



Assistência de enfermagem à vítima de intoxicação exógena

Nursing care for victims of exogenous intoxication

Wyara Ferreira Melo

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santa Maria (FSM) e Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade São Francisco. E-mail: wyara_mello@hotmail.com

Carla Fabiola de Paula Melo

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santa Maria (FSM). Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade Brasileira De Ensino Pesquisa E Extensão (FABEX) E-mail: carlinhamel2005@hotmail.com

Hamanda Gelça Araújo Costa Saldanha

Licenciada em Geografia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e Bacharela em Administração pela Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN). E-mail: hamandinhajp@hotmail.com

Luma Michelly Soares Rodrigues

Graduada em Administração, UFCG, E-mail: luma_michelly@hotmail.com

Resumo: As intoxicações exógenas ou overdose referem-se o uso de quaisquer drogas em quantidade ou combinação intoleráveis para o organismo. Essas intoxicações agudas podem ser definidas como as consequências clínicas e/ou bioquímicas da exposição aguda a substâncias químicas encontradas no ambiente. O artigo tem como finalidade compreender a assistência de enfermagem à vítima de intoxicação exógena. Metodologicamente, a pesquisa se trata de um estudo bibliográfico realizado a partir da seleção de artigos, oriundos do banco de dados de Revistas e outras publicações literárias. A revisão bibliográfica discute assistência de enfermagem à vítima de intoxicação exógena, que por sua vez, pode ocorrer mais frequentemente por meio de inseticidas carbamatos e organofosforados, sendo um problema frequente nos serviços de emergência dos grandes hospitais, seja por ingestão acidental em crianças ou por tentativa de suicídio. Por isso, é primordial a agilidade e o discernimento dos profissionais de saúde durante o atendimento à vítima de intoxicação. Desse modo, conclui-se que os profissionais de enfermagem, podem atuar tanto na prevenção – orientando as famílias, ministrando palestras – quanto no tratamento das intoxicações através da assistência de enfermagem, visando preservar a vida do indivíduo e minimizando os danos a saúde.

Palavras-chave: Intoxicação exógena. Assistência de Enfermagem. Suicídio.

Abstract: The exogenous poisoning or overdose refer to the use of any drug combination in quantity or intolerable to the body. These poisonings can be defined as the clinical consequences and or biochemical acute exposure to chemicals found in the environment. The article aims to understand the nursing care for victims of exogenous intoxication. Methodologically, the research is a bibliographical study from the selection of items, arising from the Journals Database and other literary publications. The literature review discusses nursing care for victims of exogenous intoxication, which in turn, may occur more frequently through carbamates and organophosphate insecticides, being a frequent problem in emergency departments of major hospitals, either by accidental ingestion in children or suicide attempt. Therefore, it is essential the agility and insight of health professionals for care for the victim of poisoning. Therefore, it is concluded that nursing professionals can act in the prevention - directing families, lecturing - as in the treatment of poisoning by nursing care, to preserve the life of the individual and minimizing damage to health.

Keywords: Exogenous Poisoning. Nursing Care. Suicide.

INTRODUÇÃO

O termo intoxicação exógena ou overdose refere-se o uso de quaisquer drogas em quantidade ou combinação intoleráveis para o organismo, ou seja, intoxicação é a manifestação, através de sinais e sintomas, dos efeitos nocivos produzidos em um organismo vivo como resultado da sua interação com alguma substância química. O efeito nocivo é produzido quando uma substância tóxica é ingerida ou entra em contato com a pele, os olhos ou as mucosas (KACHAVA; ESCOBAR, 2005; ZAMBOLIM et al., 2008).

Segundo Schvartsman e Schvartsman (1999), as intoxicações exógenas agudas podem ser definidas como as consequências clínicas e/ou bioquímicas da exposição aguda a substâncias químicas encontradas no ambiente – como é o caso do ar, água, alimentos, plantas, animais peçonhentos ou venenosos; ou isoladas como: pesticidas, medicamentos, produtos de uso industrial, produtos de uso domiciliar.

Com base em Kachava e Escobar (2005) estima-se que, somente em São Paulo, os casos de intoxicação exógena correspondam a 3% dos atendimentos em pronto-socorro. Cerca de 90% das tentativas de suicídio envolvem envenenamento e intoxicação. Em torno de 60% das tentativas no Brasil são por ingestão abusiva de medicamentos e 20% por venenos e agrotóxicos, sobrando o restante com cortes e perfurações.

Com relação ao tratamento em casos de intoxicação, Oliveira e Menezes (2003) discutem que a tomada da história clínica, na intoxicação para tentativa de auto-extermínio, tornando-se um desafio. Pouco se pode confiar nas informações acerca das substâncias utilizadas, das quantidades e do tempo de corrido. Porém, o exame físico detalhado e repetido sistematicamente é o melhor método para o diagnóstico e para a orientação do tratamento. Deve-se sempre confrontar a história obtida com os achados do exame físico.

Por isso, é indispensável que o enfermeiro conheça o histórico do paciente vítima de intoxicação, para que seja possível prestar a assistência devida. Conceição et al. (2014) diz que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um sistema que por sua vez requer um conjunto de elementos, dinamicamente inter-relacionados, capaz de nortear o cuidado prestado pelo enfermeiro e sua equipe, devendo a mesma ser registrada formalmente de acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) pela resolução nº 358/2009.

A partir de toda essa discussão o presente artigo tem como finalidade compreender a assistência de enfermagem à vítima de intoxicação exógena.

METODOLOGIA

Metodologicamente, a pesquisa se trata de um estudo bibliográfico realizado a partir da seleção de artigos, oriundos do banco de dados de Revistas e outras publicações literárias.

No que se refere ao estudo bibliográfico, Cervo; Bervian e Silva (2007), relatam que praticamente todo o conhecimento humano pode ser disponível em livros ou em outros impressos. Quanto à natureza, esses

documentos bibliográficos podem ser: primários – quando coletados em primeira mão, como pesquisa de campo, testemunho oral, depoimentos, entrevistas, questionários, laboratórios; secundários – quando são colhidos em relatórios, livros, revistas, jornais e outros impressos, magnéticos ou eletrônicos.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Assistência de enfermagem à vítima de intoxicação exógena

A intoxicação exógena aguda por inseticidas carbamatos e organofosforados é um problema frequente nos serviços de emergência dos grandes hospitais, seja por ingestão acidental em crianças ou por tentativa de suicídio. Intoxicação exógena pode ser compreendida como a consequência clínica e/ou bioquímica da exposição a substâncias químicas encontradas no ambiente ou isoladas. Como exemplo de substâncias intoxicantes ambientais, pode-se citar o ar, água, alimentos, plantas, animais peçonhentos ou venenosos. Por sua vez, os principais representantes de substâncias isoladas são os pesticidas, os medicamentos, produtos químicos industriais ou de uso domiciliar (DANTAS et al., 2013; CALDAS, 2000).

Santos; Legay e Lovisi (2013) destaca as categorias de causas codificadas como X60–X69 de acordo com a 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID-10)20 que tratam das causas referentes às intoxicações exógenas, segundo as substâncias tóxicas, para ambos os sistemas. Essas categorias foram agrupadas em: medicamentos (X60–X64); álcool (X65); outros sólidos, líquidos, gases e vapores (X66–X67), pesticidas (X68) e substâncias nocivas não especificadas (X69).

Com relação aos organofosforados, Caldas (2010, p. 09), diz que:

[...] dependendo de sua solubilidade nos tecidos, vão desenvolver mais prontamente ou tardiamente os sinais clínicos da intoxicação. Assim, por exemplo, por inalação de vapores do produto no ambiente os primeiros sintomas aparecem em poucos minutos, enquanto que pela ingestão oral ou exposição dérmica pode haver um aparecimento tardio dos sintomas. Se ocorrer uma exposição cutânea localizada, o efeito tende a se restringir a área exposta, sendo a reação exacerbada se houver lesão cutânea ou dermatite. Exemplo: sudorese intensa e miofasciculações localizadas no membro afetado; visão borrada e miose do olho exposto; ou sibilância e tosse no caso de exposição pulmonar de pequenas quantidades.

Silva; Vilela e Brandão (2010) explicam que os carbamatos são utilizados desde 1947 como inseticidas em virtude de suas prioridades de ação nos insetos de plantações e lavouras. O inseticida *Aldicarb* representa grande perigo, pois é usado erroneamente para matar ratos e causa intoxicações que levam a morte de centenas de pessoas. Esse carbonato é um agrotóxico desviado do campo para os grandes centros de maneira criminosa para serem utilizados como raticidas. Este, preferido pelos

manipuladores, pois no Brasil são considerados de extrema toxicidade. No mundo são relatadas cerca de três milhões de vítimas anualmente e mais de 220 mil mortes no mundo causadas por intoxicações

Com base em Silva et al. (2014) dentre as situações cotidianas mais comumente vivenciadas no atendimento de emergência nas instituições de saúde, os envenenamentos/intoxicações são uma constante, constituindo quantitativo relevante de casos, especialmente aqueles decorrentes da ingestão de carbamato, também conhecido como "chumbinho".

Para Silva; Vilela e Brandão (2010) a intoxicação exógena por chumbinho pode ser considerada uma importante causa de morbidade e mortalidade no Brasil devido ao seu fácil acesso, baixo custo e por sua eficácia frente às tentativas de suicídio. Nesse sentido o uso do chumbinho vem se popularizando como excelente agente suicida.

Andrade et al. (2012) ressaltam que entre os pesticidas aparece os inseticidas organofosforados. Nas

manifestações clínicas da intoxicação estão relacionados efeitos colinérgicos e anticolinérgicos que são compostos inibidores da acetilcolinesterase e, essa enzima é responsável pela degradação da acetilcolina, presente nas fendas sinápticas do sistema nervoso autônomo, do sistema nervoso central e da junção neuromuscular. A intoxicação por medicamentos mais frequentemente são pelos Benzodiazepínicos, que são sedativos que servem para controlar os sintomas relacionados com a ansiedade. Os antidepressivos que são um conjunto de substâncias químicas que agem sobre o humor e que é recomendado para tratar as manifestações somáticas e neurofisiológicas presentes nos estados depressivos, também têm grande incidência na intoxicação exógena.

Para compreendermos melhor as manifestações clínicas nos casos de intoxicação por inibidores da colinesterase, observemos o quadro 1 com as características de hiperestimulação colinérgica.

Quadro 1: Intoxicação por inibidores da colinesterase

Tecidos nervosos e receptores afetados	Locais afetados	Manifestações
Fibras Nervosas pós-ganglionares parassimpáticas (Receptores Muscarínicos)	Glândulas Exócrinas; Olhos; Trato Gastrointestinal; Trato Respiratório; Sistema Cardiovascular; Bexiga.	Sialorréia, lacrimejamento, sudorese; Miose, ptose palpebral, borramento de visão, hiperemia conjuntival; Náuseas, vômitos, dor abdominal, diarreia, tenesmo, incontinência fecal; Hipersecreção brônquica, rinorréia, broncoespasmo, dispnéia, cianose; Bradycardia, hipotensão; Incontinência urinária
Fibras pré-ganglionares simpáticas e parassimpáticas	Sistema Cardiovascular	Taquicardia, hipertensão, palidez
Nervos motores somáticos	Músculos Esqueléticos	Fasciculações, câimbras, diminuição de reflexos tendinosos, fraqueza muscular generalizada, paralisia e tremor
Cérebro (Receptores de Acetilcolina)	S.N.C.	Sonolência, letargia, fadiga, labilidade emocional, confusão mental, perda de concentração, cefaléia, coma com ausência de reflexos, ataxia, tremores, respiração Cheyne-Stokes, dispnéia, convulsões, depressão dos centros respiratório e cardiovascular.

Fonte: Adaptado Caldas (2000, p. 15).

De acordo com Santos et al. (2013) estudos nacionais e internacionais demonstraram que as principais substâncias usadas nesses eventos são os agrotóxicos, com taxas que variam entre 60% a 90%, principalmente nos países em desenvolvimento, enquanto que os medicamentos ficam entre 12% a 60% e mais frequentes nos países desenvolvidos. Pesquisas realizadas em dois hospitais de emergência geral, do Rio de Janeiro, para investigar tentativas e suicídios por intoxicação exógena, observaram maior frequência do uso de agrotóxicos (33% a 52%) e de medicamentos (39%), em ambos os serviços.

Segundo Santos; Legay e Lovisi (2013), em 2008, o Brasil tornou-se o maior consumidor de agrotóxico do mundo e em 2010, no contexto do mercado nacional isso representou 19% do mercado mundial de agrotóxicos, seguido pelos Estados Unidos com 17%. Em recente comunicado da Agência Nacional de Vigilância Sanitária

(ANVISA), apenas cerca de 50% dos agrotóxicos registrados no Brasil estão disponíveis aos agricultores.

Rebello et al. (2011) explicam que a intoxicação por agrotóxicos é um problema de saúde pública grave, principalmente nos países em desenvolvimento e nos emergentes. Em 1990, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou que ocorressem no mundo cerca de três milhões de intoxicações por agrotóxicos, com 220 mil mortes por ano. Estimativas mais recentes mostram que ocorrem entre 234 mil e 326 mil suicídios com agrotóxicos todo ano, o que por sua vez, denota aproximadamente um terço de todos os suicídios, no mundo.

Santos et al. (2014) acrescentam que segundo a OMS, até 2020, mais de 1,5 milhão de pessoas vão cometer suicídio. O suicídio é uma das três principais causas de óbitos na população jovem entre 15 e 44 anos,

presente em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Os métodos mais comuns de suicídio são enforcamento, armas de fogo e envenenamento. No Brasil, a intoxicação exógena também se encontra entre os três principais meios utilizados nas tentativas e suicídios. As substâncias relacionadas a 70% dos casos são os medicamentos e pesticidas. Segundo dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), para o ano de 2010, de todas as intoxicações registradas, 17% se associavam a uma tentativa de suicídio, frequência superada apenas pelo acidente individual (55,8%). Já os óbitos por suicídio corresponderam 64,8%.

Werneck e Hasselmann (2009) pondera que as intoxicações exógenas na infância, ocorrem principalmente entre as crianças menores de cinco anos de idade, pois, formam um grupo particularmente vulnerável às intoxicações acidentais, principalmente devido à curiosidade inerente à idade, elas exploram o ambiente de forma íntima com todos os sentidos, o que favorece o contato e a ingestão de agentes tóxicos. A Associação Americana de Centros de Controle de Intoxicação (CCI) registrou, em 2004, mais de 2,4 milhões de intoxicações, destas cerca de metade ocorreu em crianças até cinco anos de idade com discreto predomínio no sexo masculino. Mais de 98% das intoxicações foram consideradas não intencionais e as principais substâncias envolvidas foram os cosméticos e produtos de higiene pessoal (13,4%), produtos de limpeza (10%), analgésicos (7,9%), produtos tópicos (7,4%), corpos estranhos (7,3%), preparações para resfriados e tosse (5,4%), plantas (4,4%), pesticidas (4,2%), vitaminas (3,9%), antihistamínicos (2,8%), e antimicrobianos (2,7%).

Vale salientar que as lesões por intoxicação, dada sua elevada incidência, os custos do tratamento e a possibilidade de seqüelas irreversíveis para as crianças, ocupam um importante papel no conjunto dos acidentes na infância.

Utilizando-se de Lourenço; Furtado e Bonfim (2008), algumas medidas preventivas têm sido notavelmente prósperas na redução da frequência e da gravidade do envenenamento em crianças. A adoção de embalagens de segurança nos medicamentos e produtos químicos é uma medida que tem reduzido a incidência das intoxicações. Nos Estados Unidos da América, após a utilização da embalagem especial de proteção à criança, a taxa de ingestão acidental das substâncias que a utilizam declinou em aproximadamente 40%, entre 1973 e 1978. Outro aspecto importante, seria realizar campanhas educativas sobre os cuidados no uso dos medicamentos, associada, sobretudo à venda com prescrição médica, contribuiria para a redução dos casos de intoxicação na infância.

A intoxicação oral por chumbinho é uma condição clínica emergencial que tem grande tendência à alta mortalidade, o que pode ser relacionado ao diagnóstico tardio e à conduta inadequada dos profissionais de saúde. Por isso a importância dos mesmos estarem capacitados para esse tipo de atendimento, desde a avaliação sintomática, diagnóstico e tratamento. Deste modo, o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas de gravidade após a intoxicação (DANTAS et al., 2013)

Dantas et al. (2013) acrescenta que o paciente intoxicado difere, em alguns aspectos, daqueles assistidos

no cotidiano de um atendimento de emergência. Tais diferenças são correlatas aos aspectos clínicos, patológicos e farmacológicos, e, também, no relacionamento profissional de saúde paciente. A investigação da história clínica, na intoxicação para tentativa de autoextermínio, torna-se um desafio. Pouco se pode confiar nas informações acerca das substâncias utilizadas, das quantidades e do tempo decorrido. O exame físico detalhado e repetido sistematicamente é o melhor método para o diagnóstico e orientação do tratamento. Deve-se sempre confrontar a história obtida com os achados do exame físico. Se houver discordância, levar em consideração as informações do último.

No que se refere ao exame físico e ao reconhecimento do quadro clínico do paciente, Avanci; Pedrão e Costa Júnior (2005), justificam que todo paciente que é admitido na Sala de Urgência de uma Unidade de Emergência de Ribeirão Preto, inicialmente por intoxicação exógena, intencional ou acidental, é avaliado por uma equipe de profissionais preparados para o atendimento clínico. Posteriormente a equipe de psiquiatria é acionada para avaliação. A mesma avalia o paciente e solicita a família em todos os casos. Se a família ou o paciente referir que houve intencionalidade no ato, o diagnóstico realizado é de Tentativa de Suicídio, caso contrário permanece como Intoxicação Exógena.

Com relação às tentativas de suicídio, Santos; Legay e Lovisi (2013) ressaltam que a dificuldade dos serviços para identificar adequadamente a intoxicação como intencional e não intencional, assim como a conhecida subnotificação da tentativa/suicídio por motivos socioculturais e econômico torna difícil o conhecimento real da magnitude dos mesmos. Outro aspecto que dificulta a classificação adequada são os óbitos por causa indeterminada. A frequência de óbitos por causa indeterminada em relação aos suicídios em países latino-americanos é maior do que nos países desenvolvidos. Uma possível explicação seriam as atitudes tradicionais religiosas e culturais que favoreceriam a classificação dos óbitos como indeterminados, à semelhança do que ocorre em países islâmicos.

No que se refere às intoxicações de forma geral e mais especificamente em crianças, nota-se a importância e relevância dos profissionais de enfermagem, tanto na prevenção quanto no tratamento das intoxicações: na prevenção, subsidiando a implementação de programas nas escolas, nas creches, nas comunidades e na atenção básica à saúde; no tratamento, realizando um plano de assistência de enfermagem à pessoa intoxicada e orientando-as quanto ao atendimento domiciliar da intoxicação (LOURENÇO; FURTADO; BONFIM, 2008).

Ainda conforme Lourenço; Furtado e Bonfim (2008), os centros de informação e assistência toxicológica possuem um importante papel na redução da morbidade e da mortalidade, com profissionais treinados e disponíveis durante 24 horas por dia para informação sobre os procedimentos de descontaminação no domicílio. O que por sua vez, ajuda a reduzir a procura pelos serviços de emergência, à medida que deixam o atendimento médico-hospitalar para os casos em que tais serviços são realmente necessários, contribuindo, também, para a redução dos custos para os serviços públicos de saúde.

Oliveira; Resende e Nadalin (2005) salientam que diante de um quadro de intoxicação, o médico acaba solicitando auxílio a um centro de informações toxicológicas de referência. Estes centros, segundo o SINITOX, têm reconhecimento internacional quanto à sua utilidade como importante fonte de informações nas situações de emergências toxicológicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do estudo observou-se a quantidade de casos de intoxicação, no Brasil, pelos mais diversos motivos, seja por medicamentos, inseticidas carbamatos e organofosforados, entre outros.

Todas essas situações de emergência exigem do profissional de saúde muita habilidade para identificar a situação clínica do paciente e conseqüentemente iniciar o tratamento, de modo que, venha a minimizar as possíveis complicações inerentes dos casos de intoxicação.

Notou-se durante a pesquisa, a dificuldade de encontrar publicações referentes a assistência de enfermagem a vítima de intoxicação exógena, o que por sua vez, dificultou no momento da discussão dessas informações. No entanto, observa-se a grande importância dos enfermeiros no atendimento emergencial às vítimas de intoxicação exógena.

Sendo assim, conclui-se que os profissionais de enfermagem, podem atuar tanto na prevenção – orientando as famílias, ministrando palestras, promovendo programas falando a respeito dos riscos à saúde quando há exposição aos agentes intoxicantes e do perigo que eles podem provocar, levando a morte; além de atuarem diretamente no tratamento das intoxicações através da assistência de enfermagem, visando preservar a vida do indivíduo e minimizando os danos a saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, Aline Dias. Prevalência de internação por intoxicação exógena em hospital de alta complexidade no município de Teófilo Otoni-MG nos anos de 2001 a 2005 e 2007. *Revista Eletrônica Multidisciplinar Pindorama do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – IFBA*, n. 02, ano 3, jun, 2012. Disponível em: <<http://revistapindorama.ifba.edu.br/files/artigo%205.pdf>>.
- AVANCI, Rita de Cássia; PEDRÃO, Luiz Jorge; COSTA JÚNIOR, Moacyr Lobo da. Tentativa de suicídio na adolescência: considerações sobre a dificuldade de realização diagnóstica e a abordagem do profissional de enfermagem. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)*, Ribeirão Preto, v. 1, n. 1, fev., 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1806-69762005000100007&script=sci_arttext>.
- CALDAS, Luiz Querino de Araújo. Intoxicações exógenas agudas por carbamatos, organofosforados, compostos bipiridílicos e piretróides. Centro de Controle de Infecções. Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2000. Disponível em: <[http://www.uff.br/toxicologiaclinica/IEAP%20CCI N.pdf](http://www.uff.br/toxicologiaclinica/IEAP%20CCI%20N.pdf)>.
- CERVO, Amado L.; BERVIAN, Pedro A.; SILVA, Roberto da. *Metodologia Científica*. 6 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
- CONCEIÇÃO, Vander Monteiro da; et al. Percepções culturais de acadêmicos e enfermeiros sobre a sistematização da assistência de enfermagem cultural. *Rev Enferm UFSM*, v. 4, n. 2, p.378-388, abr/jun, 2014. Disponível em: <<http://cascavel.cpd.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/11234/pdf>>.
- DANTAS, Jacklyne Stroisner de Sousa; et al. Perfil do paciente com intoxicação exógena por “chumbinho” na abordagem inicial em serviço de emergência. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*, v. 15, n. 1, p. 54-60, jan/mar, 2013. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n1/pdf/v15n1a06.pdf>.
- KACHAVA, Alexei Magier; ESCOBAR, Bráulio Tercius. Perfil das intoxicações exógenas registradas no Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) em Tubarão (SC). *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 34, n. 4, 2005. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/304.pdf>>.
- LOURENÇO, Juliana; FURTADO, Betise Mery Alencar; BONFIM, Cristine. Intoxicações exógenas em crianças atendidas em uma unidade de emergência pediátrica. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 21, n. 2, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002008000200008&script=sci_arttext&tlng=pt>.
- OLIVEIRA, Lúcio Henrique de; RESENDE, Arnaud Benini de; NADALIN, Betânia Almeida. Avaliação epidemiológica das intoxicações exógenas agudas atendidas no pronto socorro municipal de Juiz de Fora. *RMMG – Revista Médica de Minas Gerais, Juiz de Fora*, v. 15, n. 3, 2005. Disponível em: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/1350>>.
- OLIVEIRA, Renê Donizeti Ribeiro de; MENEZES, João Batista de. Intoxicações exógenas em clínica médica. *Medicina, Ribeirão Preto*, v. 36, p. 472-479, abr./dez., 2003. Disponível em: <<http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1344950817IECM.pdf>>.
- REBELO, Fernanda Maciel; et al. Intoxicação por agrotóxicos no Distrito Federal, Brasil, de 2004 a 2007 - análise da notificação ao Centro de Informação e Assistência Toxicológica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 8, p. 3493-3502, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n8/a17v16n8.pdf>>.

SANTOS, Simone Agadir; et al. Suicídios e tentativas de suicídios por intoxicação exógena no Rio de Janeiro: análise dos dados dos sistemas oficiais de informação em saúde, 2006-2008. *Rev Bras Epidemiol*, v. 16, n. 2, p. 376-87, 2013. Disponível em:

<<http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v16n2/1415-790X-rbepid-16-02-00376.pdf>>.

SANTOS, Simone Agadir; et al. Tentativas e suicídios por intoxicação exógena no Rio de Janeiro, Brasil: análise das informações através do linkage probabilístico. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 5, p. 1057-1066, mai, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v30n5/0102-311X-csp-30-5-1057.pdf>>.

SANTOS, Simone Agadir; LEGAY, Letícia Fortes ; LOVISI, Giovanni Marcos. Substâncias tóxicas e tentativas e suicídios: considerações sobre acesso 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>>.

SILVA, Júlio César Santos da; et al. Homens envenenados como sujeitos do cuidar e dos cuidados de enfermagem. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, out-dez., 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452014000400716&script=sci_arttext&tlng=es>.

SCHVARTSMAN, Cláudio; SCHVARTSMAN, Samuel. Intoxicações exógenas agudas. *Jornal de Pediatria*, v. 75, supl. 2, 1999. Disponível em: <<http://www.nesc.ufrj.br/cursos/saudetrab/INTOXICACOES.AGUDAS.pdf>>.

WERNECK, Guilherme Loureiro; HASSELMANN, Maria Helena. Intoxicações exógenas em crianças menores de seis anos atendidas em hospitais da região metropolitana do Rio de Janeiro. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, v. 55, n. 3, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302009000300023&script=sci_arttext>.