemente utilizados para o suicídio a nível mundial (OMS, 2014). Sendo assim, observa-se que a intoxicação encontra-se entre as três principais formas de suicídio. Define-se intoxicação como sendo um processo patológico causado por substâncias químicas endógenas ou exógenas e caracterizado por desequilíbrio fisiológico, em consequência das alterações bioquímicas no organismo (OGA; CAMARGO; BATISTUZZO, 2014).

No Brasil, em 2013 o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) registrou cerca de 7 mil casos de tentativas de suicídio por intoxicação em todo o país (SINITOX, 2013). O Centro de Informações e Assistência Toxicológica do município de Campina Grande- PB (CEATOX-CG), registrou no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2015, 3.019 casos de intoxicação, dentre esses, 1.038 estavam relacionados à tentativa de suicídio (COSTA et al., 2017).

Diante de dados tão alarmantes, esses casos têm se mostrado um problema de saúde pública e caracterizam emergências cada vez mais frequentes nos serviços de saúde (VIDAL; CONTIJO; LIMA, 2013). Apesar de ser um tema envolto em tabus e preconceitos, cada vez mais têm-se notado a necessidade de se abordar essa temática. Por fazer parte de um grupo de estagiárias do CEATOX, e ser discente do curso de Enfermagem, diante dos vários casos surgidos durante o período do estágio, e inquietação pelo elevado número de casos atendidos

no serviço, surgiu o interesse na abordagem desse, que tem como objetivo relatar as atividades desenvolvidas em um serviço de referência na assistência à vítima de tentativa de suicídio, além de expressar as dificuldades e barreiras enfrentadas no atendimento ao paciente que se intoxica com a finalidade de autoextermínio.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Desde os tempos mais remotos o homem buscava entender os efeitos produzidos por substâncias oriundas de plantas e animais. Relatos de envenenamento estão presentes desde a antiguidade, onde por vezes o poder exterminador dos venenos era utilizado como arma contra inimigos, sendo assim pode-se dizer que a história da Toxicologia acompanha a própria história da civilização (OGA; CAMARGO; BATISTUZZO, 2014).

A intoxicação é definida como o efeito prejudicial causado por exposição a uma substância química (FILHO; CAMPOLINA; DIAS, 2013). Enquanto que a Toxicologia é a ciência que estuda os efeitos nocivos decorrentes das interações de tais substâncias com o organismo. Os primeiros relatos sobre intoxicação foram identificados no Papiro de Ebers (1500 a.C.), de origem egípcia que listava cerca de 800 ingredientes ativos. Nele havia relatos de intoxicação por chumbo, cobre, plantas venenosas entre outros (OGA; CAMARGO; BATISTUZZO, 2014; FILHO; CAMPOLINA; DIAS, 2013).

Atualmente, com o avanço da ciência na área da saúde e a descoberta de novos tratamentos, surgiu também uma grande quantidade de novas fórmulas e medicamentos (PINTO et al., 2014). O aumento da quantidade de medicamentos e produtos químicos nos últimos anos têm aumentado significativamente o risco de intoxicações. A aquisição de medicamentos se tornou mais fácil, o que intensifica a exposição da população a esses agentes. Diversos autores corroboram com a ideia de que grande parte das intoxicações e reações adversas graves são causadas por esses fármacos (COSTA et al., 2017; FILHO; CAMPOLINA; DIAS, 2013; MOTA et al., 2012; TELES et al., 2013; VIEIRA; SANTANA; SUCHARA, 2015).

A intoxicação é citada atualmente como um dos principais métodos utilizados por pessoas no intento do suicídio (OMS, 2014). Este constitui um grave problema de saúde pública e representa um desafio para a assistência de saúde. Muitos são os fatores que podem predispor uma pessoa em suas ideias suicidas e leva-la ao suicídio. Durkheim (2000) trata o suicídio como um fenômeno social, denominando-o de patologia social encontrada já nas primeiras etapas da evolução e até mesmo com certa virulência em algumas sociedades na antiguidade.

Entre os fatores microssociais que podem induzir uma pessoa a atentar contra sua própria vida estão perdas pessoais, relacionamentos rompidos, isolamento social, violências, problemas legais e no trabalho. Como fatores ambientais destacam-se estressores de vida,

facilidade de acesso aos meios que possibilitem o autoextermínio e exposição por efeito da vizinhança ou meios de comunicação (BAHIA et al., 2017).

Os medicamentos junto aos agrotóxicos, principalmente o “chumbinho”, figuram entre os agentes mais presentes nas tentativas de suicídio por intoxicação (COSTA et al., 2017; DANTAS et al., 2013; SANTOS; LEGAY; LOVISI, 2013; VIEIRA; SANTANA; SUCHARA, 2015). Sendo assim, uma abordagem inicial assertiva ao paciente possibilitará a redução de agravos e mudança do prognóstico do mesmo. Como em toda emergência, a conduta terapêutica requer uma avaliação rápida da clínica apresentada pelo intoxicado e a tomada de medidas que visem a estabilização e manutenção das condições vitais do paciente (TAVARES; OLIVEIRA, 2012).

A identificação do agente utilizado na tentativa de suicídio é de suma importância para a tomada de decisões no tratamento da intoxicação, no entanto nem sempre é possível determinar o agente tóxico. Nesses casos, a observação dos sinais e sintomas manifestados e o reconhecimento precoce da síndrome neurotóxica envolvida irão determinar a solicitação de testes diagnósticos e o tratamento específico. Entende-se por síndrome neurotóxica o conjunto de sinais e sintomas produzidos por substâncias químicas, que apesar de diferentes, produzem efeitos semelhantes (NÓBREGA et al., 2015).

A sistematização do atendimento ao paciente intoxicado deve incluir a avaliação e atendimento primário, avaliação clínica e laboratorial, aplicação das medidas de descontaminação e/ou tratamento específico, bem como o tratamento sintomático e de suporte (TAVARES; OLIVEIRA, 2012). A abordagem inicial é decisiva no prognóstico, devendo ser implementado o suporte avançado de vida possibilitando uma boa ventilação e respiração, além de um monitoramento efetivo da circulação afim de identificar irregularidades no ritmo cardíaco (FILHO; CAMPOLINA; DIAS, 2013).

Concomitante ao suporte avançado de vida, os membros da equipe devem coletar o máximo de informações possíveis sobre o paciente e as condições em que ocorreram a intoxicação junto aos familiares e os socorristas que ofereceram o atendimento primário. Se o paciente estiver em condições de falar esses dados devem ser coletados com ele e depois confirmados com os acompanhantes. Informações acerca da substância envolvida, doenças prévias e passado de tentativas de suicídio são muito úteis e podem nortear o tratamento específico (FILHO; CAMPOLINA; DIAS, 2013).

Deve ser dada atenção especial ao exame físico, avaliando padrão respiratório, nível de consciência, funções vitais como um todo e exame neurológico no paciente comatoso. A presença de odores característicos, lesões na pele e mucosas além de fasciculações musculares

e alterações na temperatura corporal são achados que podem indicar o agente tóxico envolvido (FILHO; CAMPOLINA; DIAS, 2013).

Afim de diminuir a exposição do organismo ao agente ou até mesmo interromper sua absorção são tomadas medidas de descontaminação específicas para cada via de administração. Sendo a via oral a mais comum nas intoxicações, serão aqui abordadas as medidas de descontaminação que a ela correspondem (DANTAS et al., 2013; SANTOS; NETO; CUNHA, 2015; TAVARES; OLIVEIRA, 2012).

A eficácia da descontaminação do trato gastrointestinal por meio da lavagem gástrica ou por êmese induzida é controversa. A indução da êmese e o uso do xarope de ipeca para este fim, já não são mais indicados, dentre as contraindicações dessa prática estão a possibilidade dos vômitos promoverem a passagem do material tóxico para o intestino delgado e assim aumentar a absorção. Quanto a lavagem gástrica, apesar de muito vista nos serviços de emergência, sua utilização deveria se dar ocasionalmente para remover fármacos e venenos ingeridos em quantidade maciça. Existe uma maior probabilidade de eficácia da lavagem gástrica se feita nos primeiros 30-60 minutos, no entanto ainda será útil mais tardiamente nos casos de agentes que retardam o esvaziamento gástrico (OLSON et al., 2014).

O carvão ativado é um elemento particularmente importante e muito útil na maioria das intoxicações por via digestiva. Trata-se de um pó altamente adsorvente, feito a partir da destilação de polpa da madeira e devido sua grande área superficial é eficaz na adsorção da maioria das toxinas quando administrado na proporção certa. Em contrapartida, o carvão não é capaz de adsorver substâncias como metais pesados, lítio, fluoreto, ferro e cianeto (OLSON et al., 2014).

Medicamentos que atuam como antagonistas podem ser utilizados em algumas intoxicações específicas, são exemplos desses fármacos o flumazenil e a naloxona que se opõem a ação dos benzodiazepínicos e dos opióides respectivamente. Destaca-se o papel da atropina que nas intoxicações por carbamatos e organofosforados, durante o desenvolvimento de uma síndrome colinérgica antagoniza os efeitos colinérgicos nos receptores muscarínicos (ALMEIDA; COUTO; CHEQUER, 2016).

Em pacientes que já não se beneficiam com as medidas de descontaminação citadas, podem ser utilizados ainda outros métodos que visam a excreção do toxicante como por exemplo, a diurese forçada e a manipulação do pH urinário, ou ainda métodos extracorpóreos como a hemodiálise, procedimento que promove a filtração do sangue por uma máquina, a hemoperfusão feita através de equipamento e acesso vascular semelhante ao da hemodiálise, onde o sangue é bombeado diretamente por meio de uma coluna que contém material

adsorvente (carvão ativado ou resina Amberlite) ou ainda pela exsanguineotransfusão que consiste em remover o sangue do paciente através de um cateter e substituí-lo pelo plasma ou sangue de um doador. Todos esses métodos possuem contraindicações e por isso deve ser considerado o risco-benefício na escolha de um deles como tratamento (FILHO; CAMPOLINA; DIAS, 2013; OLSON et al., 2014).

Diante da complexidade envolvida no atendimento aos casos de intoxicação relacionados à tentativa de suicídio, se torna imprescindível a ação da equipe interdisciplinar, na comunhão de esforços que visem o atendimento ao paciente enquanto um ser biopsicossocial. No entanto esse atendimento integralizado constitui um desafio para os profissionais de saúde que muitas vezes se sentem confusos ao terem as premissas de sua formação confrontadas, ou seja, profissionais que são preparados para salvar vidas têm que lidar com pessoas que atentam contra suas próprias vidas (KOVÁCS, 2013).

Um estudo desenvolvido com profissionais de saúde que atenderam mulheres por tentativa de suicídio mostrou que estes apresentam dificuldade em abordar esse perfil de paciente, essa dificuldade se reflete na assistência prestada que ficou prejudicada pelo desconforto emocional desses profissionais em cuidar e falar com elas (SOUZA, 2012). Um profissional bem preparado técnica e psicologicamente sem dúvida faria muita diferença no atendimento a essas pacientes, as acolhendo e passando tranquilidade nesse momento de instabilidade emocional e física.

O enfermeiro atua em todos os níveis de complexidade da assistência, desde a Atenção Básica que caracteriza a porta de entrada dos usuários para o SUS, até os serviços de urgência e emergência, sejam eles hospitalares ou pré-hospitalares. Sendo assim, torna-se possível ao enfermeiro atuar na prevenção das tentativas de suicídio e também no tratamento e recuperação das vítimas de intoxicação. A atuação do enfermeiro inserido na equipe interdisciplinar repercute favoravelmente para a redução dos índices de recidivas destas intoxicações (SANTOS; NETO; CUNHA, 2015).

Os serviços de emergência exigem dos profissionais respostas rápidas e decisões assertivas, para tanto a capacitação de todos os membros da equipe se torna indispensável tendo em vista que o prognóstico do paciente depende da identificação e manejo adequado da intoxicação.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. As pesquisas descritivas têm como caráter primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, para isso utilizam-se de técnicas tais como o questionário e a observação sistemática na coleta de dados (GIL, 2002). O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que reflete uma ação ou conjunto de ações que abordam situações vivenciadas no âmbito profissional que interessem ao meio científico (CAVALCANTE; LIMA, 2012).

O presente estudo é fundamentado na vivência da autora durante o desenvolvimento de suas atividades no Programa de Extensão em Toxicovigilância e Atenção Toxicológica, do departamento de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Para ingressar nesse programa foi necessária a aprovação no processo seletivo para o provimento de vagas para estagiários/plantonistas do Centro de Informação e Assistência Toxicológica – CEATOX, promovido anualmente pelo departamento de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. Participaram do processo alunos dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Medicina e Biologia oriundos de Instituições de Ensino Públicas e Privadas de Campina Grande.

A seleção foi composta por prova objetiva que aborda temas relativos à Toxicologia e a Toxinologia e treinamento em serviço com duração de um mês. Após aprovação no processo seletivo, a plantonista passou a cumprir a carga horária semanal de 12 horas. As referidas atividades foram desenvolvidas no período de setembro de 2016 a setembro de 2017, onde a autora atuou como plantonista do Centro de Informações e Assistência Toxicológica – CEATOX, situado no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, na cidade de Campina Grande-PB.

Para a operacionalização desse estudo, foi utilizada a observação em campo, bem como o diário de campo, respeitando no entanto a confidencialidade e privacidade dos participantes do estudo, assim como é preconizado pelo Conselho de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (CEP/UEPB) por meio da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

4 HISTÓRICO DOS CIATS E CARACTERIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO

Em 1980, o Ministério da Saúde identificou a necessidade da criação de um sistema de abrangência nacional que tivesse como finalidade informar e documentar dados sobre medicamentos e outros agentes tóxicos existentes no país, afim de que gestores, profissionais de saúde e a população em geral pudesse ter acesso às mais diversas formas de uso, prevenção e proteção. Desde então, foram iniciadas as atividades do Sistema Nacional de Informações Tóxico- Farmacológicas – SINITOX. Tendo este em 1999 se tornado o principal meio de divulgação de estatísticas e informações sobre intoxicações (SINITOX, 2017).

Em 2005, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA publicou a RDC 19/2005, através da qual cria a Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica – RENACIAT, além de aprovar diretrizes para a qualificação dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica – CIATs (BRASIL, 2005). Estes são centros especializados em fornecer informações e orientações acerca de intoxicações e envenenamentos, assim como sobre a toxicidade de substâncias químicas e biológicas e os riscos que elas oferecem a saúde (COSTA et al., 2017).

Em Campina Grande – PB, o Centro de Informação e Assistência Toxicológica – CEATOX, antes atuante como projeto de extensão universitária, passa a partir de 2015 a funcionar como unidade de ensino, pesquisa e extensão vinculado ao departamento de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba e atuar como serviço de apoio aos serviços de saúde polarizados pelo município de Campina Grande (UEPB/CONSUNI, 2015). No mesmo ano, o Ministério da Saúde através da portaria 1.678 de 2 de outubro de 2015, institui os Centros de Informação e Assistência Toxicológica 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 (BRASIL, 2015).

O CEATOX-CG, funciona no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes – HETDLGF, sendo composto por uma equipe multiprofissional de 3 farmacêuticos, 2 enfermeiras e 1 médica, além de ter um corpo de plantonistas formado por 25 discentes dos cursos de enfermagem, farmácia, medicina e biologia de diversas instituições de ensino superior da cidade e 3 mestrandas do Programa de Pós- Graduação em Saúde Pública – UEPB que se revezam em escala de plantões para que o serviço funcione 24 horas por dia durante os 7 dias da semana. Entre as atividades desenvolvidas pelo serviço estão: fornecer orientações ao corpo clínico, evoluir pacientes internos e notificar os casos de acidentes por animais peçonhentos e intoxicação exógena em fichas do Serviço de Informação

de Agravos de Notificação – SINAN. Além das fichas de notificação, também são utilizados como instrumentos de trabalho, os livros de registro de pacientes e ocorrências e planilhas mensais no programa EXCEL onde são digitados os dados das fichas anteriormente preenchidas.

O HETDLGF, é o hospital referência em trauma para 203 municípios da Paraíba, além de atender os municípios do Rio Grande do Norte, Pernambuco e Ceará. O serviço tem capacidade para 292 leitos, e disponibiliza uma equipe médica de 340 médicos, sendo 64 em regime de plantão presencial 24 horas, também dispõe de 6 salas operatórias no bloco cirúrgico. Em balanço recente, o HETDLGF divulgou que apenas no primeiro trimestre de 2017 atendeu 18.568 pessoas (GOVERNO DA PARAÍBA, 2017). Entre os anos de 2011 à 2015, foram atendidos no Hospital de Trauma, 3.019 casos de intoxicações, dos quais 1.038 estavam relacionados com tentativas de suicídio (COSTA et al., 2017).

5 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A plantonista/estagiária do Centro de Informação e Assistência Toxicológica – CEATOX, na execução de suas atribuições contribuiu com informações acerca de intoxicações, efeitos adversos e superdosagens, orientando usuários do serviço através de contato telefônico pelo Disque Intoxicação, contato este também estabelecido por profissionais de saúde de outros serviços das mais diversas cidades do nordeste que porventura tinham que atender uma vítima de intoxicação e precisavam saber o manejo específico para a situação. Esse tipo de consultoria também foi fornecido presencialmente aos profissionais do HETDLGF, com os quais a plantonista teve a oportunidade de por vezes debater os casos que chegavam ao serviço e em conjunto decidirem as condutas clínicas mais indicadas.

A intoxicação faz parte da lista de agravos de notificação compulsória, diante disso os casos atendidos no Hospital de Trauma foram todos notificados pela plantonista nas fichas do SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação, para este fim a estagiária realizou entrevistas com os pacientes e acompanhantes afim de coletar o máximo de informações possíveis sobre os casos. Após isso, a estagiária seguiu acompanhando, avaliando e evoluindo os pacientes intoxicados durante toda a permanência destes no serviço. Durante a evolução em ficha específica, a estagiária pôde colocar em prática seus conhecimentos de semiologia no relato das condições clínicas do paciente, além de exercitar sempre que possível a prática do exame físico.

Durante o período de estágio, foram realizadas avaliações periódicas dos exames laboratoriais dos pacientes internos e o preenchimento de formulário específico para acompanhamento desses resultados, preenchimento do Livro de Admissões e Altas do serviço, informatização das fichas notificadas pela plantonista em planilha do Excel, participação em reuniões, seminários e palestras propostas pela coordenação do serviço. Em média a estagiária atendeu 24 pacientes vítimas de intoxicação no período de desenvolvimento de suas atividades.

Foram desenvolvidas habilidades como exame físico, histórico de enfermagem, evolução de enfermagem, avaliação de exames laboratoriais. Adquiriu-se maior intimidade com grupos farmacológicos e sua atuação no organismo humano, bem como maior habilidade ao lidar com acidentes por animais peçonhentos, atendimentos de urgência e emergência e no próprio diálogo com a equipe interdisciplinar com vistas ao cuidado integrado do paciente.

Assim como é próprio das relações interpessoais, com cada profissional conseguiu-se estabelecer uma relação diferente, alguns profissionais se mostraram abertos ao diálogo e discussão acerca de condutas, avaliação do paciente e interpretação de exames, enquanto que outros não se mostraram igualmente receptivos, sendo por vezes resistentes e até mesmo incrédulos quanto às orientações. Na maioria das vezes essas barreiras foram sendo vencidas ao custo de muito estudo e contribuição efetiva nos casos.

O principal desafio enfrentado foi o atendimento ao paciente intoxicado na tentativa de suicídio. Esse tipo de ocorrência colocou a estagiária diante de conflitos éticos e morais, onde houve a necessidade de um desprendimento dos preconceitos e ideias pessoais para acolher o paciente, escutá-lo e tentar ajudá-lo da melhor maneira possível, ao mesmo tempo mantendo uma distância necessária. A estratégia adotada pela estagiária foi tratar esse público com respeito e dignidade, não julgando-o pelo ato cometido, visando sempre o reestabelecimento de sua saúde, ouvindo suas demandas, no entanto esse ouvir e por vezes conversar só se dava quando partia do próprio paciente a necessidade de estabelecer diálogo sobre o ato de autoagressão, isso para não constranger o paciente que em geral era constantemente inquerido por profissionais e companheiros de enfermagem sobre as razões que o levava a tal feito. Entretanto, alguns desses pacientes se negavam a conversar até mesmo sobre seu estado físico e não aceitavam ajuda psicológica.

O serviço em questão conta com psicólogos e assistentes sociais que são de grande valia nesses casos. Infelizmente nem sempre a equipe que prestava o atendimento inicial dava à devida importância a esses profissionais, quando ocorria algo assim a própria estagiária acionava o serviço de psicologia ou buscava sensibilizar a enfermeira do setor para que ela mesma o fizesse.

O mais impactante foi ver a maneira como alguns profissionais tratavam o paciente intoxicado ao atentar contra a própria vida. Nem todos os membros da equipe conseguem desenvolver empatia por esses pacientes muitas vezes os tratando de forma áspera, fria e desrespeitosa, o que sem dúvida compromete a assistência prestada e pode se tornar motivo de recidivas.

O contato com a perda de pacientes, foi um ponto a se destacar nesta experiência. A maioria dos casos acompanhados pela plantonista evoluíram para um prognóstico positivo, no entanto nem sempre os pacientes conseguiam superar facilmente as consequências da intoxicação, alguns passaram dias na Unidade de Terapia Intensiva do serviço, ou em outras alas de cuidados ao paciente crítico, dentre estes nem todos tiveram um desfecho positivo, algumas vezes saindo com sequelas neurológicas, traqueostomizados, ou até mesmo

evoluindo para o óbito. Essa experiência de lidar com fracassos e perdas constituíram um aprendizado imensurável para a estagiária enquanto profissional e ser humano.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A possibilidade de vivenciar atendimentos de emergência, como os casos de intoxicação, e participar da tomada de decisões representou uma oportunidade ímpar na formação profissional da autora. Foi possível através dessas experiências desenvolver habilidades profissionais, intelectuais e humanas na prestação da assistência de enfermagem, além do reconhecimento da estrutura e funcionamento de um serviço referência em urgência, emergência e traumatologia, nos mais diversos níveis de complexidade.

A atuação multiprofissional é algo preconizado pelo CEATOX-CG desde a composição da equipe de estagiários oriundos de diversos cursos de graduação na área da saúde até a própria vivência destes com os demais profissionais de diversas formações que compõem o quadro de funcionários do HETDLGF. A experiência de ser inserida na equipe interdisciplinar, bem como a aproximação da atuação do enfermeiro em um serviço de emergência trouxeram grandes aprendizados e também grandes desafios.

Dentre os desafios enfrentados, pode-se destacar as tentativas de suicídio que colocam o profissional de saúde diante de situações paradoxais, onde se observa tantas pessoas lutando para sobreviver e em contrapartida pessoas atentando contra a própria vida naquela mesma unidade hospitalar, no entanto esse desafio foi enfrentado através da adoção de uma postura profissional, imparcial e ética frente ao paciente, visando sempre a estabilização de seu quadro clínico e a retirada do mesmo do quadro agudo de intoxicação. Seria de grande contribuição a presença de um graduando de psicologia na equipe do CEATOX, tanto para o serviço quanto para ele próprio em sua formação.

O Centro de Informação e Assistência Toxicológica – CEATOX, constitui um serviço de grande relevância para o Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes – HETDLGF, serviço onde atua, bem como para todos os serviços de saúde e usuários que buscam orientações através de contato telefônico, contribuindo para o melhor atendimento e abordagem assertiva ao paciente intoxicado, além de contribuir para a humanização do cuidado prestado, observando o paciente de maneira holística visando o cuidado integralizado.

Enquanto unidade de ensino, pesquisa e extensão, forma profissionais de maneira ética e humana, capacitando futuros profissionais das mais diversas áreas da saúde no campo da Toxicologia. Tendo em vista a deficiência na maioria das grades curriculares dos cursos de graduação, no que diz respeito à toxicologia, o CEATOX constituiu uma oportunidade única de aprofundamento numa área diferenciada.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, T.C.A; COUTO, C.C; CHEQUER, F.M.D. Perfil das intoxicações agudas ocorridas em uma cidade do centro-oeste de Minas Gerais. **Electronic Journal of Pharmacy**, v. 13, n.3, p. 151-164. 2016. Disponível em: <<http://revistas.ufg.br/index.php/REF/index>>. Acesso em: 06 nov. 2017.
- BAHIA, C.A. et al. Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. **Cienc. Saúde Coletiva**, v.22, n.9, p. 2841-2850. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n9/1413-8123-csc-22-09-2841.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2017.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **RDC nº 19, de 3 de fevereiro de 2005**. Disponível em < http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RDC_19.pdf> Acessado em: 14/09/2017.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 2012. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Disponível em:<<http://www.uepb.edu.br/comite-de-etica/>>. Acesso em: 12 nov. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 1.678, de 2 de outubro de 2015**. Disponível em: <http://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/2016/page/portaria_no_1.678.pdf>. Acesso em: 14 set. 2017
- CAVALCANTE, B.L.L; LIMA, U.T.S. Relato de experiência de uma estudante de enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **J. Nurs Health**, Pelotas, v.1, n.2, p. 94-103, jan-jun, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3447/2832>>. Acesso em: 01 set. 2017.
- COSTA, A.R.V. et al. Tentativa de suicídio por intoxicação: Retrato de um problema mundial. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE,2.,2017, Campina Grande, **Anais eletrônicos**...Campina Grande: Realize, 2017. Disponível em: <<http://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/anais.php>>. Acesso em: 01 set. 2017.
- DANTAS, J.S.S. et al. Perfil do paciente com intoxicação exógena por “chumbinho” na abordagem inicial em serviço de emergência. **Rev. Elet. Enf**, Goiania, v.15, n.1, p.54-60, jan-mar, 2013. Disponível em: < <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/15506>>. Acesso em: 06 nov. 2017
- DURKHEIN, E. **O suicídio: estudo de sociologia**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FILHO, A.A.; CAMPOLINA, D.; DIAS, M.D. **Toxicologia na prática clínica**. 2ª ed. Belo Horizonte: Folium, 2013. p. 1-25.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002, p. 42.

GOVERNO DA PARAÍBA. **Hospital de Trauma de Campina Grande divulga balanço de atendimento do primeiro trimestre**. Disponível em: <<http://paraiba.pb.gov.br/hospital-de-trauma-de-campina-grande-divulga-balanco-de-atendimentos-do-primeiro-trimestre/>>. Acesso em: 14 set. 2017

KOVÁCS, M. J. Revisão crítica sobre conflitos éticos envolvidos na situação de suicídio. **Psicol. teor. prat.** [online]. São Paulo, vol.15, n.3, p. 69-82. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872013000300005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 nov. 2017.

MOTA, D.M et al. Perfil da mortalidade por intoxicação com medicamentos no Brasil, 1996-2005: retrato de uma década. **Rev. Ciênc e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n. 1, p. 61-70. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000100009>. Acesso em: 05 nov. 2017

NÓBREGA, H.O.S et al. Intoxicações por medicamentos: uma revisão sistemática com abordagem nas síndromes tóxicas. **Rev. Saúde e Ciência**, Campina Grande, v.4, n.2, p.109-119. 2015. Acesso em: 04 nov. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS (2014). **Prevenção del suicídio: um imperativo global**. Washington, DC, 2014. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136083/1/9789275318508_spa.pdf?ua=1&ua=1>. Acesso em: 26 abr. 2017.

OGA, S.; CAMARGO, M.M.A.; BATISTUZZO, J.A.O. **Fundamentos de Toxicologia**. 4ª ed. São Paulo: Atheneu; 2014.

OLSON, K.R. et al. **Manual de toxicologia clínica**. 6ª ed. Porto Alegre: AMGH; 2014, p. 1-56.

PINTO, G.M.F. et al. Estudo de descarte residencial de medicamentos vencidos na região de Paulínia (SP), Brasil. **Rev. Eng Sanit Ambient**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3. p. 219-224, jul-set, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-41522014000300219>. Acesso em: 02 nov. 2017

ROEHE, M.V; DUTRA, E. Compreendendo narrativas sobre suicídio com base na analítica existencial de Martin Heidegger. **Rev da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v.23, n.1, p. 32-41, jan-abri, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672017000100005>. Acesso em: 26 abr. 2017.

SANTOS, R.R; NETO, O.P.A; CUNHA, C.M. Perfil de vítimas de intoxicações agudas e assistência de enfermagem. **Rev. Enferm Atenção Saúde**, v.4, n.2, p.45-55, ago-dez, 2015. Disponível em: <<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/978/pdf>>. Acesso em: 05 nov. 2017.

SANTOS, S.A; LEGAY, L. F; LOVISI, G.M. Substâncias tóxicas e tentativas e suicídios: considerações sobre acessos e medidas restritivas. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v.21, n.1, p. 53-61. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v21n1/a09.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2017.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS - SINITOX. **SINITOX- História**. Disponível em:< <https://sinitox.icict.fiocruz.br/historia>>. Acesso em: 14 set. 2017.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS - SINITOX (2013). **Dados de intoxicação**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<https://sinitox.icict.fiocruz.br/dados-nacionais>>. Acesso em: 01 set. 2017.

SOUZA, S.S. **Tentativa de suicídio por mulheres: representações sociais de médicos (as), enfermeiras (os) e técnicas (os) de enfermagem**. Salvador: UFBA, 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/11553>>. Acesso em: 10 nov. 2017.

TAVARES, E.O; OLIVEIRA, M.L.F. Padrões mínimos de atendimento inicial à urgência toxicológica para abordagem à criança intoxicada. **Rev Rene**, v.13, n.1, p. 147-157, 2012. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3785/2991>>. Acesso em: 06 nov. 2017.

TELES et al. Papel dos medicamentos nas intoxicações causadas por agentes químicos em município da Bahia, no período de 2007 a 2010. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, v. 34, n. 2, p. 281-288, 2013. Disponível em: <http://servbib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewArticle/2407>. Acesso em: 05 nov. 2017.

UEPB/CONSUNI. **Resolução/UEPB/CONSUNI/0116/2015**. Disponível em: <<http://www.uepb.edu.br/resolucoes-consuni/>>. Acesso em: 14 set. 2017.

VIDAL, C.E.L.; GONTIJO, E.C.D.M.; LIMA, L.A. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativas do excesso de mortalidade. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro.

v.29, n.1, p. 175-187, jan, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n1/20.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2017.

VIEIRA, L. P.; SANTANA, V. T. P.; SUCHARA, E. A. Caracterização de tentativas de suicídios por substâncias exógenas. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 118-123. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v23n2/1414-462X-cadsc-23-2-118.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2017.

