



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
COORDENAÇÃO DE GOVERNANÇA CLÍNICA**

Tipo do documento	Protocolo Clínico	PRT/IE	Versão: 01
		PRT nº 56 Pág.: 01/26	
Título do documento	PROTOCOLO DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA	Data de emissão: 04/02/2025	
		Revisão: De acordo com a demanda	

1. INTRODUÇÃO

As Intoxicações Exógenas são desencadeadas de forma acidental ou proposital, e são consideradas como um grave problema de Saúde Pública de importância global, que geram importante impacto na saúde da população, podendo levar ao óbito

São considerados agentes tóxicos as substâncias ou os compostos químicos, de origem natural ou antropogênica, capazes de causar dano a um sistema biológico mediante alteração de uma ou mais de suas funções, podendo provocar a morte sob certas condições de exposição (OGA; CAMARGO; BATISTUZZO, 2008; RUPPENTHAL, 2013).

As intoxicações exógenas referem-se à condição em que substâncias externas ao organismo são ingeridas, inaladas, absorvidas pela pele e mucosas ou injetadas, resultando em efeitos tóxicos no corpo. Essas substâncias podem incluir produtos químicos, medicamentos, drogas lícitas e ilícitas, agrotóxicos de plantas, fungos, animais venenosos, entre outros. Os sintomas de intoxicação exógena podem variar amplamente, dependendo da substância envolvida e da quantidade ingerida, e podem incluir desde náuseas e vômitos até convulsões, coma e até mesmo a morte.

Os efeitos das intoxicações exógenas podem ser agudos, manifestando-se rapidamente após a exposição, ou crônicos, desenvolvendo-se ao longo do tempo devido à exposição contínua a substâncias tóxicas.



O tratamento para intoxicações exógenas pode variar dependendo da substância envolvida, mas geralmente envolve medidas de suporte para estabilização do paciente, eliminação da substância do organismo, quando possível, e tratamento dos sintomas apresentados.

2. TIPOS DE INTOXICAÇÃO

As intoxicações podem ser classificadas como agudas ou crônicas e podem se apresentar de forma leve, moderada ou grave, mas vai depender da quantidade e absorção da substância química, do tempo de absorção, da toxicidade do produto, da suscetibilidade do organismo e do tempo decorrido entre a exposição e o atendimento por profissional de saúde.

2.1 Intoxicação Aguda

A intoxicação aguda ocorre quando uma pessoa é exposta a uma substância tóxica em uma única dose ou em um curto período de tempo. Isso pode levar a sintomas graves e imediatos, tais como:

- Náuseas e vômitos;
- Tontura e desorientação,
- Cefaleia intensa;
- Convulsões;
- Dificuldade respiratória;
- Perda de consciência;
- E até mesmo coma.

Esses são apenas alguns exemplos, e os sintomas podem ser diversos, dependendo da substância envolvida.

Alguns exemplos de intoxicações agudas incluem:

- Intoxicação por ingestão de produtos de domissanitário, como alvejantes, desinfetantes e produtos de limpeza à base de amônia;
- Intoxicação por ingestão acidental de medicamentos, especialmente em doses excessivas;



- Intoxicação por inalação de vapores tóxicos, como os provenientes de solventes, tintas ou pesticidas;
- Intoxicação por contato com plantas tóxicas, como a hera venenosa ou a mamona;
- Intoxicação por ingestão de alimentos contaminados por substâncias tóxicas, intoxicação alimentar.

2.2 Intoxicação Crônica

A intoxicação crônica ocorre quando uma pessoa é exposta a uma substância tóxica ao longo de um período prolongado, em doses menores, mas que se acumulam no organismo ao longo do tempo. Isso pode resultar em danos progressivos à saúde, muitas vezes sem sintomas imediatos óbvios.

Alguns exemplos de intoxicação crônica incluem a exposição prolongada a substâncias como chumbo, mercúrio, produtos químicos industriais, pesticidas e outros compostos tóxicos presentes no ambiente. Os efeitos da intoxicação crônica podem se manifestar de várias maneiras, incluindo problemas neurológico e hematológicos, danos nos órgãos, distúrbios hormonais e até mesmo o desenvolvimento de doenças crônicas.

A intoxicação crônica pode impactar diferentes órgãos e sistemas do corpo humano, com destaque para as manifestações neurológicas, imunológicas, respiratórias, endócrinas, hematológicas, dermatológicas, hepáticas, renais, malformações congênitas, tumores, entre outros. Os efeitos danosos sobre a saúde humana aparecem no decorrer de repetidas exposições, que normalmente ocorrem durante longos períodos (SOARES; ALMEIDA; MORO, 2003).

3. MEDIDAS IMPORTANTES QUE DEVEM SER ADOTADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A sintomatologia das intoxicações exógenas pode ser inespecífica, uma vez que podem ser causadas por diferentes agentes tóxicos. Reforça-se, portanto, a importância de uma anamnese bem estruturada que permita adequada avaliação inicial do paciente, a fim de se identificar a intoxicação (OLIVEIRA; MENEZES, 2003).

Os profissionais de saúde desempenham um papel crucial na prevenção, diagnóstico e tratamento das intoxicações agudas. Alguns dos profissionais de saúde que podem estar envolvidos no manejo das intoxicações agudas incluem:

- **Médicos:** Eles são responsáveis pelo diagnóstico e tratamento das intoxicações agudas, prescrevendo os cuidados necessários e monitorando a evolução do paciente;
- **Enfermeiros:** Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na administração de cuidados diretos aos pacientes intoxicados, monitorando sinais vitais, administrando medicamentos e fornecendo suporte emocional;
- **Farmacêuticos:** Os farmacêuticos podem fornecer informações importantes sobre medicamentos e interações medicamentosas, além de orientar sobre o uso correto de antídotos e terapias de desintoxicação;
- **Toxicologistas:** Especialistas em toxicologia têm conhecimento especializado sobre substâncias tóxicas e suas interações com o corpo humano, ajudando no diagnóstico e tratamento de intoxicações agudas.

Os profissionais de saúde devem agir de forma rápida e eficaz para garantir a segurança e o tratamento adequado do paciente. Algumas medidas importantes que os profissionais de saúde devem adotar incluem:

- **Estabilização do Paciente:** A prioridade é garantir a estabilidade das funções vitais do paciente, como respiração, circulação e consciência. Isso pode envolver a administração de oxigênio, suporte respiratório, monitoramento dos sinais vitais e avaliação da via aérea;
- **Identificação da Substância:** É crucial identificar a substância ou substâncias envolvidas na intoxicação, se possível. Isso pode ajudar no planejamento do tratamento e na prevenção de complicações;
- **Tratamento Específico:** Dependendo da substância envolvida, o tratamento específico pode ser necessário. Isso pode incluir a administração de antídotos ou medicamentos específicos para neutralizar os efeitos tóxicos;
- **Monitoramento:** Os profissionais de saúde devem monitorar de perto o paciente, observando sinais de deterioração ou complicações. Em casos

graves, a internação em uma unidade de terapia intensiva (UTI) pode ser necessária;

- **Suporte psicológico:** Além do tratamento médico, é importante oferecer suporte psicológico ao paciente e aos familiares, especialmente em casos de intoxicação acidental em crianças, e as intoxicações decorrentes das tentativas de autoextermínio (TAE);
- **Notificação e Documentação:** Os casos de intoxicação devem ser notificados às autoridades competentes e devidamente documentados para fins legais e epidemiológicos. Conforme o item 9

Essas são apenas algumas das medidas que os profissionais de saúde devem adotar nos casos de intoxicação exógena. A rapidez na intervenção e o conhecimento sobre as medidas adequadas são fundamentais para o sucesso do tratamento.

4. MANEJO EM FRENTE AO AGENTE TÓXICO

São considerados agentes tóxicos as substâncias ou os compostos químicos, de origem natural ou antropogênica, capazes de causar dano a um sistema biológico mediante alteração de uma ou mais de suas funções, podendo provocar a morte sob certas condições de exposição (OGA; CAMARGO; BATISTUZZO, 2008; RUPPENTHAL, 2013).

4.1. Na identificação do agente tóxico

Na identificação do agente tóxico, é importante obter o máximo de informações possível sobre a substância envolvida na intoxicação. Isso inclui:

- Descobrir o nome do produto;
- Princípios ativos;
- Concentração;
- Forma de exposição (ingestão, inalação, contato dérmico);
- E o tempo decorrido desde a exposição.

Essas informações ajudam os profissionais de saúde a determinar o melhor curso de ação para o tratamento e desintoxicação. Também é fundamental considerar se

houve exposição a múltiplos agentes tóxicos, pois isso pode influenciar as estratégias de manejo da intoxicação.

4.2. Como identificar o agente tóxico

A identificação do agente tóxico pode ser feita através de várias abordagens, como:

- **História clínica:** Entrevistar a pessoa ou os responsáveis para obter informações sobre a exposição a substâncias tóxicas, incluindo o local, tempo e circunstâncias da exposição. Orientações e informações no Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATOX);
- **Exame físico:** Avaliar sinais e sintomas que possam indicar a presença de um agente tóxico no organismo;
- **Testes laboratoriais:** Realizar exames de sangue, urina ou outros fluidos corporais para detectar a presença de toxinas ou produtos metabólicos que indiquem a exposição a agentes tóxicos específicos;
- **Monitoramento clínico:** Observar a evolução dos sintomas e sinais clínicos para identificar padrões que possam indicar a natureza do agente tóxico.

É importante ressaltar que a identificação do agente tóxico deve ser realizada por profissionais de saúde qualificados, como médicos e toxicologistas, para garantir uma abordagem segura e eficaz no tratamento da intoxicação exógena.

5. AVALIAÇÃO DA GRAVIDADE DA INTOXICAÇÃO

É um passo crucial no protocolo de manejo, e geralmente envolve a avaliação dos sinais e sintomas apresentados pela pessoa intoxicada.

É de extrema importância, pois ajuda a determinar a urgência do tratamento e a abordagem clínica necessária. A avaliação geralmente envolve a observação dos sinais e sintomas apresentados pela pessoa intoxicada, bem como a identificação da substância tóxica envolvida.

5.1. Os profissionais de saúde devem considerar:

- Extensão da exposição;

- Quantidade do agente tóxico envolvido;
- Idade;
- Condição de saúde do paciente;
- Presença de quaisquer sintomas ou complicações graves;
- Tempo de exposição.

5.2. Condição clínica de sinais vitais de gravidade

Outros aspectos importantes na avaliação da gravidade da intoxicação incluem a observação de sinais vitais:

- **Pressão arterial:** A pressão arterial pode variar dependendo da substância envolvida. Alguns tóxicos podem causar hipotensão, levando a uma diminuição da pressão arterial, enquanto outros podem desencadear hipertensão, resultando em um aumento da pressão arterial. A resposta fisiológica à intoxicação pode ser complexa e variada, e a pressão arterial é apenas um dos muitos sinais vitais que precisam ser monitorados de perto em casos de intoxicação. É importante ressaltar que a resposta da pressão arterial à intoxicação pode depender de vários fatores, incluindo a substância específica envolvida, a quantidade ingerida e as condições médicas preexistentes do indivíduo;
- **Frequência cardíaca:** Pode ser afetada de uma maneira diferente de acordo com a substância envolvida, em alguns casos podem causar uma diminuição na frequência cardíaca, conhecida como bradicardia, enquanto outros podem levar a um aumento da frequência cardíaca, chamado de taquicardia, a resposta fisiológica à intoxicação pode variar significativamente com base na substância específica e nas condições médicas do indivíduo;
- **Respiração:** Alguns tóxicos podem deprimir o sistema respiratório, levando a uma diminuição na frequência respiratória, enquanto outros podem causar uma respiração rápida e superficial. Em situações graves, a intoxicação pode até levar à falha respiratória. Por isso deve ser observado atentamente a frequência respiratória, o padrão respiratório e quaisquer sinais de dificuldade respiratória.

A oxigenação adequada do corpo é essencial para a sobrevivência, e qualquer suspeita de comprometimento respiratório requer atenção médica imediata;

- **Temperatura corporal:** Também desempenha um papel importante na avaliação da gravidade de uma intoxicação. Alguns tóxicos podem afetar a regulação da temperatura corporal, levando a hipertermia (aumento da temperatura corporal) ou hipotermia (diminuição da temperatura corporal). A febre é uma resposta comum do corpo a certas substâncias tóxicas, enquanto outras podem causar um efeito de resfriamento no corpo. Portanto, durante a avaliação de uma intoxicação, é essencial medir a temperatura corporal para determinar se há alguma alteração significativa, variações significativas podem indicar uma resposta fisiológica adversa à substância tóxica;
- **Nível de consciência:** É um dos aspectos mais críticos a serem observados na avaliação da gravidade de uma intoxicação. Alterações no nível de consciência podem variar desde confusão e sonolência até coma profundo. A avaliação do nível de consciência inclui a resposta a estímulos, a capacidade de interagir e manter a atenção, e a orientação em relação ao tempo, espaço e pessoa. Qualquer sinal de diminuição da consciência, desorientação ou inconsciência completa em um contexto de suspeita de intoxicação é uma emergência médica. Alterações significativas nesses parâmetros podem indicar uma intoxicação grave que requer intervenção imediata.

5.3. Condições preexistentes

Quando uma pessoa possui condições médicas preexistentes, como doenças cardíacas, respiratórias, neurológicas, entre outras, a avaliação de uma intoxicação exógena se torna ainda mais complexa. As interações entre a substância tóxica e as condições médicas preexistentes podem agravar significativamente os efeitos da intoxicação.

As pessoas com doenças preexistentes podem estar mais suscetíveis a complicações, elas podem enfrentar riscos adicionais se expostas a certas substâncias tóxicas. Nesses casos, é fundamental considerar as condições médicas preexistentes ao avaliar e tratar uma intoxicação. A história clínica completa do paciente e a



compreensão de suas condições médicas são essenciais para fornecer cuidados adequados e minimizar os riscos associados à intoxicação. Além disso, é crucial considerar fatores como a presença de condições médicas preexistentes, tais como:

- **Alergias conhecidas;**
- **Interações medicamentosas;**
- **E outras circunstâncias que possam influenciar a resposta do organismo à intoxicação.**

Avaliar a gravidade da intoxicação de forma abrangente e criteriosa permite uma abordagem mais eficaz no tratamento do paciente, identificando riscos imediatos e potenciais complicações associadas à exposição tóxica. Essa avaliação é fundamental para determinar o nível de cuidados e intervenções necessárias para garantir o melhor resultado clínico para o paciente intoxicado.

Informações adicionais sobre intoxicações podem ser obtidas no Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) de sua região. O número gratuito do serviço Disque-Intoxicação é 08006464350 (Regional) 08007226001 (Nacional).

Centro de Informação Toxicológica de Goiás – CIATox de Goiás

Site: <https://goias.gov.br/saude/ciatox/>

Horário de Funcionamento: 24 Horas - regime de plantão

Gestão: Secretaria Estadual de Saúde/GO

Endereço: Avenida 136, S/N – Edifício César Sebba, Térreo, Quadra. F-44, Lotes 22 e 24 – Setor Sul 74093-250 – Goiânia – GO.

Fone: (62) 3287-2778

E-mail: ciatox.suvisa@goias.gov.br

6. MEDIDAS DE SUPORTE E DESINTOXICAÇÃO

No caso de intoxicação exógena, as medidas de suporte e desintoxicação são fundamentais para ajudar o organismo a se recuperar da exposição a substâncias tóxicas. Estas medidas podem incluir:

- **Monitoramento dos sinais vitais:** Acompanhamento da pressão arterial, frequência cardíaca, respiração e temperatura para avaliar a gravidade da intoxicação e a resposta do corpo ao tratamento;
- **Administração de antídotos:** Em alguns casos, antídotos específicos podem ser administrados para neutralizar os efeitos das substâncias tóxicas no organismo;
- **Terapia de reposição:** Em situações de intoxicação grave, pode ser necessário realizar terapias de reposição, como transfusões sanguíneas ou administração de fluidos intravenosos, para manter a estabilidade do paciente;
- **Suporte respiratório:** Em casos de intoxicação por inalação, pode ser necessário fornecer suporte respiratório, como oxigenoterapia ou ventilação mecânica, para garantir uma adequada oxigenação do sangue;
- **Remoção da substância:** Em intoxicações por ingestão ou contato, é importante remover a substância tóxica do organismo o mais rapidamente possível, seja por meio de lavagem gástrica, carvão ativado ou outros métodos de descontaminação.

Essas medidas visam minimizar os danos causados pela intoxicação e dar suporte ao corpo durante o processo de recuperação. É fundamental que essas intervenções sejam realizadas por profissionais de saúde qualificados, em ambiente hospitalar quando necessário, para garantir a segurança e eficácia do tratamento.

7. MONITORAMENTO CLÍNICO

O monitoramento clínico é uma etapa crucial no tratamento de intoxicações exógenas, pois permite avaliar a evolução do quadro do paciente e identificar possíveis complicações. Alguns aspectos importantes desse monitoramento incluem:

- **Avaliação contínua dos sintomas:** Os profissionais de saúde devem estar atentos aos sintomas apresentados pelo paciente, observando qualquer mudança ou piora no quadro clínico;
- **Exames laboratoriais:** A realização de exames laboratoriais, como dosagem de substâncias no sangue, análise de gases sanguíneos e testes de função renal e hepática, é essencial para monitorar o impacto da intoxicação no organismo;

- **Observação de sinais vitais:** O acompanhamento frequente da pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura corporal é fundamental para identificar alterações que possam indicar complicações;
- **Avaliação de órgãos afetados:** Em casos de intoxicação grave, pode ser necessário realizar exames de imagem ou procedimentos específicos para avaliar danos a órgãos como pulmões, fígado, rins e sistema nervoso;
- **Acompanhamento psicológico:** Em situações de intoxicação traumática ou prolongada, pode ser necessário fornecer suporte psicológico ao paciente para lidar com o impacto emocional da experiência.

O monitoramento clínico eficaz permite que a equipe médica tome decisões informadas sobre o tratamento do paciente e intervenha prontamente em caso de complicações. Essa abordagem multidisciplinar é essencial para garantir a recuperação adequada do paciente após uma intoxicação exógena.

8. NOTIFICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO

As intoxicações exógenas (por substâncias ou compostos químicos, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados) são agravos de notificação compulsória semanal, de acordo com a Portaria N.º 1.061/2020 (BRASIL, 2020b), e devem ser registradas no Sistema de Agravos de Notificação (SINAN) por meio do preenchimento da Ficha de Investigação de Intoxicação Exógena disponibilizada no site <https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/2019/12/Fichadeinvestigacaoeatendimentotoxicologico-19d.pdf> (Anexo 01)

Para fins deste instrutivo, é a comunicação de um caso (confirmado ou suspeito) de intoxicação exógena, conforme determina a Portaria de Consolidação Nº 4, de 28 de setembro de 2017, Anexo 1 do Anexo V (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Anexo1).

A notificação é obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação da doença, agravo ou evento de saúde pública.



O registro da Ficha de Investigação no sistema deverá ser realizado pelo município notificante (município que atendeu o caso), independentemente do local de residência ou de exposição do paciente. Os dados da Ficha de Investigação devem ser processados logo que se tome conhecimento do caso, mesmo que ainda com informações iniciais. Conforme instruções disponibilizada no site https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/iexog/Intoxicacao_Exogena_v5_instr.pdf (Anexo 02)

A notificação e documentação de casos de intoxicação são fundamentais para o registro e acompanhamento adequado das ocorrências, além de contribuir para a elaboração de estratégias de prevenção e políticas de saúde pública. Alguns aspectos importantes relacionados à notificação e documentação incluem:

- **Notificação aos órgãos competentes:** Profissionais de saúde têm a responsabilidade de notificar casos de intoxicação aos órgãos de vigilância epidemiológica, conforme as normativas locais. Isso permite a compilação de dados para análise epidemiológica e adoção de medidas preventivas;
- **Registro detalhado:** É essencial documentar detalhadamente as informações sobre o paciente, a substância tóxica envolvida, as circunstâncias da exposição e a evolução do quadro clínico. Isso inclui dados demográficos, histórico médico, sintomas apresentados, tratamentos realizados e desfechos;
- **Coleta de evidências:** Quando pertinente, é importante coletar e preservar evidências relacionadas à intoxicação, como amostras de alimentos, amostras biológicas dos pacientes, relatos de testemunhas e informações sobre o ambiente em que a exposição ocorreu;
- **Confidencialidade:** Todas as informações coletadas devem ser tratadas com sigilo e confidencialidade, respeitando a privacidade dos pacientes e seguindo as regulamentações legais relacionadas à proteção de dados pessoais;
- **Análise epidemiológica:** Os dados notificados e documentados podem ser utilizados para análise epidemiológica, identificação de padrões de ocorrência, identificação de fatores de risco e embasamento para a implementação de medidas preventivas.

A notificação e documentação adequadas contribuem para a compreensão dos padrões de intoxicação, o desenvolvimento de estratégias preventivas e a melhoria das políticas de saúde pública. Além disso, permitem o acompanhamento da evolução dos casos e a avaliação da eficácia das intervenções adotadas.

9. ACOMPANHAMENTO PÓS-EXPOSIÇÃO

O acompanhamento pós-exposição é uma etapa crucial no tratamento de intoxicações exógenas, pois visa garantir que o paciente se recupere completamente e minimize o risco de complicações a longo prazo. Alguns aspectos importantes desse acompanhamento incluem:

- **Consultas médicas regulares:** O paciente deve ser acompanhado por profissionais de saúde após a intoxicação, com consultas regulares para avaliar a evolução do quadro clínico e identificar possíveis sequelas;
- **Exames de acompanhamento:** Dependendo do tipo de substância tóxica envolvida, podem ser necessários exames de acompanhamento para avaliar a função de órgãos afetados, como fígado, rins e sistema nervoso;
- **Aconselhamento nutricional:** Em alguns casos, é importante fornecer orientações nutricionais específicas para promover a recuperação do organismo após a exposição a substâncias tóxicas;
- **Suporte psicológico:** Pacientes que passaram por uma intoxicação exógena traumática e/ou tentativa de autoextermínio, podem necessitar de suporte psicológico para lidar com o impacto emocional da experiência e prevenir transtornos relacionados ao estresse pós-traumático;
- **Educação sobre prevenção:** Durante o acompanhamento pós-exposição, é importante fornecer orientações sobre medidas preventivas para evitar futuras intoxicações e promover um ambiente seguro em casa e no trabalho.

O acompanhamento pós-exposição visa garantir que o paciente se recupere completamente e retome as atividades diárias sem complicações decorrentes da intoxicação. Essa abordagem integrada contribui significativamente para a recuperação física e emocional do paciente.



10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As intoxicações exógenas representam um desafio significativo para a saúde pública e a prática clínica, exigindo uma abordagem integrada e multidisciplinar. A identificação e documentação precisas das substâncias tóxicas envolvidas, juntamente com a notificação adequada às autoridades competentes, são fundamentais para o monitoramento, análise e prevenção desses eventos.

Além disso, a educação da população sobre os riscos associados a substâncias tóxicas, a implementação de medidas de segurança ambiental e de controle de qualidade dos alimentos, assim como a capacitação dos profissionais de saúde para o diagnóstico e tratamento adequados, desempenham um papel crucial na prevenção das intoxicações exógenas.

Ao compartilhar informações e experiências sobre intoxicações exógenas, podemos contribuir para a conscientização e a promoção de práticas mais seguras em diversos contextos. Juntos, podemos trabalhar para reduzir os impactos negativos das intoxicações exógenas na saúde pública e no bem-estar da comunidade.

11. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.061, de 18 de maio de 2020. Revoga a Portaria n.º 264, de 17 de fevereiro de 2020, e altera a Portaria de Consolidação n.º 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Brasília, DF: MS, 2020b. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt1061_29_05_2020.html.

Acesso em: 16 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação–Sinan: normas e rotinas. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 80 p. Disponível em:



http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_informacao_agrivos_notificacao_sinan.pdf.

Acesso em: 16 fev. 2024.

OLIVEIRA, R. D. R. de; MENEZES, J. B. de. Intoxicações exógenas em clínica médica. Medicina, Ribeirão Preto, v. 36, n. 2/4, p. 472-479, 2003

PAULA, T. C. de; BOCHNER, R.; MONTILLA, D. E. R. Análise clínica e epidemiológica das internações hospitalares de idosos decorrentes de intoxicações e efeitos adversos de medicamentos, Brasil, de 2004 a 2008. Revista Brasileira de Epidemiologia, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 828-844, 2012.

RUPPENTHAL, J. E. Toxicologia. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; Colégio Técnico Industrial de Santa Maria; Rede e-Tec Brasil, 2013. 128 p.

SCHVARTSMAN, C.; SCHVARTSMAN, S. Intoxicações exógenas agudas. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 75, p. S244-S250, 1999. Supl. 2. DOI: 10.2223/JPED.394

OGA, S.; CAMARGO, M. M. de A.; BATIS TUZZO, J. A. de O. Fundamentos de toxicologia. São Paulo: Atheneu, 2008. 677 p.



Intoxicação Exógena

Intoxicação Aguda

Quando ocorre exposição a substâncias tóxicas em uma única dose ou em um curto período de tempo

- * Intoxicação por ingestão de produtos de limpeza doméstica;
- * Intoxicação por ingestão acidental de medicamentos;
- * Intoxicação por inalação de vapores tóxicos;
- * Intoxicação por contato com plantas venenosas;
- * Intoxicação por ingestão de alimentos contaminados.

Apresenta efeitos e sintomas graves e imediatos, tais como: Náuseas e vômitos, tontura e desorientação; dor de cabeça intensa, convulsões, dificuldade respiratória, perda de consciência e até mesmo coma.

Intoxicação Crônica

Quando ocorre a exposição a uma substância tóxica ao longo de um período prolongado, em doses menores, mas que se acumulam no organismo ao longo do tempo

- * Intoxicação por chumbo;
- * Intoxicação por mercúrio;
- * Intoxicação por produtos químicos industriais;
- * Intoxicação por pesticidas.

Os efeitos podem se manifestar de várias maneiras, incluindo problemas neurológicos, danos nos órgãos, distúrbios hormonais e até mesmo o desenvolvimento de doenças crônicas.

Profissionais de saúde

Devem agir de forma rápida e eficaz para garantir a segurança e o tratamento adequado do paciente. Algumas medidas importantes que os profissionais de saúde devem adotar incluem:

- * Estabilização do paciente;
- * Identificação da substância;
- * Tratamento Específico;
- * Monitoramento;
- * Suporte psicológico;
- * Notificação e documentação às autoridades competentes.

Acompanhamento pós-exposição

O acompanhamento pós-exposição é uma etapa crucial no tratamento de intoxicações exógenas, pois visa garantir que o paciente se recupere completamente e minimize o risco de complicações a longo prazo. Alguns aspectos importantes desse acompanhamento incluem: Consultas médicas regulares, exames de acompanhamento, aconselhamento nutricional, suporte psicológico, educação sobre prevenção.

Avaliação da Gravidade da Intoxicação

É um passo crucial no protocolo de manejo, e geralmente envolve a avaliação dos sinais e sintomas apresentados pela pessoa intoxicada.

- * Extensão da Exposição;
- * Quantidade do agente tóxico envolvido;
- * Idade do paciente;
- * Condição de saúde do paciente;
- * Presença de quaisquer sintomas ou complicações graves;
- * Tempo de exposição

Notificação e Documentação

A notificação e documentação de casos de intoxicação são fundamentais para o registro e acompanhamento adequado das ocorrências, além de contribuir para a elaboração de estratégias de prevenção e políticas de saúde pública. Alguns aspectos importantes relacionados à notificação e documentação incluem: Notificação aos órgãos competentes, registro detalhado, coleta de evidências, confidencialidade, análise epidemiológica.

A notificação e documentação adequadas contribuem para a compreensão dos padrões de intoxicação, o desenvolvimento de estratégias preventivas e a melhoria das políticas de saúde pública. Além disso, permitem o acompanhamento da evolução dos casos e a avaliação da eficácia das intervenções adotadas.

Aspectos importantes

- * **Sinais vitais:** Outros aspectos importantes na avaliação da gravidade da intoxicação incluem a observação de sinais vitais, tais como: Pressão arterial, frequência cardíaca, respiração, temperatura corporal, nível de consciência.
- * **Condições preexistentes:** As pessoas com doenças preexistentes podem estar mais suscetíveis a complicações, elas podem enfrentar riscos adicionais se expostas a certas substâncias tóxicas. É crucial considerar fatores como a presença de condições médicas preexistentes, tais como: Alergias conhecidas, interações medicamentosas, e outras circunstâncias que possam influenciar a resposta do organismo à intoxicação.

Centro de Informação Toxicológica de Goiás – CIATox de Goiás

Informações adicionais sobre intoxicações podem ser obtidas no Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) de sua região. O número gratuito do serviço Disque-Intoxicação é 08006464350 ou (62) 3241-2723

Medidas de Suporte e Desintoxicação

No caso de intoxicação exógena, as medidas de suporte e desintoxicação são fundamentais para ajudar o organismo a se recuperar da exposição a substâncias tóxicas. Estas medidas podem incluir: Avaliação contínua dos sintomas, exames laboratoriais, observação de sinais vitais, avaliação de órgãos afetados, acompanhamento psicológico

Sistema de Agravo de Notificação (SINAN)

A notificação é obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação da doença, agravo ou evento de saúde pública.

O registro da Ficha de Investigação no sistema deverá ser realizado pelo município notificante (município que atendeu o caso), independentemente do local de residência ou de exposição do paciente. Os dados da Ficha de Investigação devem ser processados logo que se tome conhecimento do caso, mesmo que ainda com informações iniciais.

Conforme instruções disponibilizada no site https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/lexog/Intoxicacao_Exogena_v5_instr.pdf



Anexo 01

Planilha 1

CIATOX CENTRO DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA DE GOIÁS 0800 646 4350 0800 722 6001 Em caso de emergência, ligue para o CIATOX. GO. Este número pode salvar vidas!		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE		SUS		SES Secretaria de Estado de Saúde		SERVIÇOS SUSCITA GOIÁS GOV. DO ESTADO	
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO								SINAN Nº	
CENTRO DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA DE GOIÁS								CIATOX Nº	
FICHA DE INVESTIGAÇÃO E ATENDIMENTO TOXICOLÓGICO								DATATOX Nº	
Dados Gerais	1 Tipo de notificação	HUMANA		2 Agravado/doença	Código (CID10)		Hora		
	2 Individual	ANIMAL		INTOXICAÇÃO EXÓGENA		T65.9			
	Solicitante/responsável pelo atendimento			(DDD) Telefone			3 Data da Notificação		
	4 UF:	5 Município de Notificação:			Código (IBGE):				
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)			(DDD) Telefone		Código	7 Data dos Primeiros Sintomas		
	8 Nome do paciente:			9 Data da Nascimento:					
	10 Idade	11 Sexo		12 Gestante	13 Raça/Cor				
	1-Hora 3-Mês	2-dias 4-anos	M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	1-1º Trimestre 3- 3º Trimestre 5- Não	2- 2º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 6 - Não se aplica 9-ou Ignorado	1-Branca 3- Amarela 5 -Indígena	2- Preta 4- Parda 9 ou Ignorado		
Dados De Residência	14 Escolaridade			0 - Analfabeto 1 - 1ª a 4ª série incompleta 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			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:		18 Código (IBGE)		19 Distrito			
	20 Bairro:		21 Logradouro (rua, avenida,...)		Código				
	22 Número	23 Complemento (apto., casa,...)		24 Geo campo1					
	25 Geo campo2	26 Ponto de Referência:		27 CEP:					
Dados De Residência	28 (DDD) Telefone		29 Zona		1-Urbana		30 País (se residente fora do Brasil)		
			2-Rural		3-Periurbana		9 ou 99 Ignorado		
	DADOS COMPLEMENTARES DO CASO								
	31 Data da Investigação:		32 Ocupação:						
Antecedentes Epidemiológicos	33 Situação no Mercado de Trabalho		01- Empregado registrado com carteira assinada 02 - Empregado não registrado 03 - Autônomo/Conta própria						
	04- Servidor Público estatutário 05 - Servidor público celetista 06 - Aposentado 07 - Desempregado 08- Trabalho temporário		09- Cooperativado 10- trabalhador avulso 11- Empregador 12 ou 88- outro 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 ou 88- Outro 9 ou 99- ignorado		
Dados da Exposição	35 Nome do local/estabelecimento de ocorrência do acidente:			36 Atividade Econômica (CNAE)					
	37 UF:	38 Município do estabelecimento de ocorrência:		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			
Dados da Exposição	46 (DDD) Telefone		47 Zona		1 - Urbana		2 - Rural		
					3 - Periurbana		9 ou 99 Ignorado		
	48 País (se estabelecimento fora do Brasil)								
	49 Grupo do agente tóxico/Classificação geral		01- Medicamento 02- Agrotóxico/uso agrícola 03-Agrotóxico/uso doméstico 04- Agrotóxico/uso saúde pública						
Dados da Exposição	05-Raticida 06- Produto veterinário 07- Produto de uso domiciliar/Domissanitário 08- Cosmético/Higiene pessoal		09- Produto químico de uso industrial 10- Metal 11-Drogas/abuso 12-Plantas tóxicas 13- Alimentos 14ou 88- Ignorado						
	50 Agente tóxico (informar até três agentes)		Nome Comercial Princípio Ativo Grupo Químico Dose						
Dados da Exposição	51 Se agrotóxico, qual a finalidade da utilização:		1- Inseticida 2- Herbicida 3- Carrapaticida 4- Raticida						
	5- Fungicida 6- Preservativo para madeira 07- ou 88 Outro		8- Não se aplica 9 ou 99 Ignorado						

Página 1

Planilha1

52	Se agrotóxico, quais as atividades exercidas na exposição atual									
	01- Diluição		05- Colheita		10- Não se aplica					
	02- Pulverização/Aplicação no campo		06- Transporte		11- Aplicação em saúde pública		1ª Opção			
	03- Tratamento de sementes		07- Desinsetização		12- Presença no lugar		2ª Opção			
53	Se agrotóxico de uso agrícola, qual a cultura/lavoura :									
	04- Armazenamento		09 ou 88 Outros:		13- Manutenção de equipamento		3ª Opção			
							14- Ignorado			
54	Dados da Exposição									
	Evento									
	1- Intoxicação		2- Exposição		3- Reação Adversa		4- Diagnóstico Diferencial		5- Síndrome de Abstinência	
	Via de exposição/contaminação									
55	Circunstância da exposição/contaminação									
	01- Uso Habitual		02- Acidente/Individual		03- Ambiental		04- Uso Terapêutico		05- Prescrição Médica Inadequada	
	06- Erro de administração		07- Automedicação		08- Abuso		09- Ingestão de alimentos ou bebidas			
	10- Tentativa de Suicídio		11- Tentativa de aborto		12- Violência e homicídio		13 ou 88- Outro			
56	A exposição/contaminação foi decorrente do trabalho/ocupação?									
	1- Sim		2- Não		9 ou 99- Ignorado					
	57 Tipo da Exposição									
	1- Aguda - Única		2- Aguda Repetida		3- Crônica					
58	Tempo Decorrido da Exposição e o Atendimento									
	1- Hora		2- Dia		Duração da exposição					
	3- Mês		4- Ano		5- Minutos		9 ou 99- Ignorado			
	59 Tipo de Atendimento									
59	60 Houve hospitalização									
	1- Hospitalar		2- Ambulatorial		3- Domiciliar		1- Sim		Dias	
	4- Nenhum		9 ou 99- Ignorado		2- Não		9 ou 99- Ignorado			
	61 Data da Internação									
62	Dados do Atendimento									
	UF:		63 Município de Hospitalização:		Código (IBGE):		64 Unidade de Saúde:		Código	
63	Manifestações Clínicas									
	Assintomático		Coma		Edema		Hipertensão		Miose	
	Alucinação		Confusão Mental		Epistaxe		Hipertermia		Náuseas	
	Anorexia		Convulsão		Epigastria		Hipertonia		Obstipação	
64	Anúria		Diarreia		Eritema		Hipotensão		Palidez	
	Apatia		Disfagia		Erupção/Pele		Hipotermia		Palpitações	
	Arritmia		Disidratação		Estertores		Hipotonia		Parada Cardíaca - Respiratória	
	Astenia		Dispneia		Exantema		Insuficiência Respiratória		Paralisia	
65	Ataxia		Distúrbio Metabólico		Extrapiramidal		Insuficiência Cardíaca		Parestesia	
	Bradycardia		Distúrbio Ácido Básico		Fasciculações		Insuficiência Hepática		Petéquias	
	Bradipneia		Distensão Abdominal		Febre		Insuficiência Renal		Prurido	
	Cefaleia		Distúrbio da Fala		Hematoma		Irritabilidade		Ptose Palpebral	
66	Choque		Dor Abdominal		Hiperatividade		Mal Estar		Queimadura	
	Cianose		Dor Local		Hiperemia		Mialgia		Rubor Facial	
	Cólica		Dor Precordial		Hiperreflexia		Midriase		Sialorreia	
67	Tratamento									
	A - Tratamento Inicial			B - Tratamento Proposto pelo CIT			C - Tratamento Realizado			
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	
	Nenhum			Hemodíalise			Tratamento sintomático			Lavagem intestinal
68	Observação Clínica		Hemoperfusão		Tratamento suporte		Retirada endoscópica			
	Diluição		Catártico		Descontaminação ocular		Intervenção cirúrgica			
	Neutralização		Lavagem Gástrica		Descontaminação cutânea		Ignorado			
	Ênese		Carvão Ativado		Alcalinização urinária		Exsanguínea transfusão			
69	Dermulcente		Antídoto		Diurese forçada		Outro:			
	65 Classificação final									
	1- Intoxicação Confirmada		Leve (L)		2- Só Exposição		3- Síndrome de Abstinência		7- Provavelmente não tóxico	
			Moderada (M)		3- Reação Adversa		6- Intoxicação Não excluída		8- Não Intoxicação	
70			Grave (G)		4- Outro Diagnóstico/Diagnóstico diferencial		9 ou 99- Ignorado			
	Se intoxicado confirmado, qual o diagnóstico									
	CID - 10		Análise Toxicológica		Qual a Substância					
			Sim		Não					
71	1- Intoxicação Confirmada									
	1- Laboratorial		3- Clínico		3- Óbito por Intoxicação exógena		4- Óbito por outra causa			
	2- Clínico Epidemiológico		5- Perda de seguimento/Cura não confirmada		6- Transferido		9 ou 99- Ignorado			
	69 Data do Óbito									
72	70 Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT									
	1- Sim		2- Não		3- Não se aplica		9 ou 99- Ignorado			



Anexo 02

**Instrutivo de Preenchimento da Ficha de Notificação
Ficha de Notificação de Intoxicação Exógena – Estado de Goiás.**

IMPORTANTE

1. É IMPORTANTE QUE O ENFERMEIRO INVESTIGUE COMO OCORREU O EPISÓDIO DE INTOXICAÇÃO, A SUBSTÂNCIA INGERIDA, A QUANTIDADE INGERIDA, HÁ QUANTO TEMPO A SUBSTÂNCIA FOI INGERIDA E OS SINAIS E SINTOMAS INICIAIS. ALÉM DISSO, DEVE VERIFICAR O USO DE MEDICAMENTOS, PRESENÇA DE DISTÚRBIOS PSIQUIÁTRICOS E HISTÓRIA DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO, PRINCIPALMENTE EM ADOLESCENTES.
2. A NOTIFICAÇÃO DEVE SER PREENCHIDA, SEMPRE QUE POSSÍVEL, NA PRESENÇA DA VÍTIMA. DEVENDO SER EVITADA A NOTIFICAÇÃO COM BASE EM PRONTUÁRIO.

1º PASSO: O que notificar?

Todo caso **suspeito ou confirmado** de intoxicação exógena, aguda ou crônica, associada ou não ao ambiente de trabalho e a violência. Já na suspeita a notificação é compulsória.

Nos casos em que a circunstância de exposição (Campo 55) seja tentativa de suicídio ou violência/homicídio, deverá ser preenchida também a Ficha de Notificação de Casos Suspeitos ou Confirmados de Violência, com numeração própria do SINAN.

2º PASSO: Numeração e dados gerais

 CENTRO DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA DE GOIÁS 0800 646 4350 0800 722 6001 (Em caso de envolvimento, ligue para o CIAIOX-GO. Este número pode salvar vidas!)		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE								
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO								SINAN Nº		
CENTRO DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA DE GOIÁS								CIAIOX Nº		
FICHA DE INVESTIGAÇÃO E ATENDIMENTO TOXICOLÓGICO								DATATOX Nº		
Dados Gerais	1	Tipo de notificação		HUMANA		2	Agravado/doença		Código (CID10)	Hora
		2 Individual		ANIMAL			INTOXICAÇÃO EXÓGENA		T65.9	
		Solicitante/responsável pelo atendimento				(DDD) Telefone		3		Data da Notificação
	4	UF:	5	Município de Notificação:				Código (IBGE):		
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)			(DDD) Telefone		Código	7	Data dos Primeiros Sintomas	

Não se esqueça de colocar o número timbrado da Ficha Individual

Identifique sua unidade.

Este campo é muito importante!

3º PASSO: Notificação individual

A partir daqui, passamos a identificar o paciente e a colher dados sobre a ocorrência.

Informações como escolaridade e raça/cor podem não parecer importantes, mas são fundamentais para traçar um perfil epidemiológico da vítima, quem são os mais atingidos, e criar estratégias de prevenção com atuação nos grupos de maior risco.

Este campo é muito importante!

Notificação Individual

10 Nome do paciente

11 Data de nascimento

12 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano

13 Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado

14 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4 - Idade gestacional ignorada 5 - Não 6 - Não se aplica 9 - Ignorado

15 Raça/Cor 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 9 - Ignorado

16 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 6 - Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7 - Educação superior incompleta 8 - Educação superior completa 9 - Ignorado 10 - Não se aplica

17 Número do Cartão SUS

18 Nome da mãe

Itens: 14, 15 e 16 - Evite colocar "9" e não deixe em branco. Essas informações são importantes.

LEMBRE-SE: Preencher todos os dados pode poupar uma nova vítima.

4º PASSO: Dados de residência

Itens: 20, 22, 23 e 25 – Preencha de forma completa e correta. Saber onde a vítima mora permite preparar toda a rede que irá atendê-lo, garantindo sua assistência e atendimento das demandas sociais e em saúde.

Dados de Residência

19 UF 20 Município de Residência

Código (IBGE) 21 Distrito

22 Bairro 23 Logradouro (rua, avenida,...) Código

24 Número 25 Complemento (apto., casa, ...)

26 Geo campo 1

27 Geo campo 2 28 Ponto de Referência 29 CEP

30 DDD Telefone 31 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado 32 País (se residente fora do Brasil)

Não deixe em branco. Essa informação muitas vezes é o único meio de comunicação com o paciente. Registrar mais de um contato se possível!

Rua Antônio
Centro - Aparecida
Telefone: (62) 3591-1234
aparecida.go.gov.br



5º PASSO: Antecedentes epidemiológicos.

Antecedentes Epidemiológicos	31	Data da Investigação:	32	Ocupação:						
	33	Situação no Mercado de Trabalho								
	01 - Empregado registrado com carteira assinada 02 - Empregado não registrado 03 - Autônomo/Conta própria 04 - Servidor Público estatutário 05 - Servidor público celetista 06 - Aposentado 07 - Desempregado 08 - Trabalho temporário 09 - Cooperativado 10 - trabalhador avulso 11 - Empregador 12 ou 88 - outro 99 - Ignorado									
	34	Local de ocorrência da exposição								
	4	Serviços de saúde	5	escola/creche	6	Ambiente Externo	7	ou 88 - Outro	9	ou 99 - ignorado

O local da exposição é muito importante para identificar as regiões de risco. Fique atento a esses

6º PASSO: Dados da exposição.

Chegou a hora de colher dados sobre a ocorrência.

Essas informações são tão importantes para a saúde quanto para outros setores como, por exemplo, o de segurança. A partir de agora, tudo que você informar será fundamental para identificarmos quais os tipos de violência são mais praticados, quando, como e onde acontecem.

Especifique.

Informar agente toxico que foi utilizado. Fique atento a esses campos.

Especifique

Dados da Exposição	35	Nome do local/estabelecimento de ocorrência do acidente:			36	Atividade Econômica (CNAE)			
	37	UF:	38	Município do estabelecimento de ocorrência:		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		48			Pais (se estabelecimento fora do Brasil)
				1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 ou 99 Ignorado					
	49	Grupo do agente tóxico/Classificação geral							
		01 - Medicamento	02 - Agrotóxico/Usos agrícola	03 - Agrotóxico/Usos doméstico	04 - Agrotóxico/Usos saúde pública				
		05 - Raticida	06 - Produto veterinário	07 - Produto de uso domiciliar/Domissanitário	08 - Cosmético/Higiene pessoal				
		09 - Produto químico de uso industrial	10 - Metal	11 - Drogas/abusos	12 - Plantas tóxicas	13 - Alimentos	14 ou 88 - Ignorado		
50	Agente tóxico (informar até três agentes)								
	Nome Comercial		Princípio Ativo		Grupo Químico		Dose		
51	Se agrotóxico, qual a finalidade da utilização:			1 - Inseticida	2 - Herbicida	3 - Carrapaticida	4 - Raticida		
	5 - Fungicida	6 - Preservativo para madeira	07 - ou 88 Outro		8 - Não se aplica	9 ou 99 Ignorado			



Dados da Exposição	52 Se agrotóxico, quais as atividades exercidas na exposição atual													
	☐ 01- Diluição			☐ 05- Colheita			☐ 10- Não se aplica			1ª Opção				
	☐ 02- Pulverização/Aplicação no campo			☐ 06- Transporte			☐ 11- Aplicação em saúde pública			2ª Opção				
	☐ 03- Tratamento de sementes			☐ 07- Desinsetização			☐ 12- Presença no lugar			3ª Opção				
	☐ 04- Armazenamento			☐ 08- Produção/formulação			☐ 13- Manutenção de equipamento							
	☐ 09 ou 88 Outros:						☐ 14- Ignorado							
	53 Se agrotóxico de uso agrícola, qual a cultura/lavoura:													
	Evento													
	☐ 1- Intoxicação ☐ 2- Exposição ☐ 3- Reação Adversa ☐ 4- Diagnóstico Diferencial ☐ 5- Síndrome de Abstinência													
	54 Via de exposição/contaminação													
☐ 01- Digestiva/Oral			☐ 02- Cutânea			☐ 03- Respiratória			☐ 04- Ocular			1ª Opção		
☐ 05- Parenteral			☐ 06- Vaginal			☐ 07- Transplacentária			☐ 08- ou 88 Outro:			2ª Opção		
☐ 09 ou 99- Ignorado			☐ 10- Nasal			☐ 11- Retal			☐ 12- Aleitamento Materno			3ª Opção		
55 Circunstância da exposição/contaminação														
☐ 01- Uso Habitual			☐ 02- Acidente/Individual			☐ 03- Ambiental			☐ 04- Uso Terapêutico			☐ 05- Prescrição Médica Inadequada		
☐ 06- Erro de administração			☐ 07- Automedicação			☐ 08- Abuso			☐ 09- Ingestão de alimentos ou bebidas					
☐ 10- Tentativa de Suicídio			☐ 11- Tentativa de aborto			☐ 12- Violência e homicídio			☐ 13 ou 88- Outro					
☐ 14- Acidente coletivo			☐ 15- Ocupacional			☐ 16- Abstinência			☐ 17- Uso indevido			☐ 18- Indicação Leiga		
☐ 99- Ignorado														
56 A exposição/contaminação foi decorrente do trabalho/ocupação?														
☐ 1- Sim			☐ 2- Não			☐ 9 ou 99- Ignorado								
57 Tipo da Exposição														
☐ 1- Aguda - Única			☐ 2- Aguda Repetida			☐ 3- Crônica								
☐ 4- Aguda Sobre Crônica			☐ 9 ou 99- Ignorado											

Especifique

Especifique.

São campos essenciais para
finalização dos casos, os itens:
54,55,56 e 57.

Este campo é
muito
importante!

Campo 55 – Circunstância da exposição/contaminação

01 – Uso habitual – Qualquer caso suspeito de intoxicação decorridas no uso rotineiro da substância química ou de casos em que foram obedecidas as instruções do fabricante.

02 – Acidental – Contato não intencional com substâncias química, que cause danos à saúde.

08 – Abuso – Uso indevido de substâncias que acarretam fenômenos com dependência, tolerância e síndrome de abstinência. Não possui finalidade medicinal.

09 – Ingestão de alimento ou bebida – Intoxicação/contaminação ocorrida através da ingestão de alimentos ou bebidas que possam conter substâncias nocivas.

Atenção! Não inserir intoxicação causadas por uso de bebidas alcoólicas.

Bebidas alcoólicas devem ser notificadas como “Drogas de Abuso”

Doenças transmitidas por alimentos (DTAs) devem ser notificadas na

Ficha de Investigação de Surto.



10 – Tentativa de suicídio – Ato humano de tentar cessar a própria vida através da utilização de substâncias químicas, porém sem consumação.

12 – Violência/homicídio – Exposição intencional à substância química provocada por terceiros com intuito de provocar danos à saúde ou morte da vítima.

13 – Outra – Toda circunstância da exposição que não enquadrar relacionada nos itens anteriores, devendo ser preenchida no espaço em branco.

Campo 57 – Tipo de Exposição – Essencial.

1 – Aguda-Única – Decorrentes de **uma única exposição ao agente tóxico**, desde que ocorram num prazo médio de 24 horas, podendo causar efeitos imediatos sobre a saúde. Pode ocorrer de forma leve, moderada ou grave, manifesta-se através de um conjunto de sinais e sintomas que se apresentam de forma súbita em alguns minutos ou algumas horas.

2 – Aguda-Repetida – Decorrentes de **sucessivas exposições ao agente tóxico** (efeito acumulativo), desde que ocorram de aproximadamente 24 horas. Os efeitos surgem de imediato ou no decorrer de alguns dias (2 semanas).

3 – Crônica – **Consequência de repetidas exposições**, que podem ser contínuas ou intermitentes, que ocorrem durante longos períodos de tempo, geralmente maior de 3 meses, podendo chegar a anos. O quadro clínico é indefinido, inespecífico, sutil, geral, de longa evolução e muitas vezes irreversível.

7º PASSO: Dados de atendimento

Dados do Atendimento	58	Tempo Decorrido da Exposição e o Atendimento				1- Hora	2- Dia		Duração da exposição
		3- Mês	4- Ano	5- Minutos	9 ou 99- Ignorado				
	59	Tipo de Atendimento				60 Houve hospitalização			61 Data da Internação
		1- Hospitalar	2- Ambulatorial	3- Domiciliar	4- Nenhum	9 ou 99- Ignorado	1- Sim	Dias	
						2- Não	9 ou 99- Ignorado		
	62 UF:	63 Município de Hospitalização:	Código (IBGE):		64 Unidade de Saúde:				

Menos de 24 horas é observação clínica.

Internação é **após 24 horas** do paciente em unidade hospitalar.



8º PASSO: Manifestações Clínicas

Descrever o quadro clínico do paciente ao chegar na unidade e decorrer do atendimento.

Manifestações Clínicas	☐	Assintomático	☐	Coma	☐	Edema	☐	Hipertensão	☐	Miose	☐	Sialosquese
	☐	Alucinação	☐	Confusão Mental	☐	Epistaxe	☐	Hipertermia	☐	Náuseas	☐	Síncope
	☐	Anorexia	☐	Convulsão	☐	Epigastralgia	☐	Hipertonía	☐	Obstipação	☐	Sonolência
	☐	Anúria	☐	Diarreia	☐	Eritema	☐	Hipotensão	☐	Palidez	☐	Sudorese
	☐	Apatia	☐	Disfagia	☐	Erupção/Pele	☐	Hipotermia	☐	Palpitações	☐	Taquicardia
	☐	Arritmia	☐	Desidratação	☐	Estertores	☐	Hipotonia	☐	Parada Cardio – Respiratória	☐	Taquipneia
	☐	Astenia	☐	Dispneia	☐	Exantema	☐	Insuficiência Respiratória	☐	Paralisia	☐	Tontura
	☐	Ataxia	☐	Distúrbio Metabólico	☐	Extrapiramidal	☐	Insuficiência Cardíaca	☐	Parestesia	☐	Torpor
	☐	Bradycardia	☐	Distúrbio Ácido Básico	☐	Fasciculações	☐	Insuficiência Hepática	☐	Petéquias	☐	Tosse
	☐	Bradipneia	☐	Distensão Abdominal	☐	Febre	☐	Insuficiência Renal	☐	Prurido	☐	Tremores
	☐	Cefaleia	☐	Distúrbio da Fala	☐	Hematoma	☐	Irritabilidade	☐	Ptoze Palpebral	☐	Visão Turva
	☐	Choque	☐	Dor Abdominal	☐	Hiperatividade	☐	Mal Estar	☐	Queimadura	☐	Vômitos
	☐	Cianose	☐	Dor Local	☐	Hiperemia	☐	Mialgia	☐	Rubor Facial	☐	Outros:
	☐	Cólica	☐	Dor Precordial	☐	Hiperreflexia	☐	Midriase	☐	Sialorreia	☐	
	☐		☐		☐		☐		☐		☐	

9º PASSO: Tratamento

Descrever os procedimentos indicados e realizados conforme prescrição médica, durante a sua permanência em ambiente hospitalar.

Tratamento	A - Tratamento Inicial			B - Tratamento Proposto pelo CIT			C - Tratamento Realizado		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C
	☐	☐	Nenhum	☐	☐	Hemodiálise	☐	☐	Lavagem intestinal
	☐	☐	Observação Clínica	☐	☐	Hemoperfusão	☐	☐	Retirada endoscópica
	☐	☐	Diluição	☐	☐	Catártico	☐	☐	Intervenção cirúrgica
	☐	☐	Neutralização	☐	☐	Lavagem Gástrica	☐	☐	Ignorado
	☐	☐	Êmese	☐	☐	Carvão Ativado	☐	☐	Exsanguinea transfusão
	☐	☐	Demulcente	☐	☐	Antídoto	☐	☐	Outro:
	☐	☐		☐	☐		☐	☐	



10º PASSO: Conclusão do caso

Tudo bem até aqui? Você já preencheu quase todos os dados.

São itens essenciais para
elucidação e fechamento
dos casos notificados.
65/67/68/71.

Conclusão do caso	65	Classificação final			
	1- Intoxicação Confirmada		Leve (L) ☐ Moderada (M) ☐ Grave (G) ☐	2- Só Exposição ☐ 3- Reação Adversa ☐ 4- Outro Diagnóstico/Diagnóstico diferencial ☐	5- Síndrome de Abstinência ☐ 6- Intoxicação Não excluída ☐ 7- Provavelmente não tóxico ☐ 8- Não Intoxicação ☐ 9 ou 99- Ignorado ☐
	66 Se intoxicação confirmada, qual o diagnóstico		CID - 10	Análise Toxicológica	Qual a Substância
				Sim ☐ Não ☐	
Conclusão do caso	67	1- Intoxicação Confirmada		68 Evolução do Caso	
	1- Laboratorial ☐ 2- Clínico Epidemiológico ☐ 3- Clínico ☐		1- Cura sem sequelas ☐ 2- Cura com sequelas ☐ 3- Óbito por Intoxicação exógena ☐ 4- Óbito por outra causa ☐ 5- Perda de seguimento/Cura não confirmada ☐ 6- Transferido ☐ 9 ou 99- Ignorado ☐		
	69 Data do Óbito		70 Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT		71 Data do Encerramento
		1- Sim ☐ 2- Não ☐ 3- Não se aplica ☐ 9 ou 99- Ignorado ☐			

Especifique
sempre a
evolução do
paciente.

11º PASSO: Informações complementares e observações

Muito bem, chegamos ao final e agora é só resumir o relato da vítima ou acompanhante.

A escuta qualificada permite adquirir informações sobre cada paciente, que possibilitarão escolhas e resoluções de suas necessidades, tornando-se uma forma de prestar uma assistência de qualidade, pois, por meio dela, é possível **reconhecer e acolher, empaticamente, as necessidades do paciente**, bem como de seus familiares, auxiliando assim na assistência prestada (RODRIGUES; CAVALCANTE, 2015).



Não deixe em branco.
Essa informação
muitas vezes é o
único meio de
comunicação com o
paciente.

Informações complementares e observações

Nome do acompanhante: _____ Vínculo/grau de parentesco: _____ (DDD) Telefone: _____

Observações Adicionais:

Do acompanhante.

**Relato da
vítima/acompanhante.
Não deixe em branco!**

SUS **TELEFONES ÚTEIS** Disque Direitos Humanos
Central de Atendimento à Mulher **100**
180

Notificador: Município/Unidade de Saúde: _____ Cód. da Unid. de Saúde/CNES: _____

Nome: _____ Função: _____ Assinatura: _____

Violência interpessoal/autoprovocada

Sinan

SVS 15.06.2015

Estes dados são
seus e não serão
divulgados.

	Nome	Cargo	Área de Atuação
Elaboração	Diego Marins de Castro	Apoiador do Núcleo de Governança	Governança Clínica
	Milene Martins de Oliveira	Enfermeira Vigilância de Intoxicação Exógena	Vigilância Epidemiológica e Ambiental
Revisão	Josiane Rodrigues Borges de Siqueira	Coordenadora de Vigilância Epidemiológica	Vigilância Epidemiológica e Ambiental
	Rosikelly Silva de Oliveira Andrade	Diretora de Vigilância Epidemiológica e Ambiental	Vigilância Epidemiológica e Ambiental
Aprovação	Iron Pereira de Sousa	Superintendente de Vigilância em Saúde	Superintendência de Vigilância em Saúde