v7.n4.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DAS INTOXICAÇÕES POR MEDICAMENTOS ATENDIDAS EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NO NORDESTE BRASILEIRO

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF MEDICATION-RELATED INTOXICATIONS TREATED AT AN EMERGENCY CARE UNIT IN NORTHEASTERN BRAZIL

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS INTOXICACIONES POR MEDICAMENTOS ATENDIDAS EN UNA UNIDAD DE ATENCIÓN DE URGENCIA EN EL NORESTE DE BRASIL

Márcia Eduarda Quintino dos Santos[1], Allan da Silva Rebouças[2], Francisco Wanderlei Lima Silva[3], José Damião da Silva Filho[4], Maria Janaelvia Guimarães Paiva[5], Ana Caroline Rocha de Melo Leite[6], Walber Mendes Linard[7], Suêrda Maria de Andrade Xavier[8], Rodolfo de Melo Nunes[9], Arthur da Silva Rebouças[10]

e747708
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i4.7708

PUBLICADO: 04/2026

RESUMO

Este estudo analisou o perfil farmacoepidemiológico das intoxicações medicamentosas atendidas na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Aracati-CE, entre janeiro de 2022 e dezembro de 2023, por meio de um estudo retrospectivo descritivo baseado na revisão de prontuários médicos. A amostra foi composta por 40 casos confirmados de intoxicação medicamentosa. Observou-se predomínio do sexo feminino (70%), com maior concentração na faixa etária de 31 a 40 anos. As tentativas de suicídio constituíram a principal circunstância associada às intoxicações (72%), seguidas por superdosagem terapêutica ou automedicação (18%) e acidentes domésticos em crianças (5%). Entre os medicamentos envolvidos, destacaram-se os benzodiazepínicos (25%), seguidos por antidepressivos (15%) e anti-inflamatórios (11%). O manejo clínico foi predominantemente baseado em medidas de suporte, como hidratação venosa (40%). A maioria dos pacientes permaneceu em observação entre 2 e 6 horas (75%), com alta após melhora clínica em 75% dos casos e ausência de óbitos. Os resultados corroboram padrões epidemiológicos descritos em dados nacionais do SINITOX e evidenciam a influência da automedicação, da medicalização e de transtornos mentais na ocorrência dessas intoxicações. Destaca-se a importância de estratégias preventivas integradas, incluindo educação em saúde, uso racional de medicamentos e fortalecimento da vigilância toxicológica em serviços de urgência.

PALAVRAS-CHAVE: Intoxicação medicamentosa. Tentativa de suicídio. Benzodiazepínicos. Serviços de urgência.

[1] Farmacêutica formada pelo Centro Universitário Multiversa do Jaguaribe (UNIJAGUARIBE), Aracati-CE, Brasil.
[2] Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário Multiversa do Jaguaribe (UNIJAGUARIBE), Aracati-CE, Brasil.
[3] Docente do Centro Universitário Multiversa do Jaguaribe (UNIJAGUARIBE), Aracati-CE, Brasil.
[4] Docente do Centro Universitário Multiversa do Jaguaribe (UNIJAGUARIBE), Aracati-CE, Brasil.
[5] Farmacêutica formada pelo Centro Universitário Multiversa do Jaguaribe (UNIJAGUARIBE), Aracati-CE, Brasil.
[6] Docente de Medicina da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção-CE, Brasil.
[7] Docente do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO), Fortaleza-CE, Brasil.
[8] Enfermeira formada pela Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará – (FAECE), Fortaleza-CE, Brasil.
[9] Docente de Medicina da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção-CE, Brasil.
[10] Docente do Centro Universitário Multiversa do Jaguaribe (UNIJAGUARIBE), Aracati-CE, Brasil.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

ABSTRACT

This study analyzed the pharmacoepidemiological profile of medication-related intoxications treated at the Emergency Care Unit (UPA) in Aracati, Ceará, Brazil, between January 2022 and December 2023. A retrospective descriptive study was conducted based on the review of medical records. The sample consisted of 40 confirmed cases of medication intoxication. A predominance of female patients was observed (70%), with the highest frequency in the 31–40 age group. Suicide attempts were the main circumstance associated with intoxication (72%), followed by therapeutic overdose or self-medication (18%) and domestic accidents in children (5%). Benzodiazepines were the most frequently involved drug class (25%), followed by antidepressants (15%) and anti-inflammatory drugs (11%). Clinical management was mainly based on supportive care, including intravenous hydration (40%). Most patients remained under observation for 2–6 hours (75%), with clinical improvement and discharge in 75% of cases and no deaths recorded. These findings are consistent with national epidemiological patterns reported by SINITOX and highlight the influence of medicalization, self-medication, and mental health conditions on medication intoxications. Preventive strategies, including health education, rational drug use, and strengthened toxicological surveillance in emergency services, are essential to reduce avoidable cases.

KEYWORDS: *Medication intoxication. Suicide attempt. Benzodiazepines. Emergency medical services.*

RESUMEN

Este estudio analizó el perfil farmacoepidemiológico de las intoxicaciones por medicamentos atendidas en la Unidad de Atención de Urgencia (UPA) de Aracati-CE, entre enero de 2022 y diciembre de 2023. Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo basado en la revisión de prontuarios médicos. La muestra estuvo compuesta por 40 casos confirmados de intoxicación medicamentosa. Se observó predominio del sexo femenino (70%), con mayor concentración en el grupo etario de 31 a 40 años. Los intentos de suicidio representaron la principal circunstancia asociada (72%), seguidos por sobredosis terapéutica o automedicación (18%) y accidentes domésticos en niños (5%). Las benzodiacepinas fueron el grupo farmacológico más frecuente (25%), seguidas por antidepresivos (15%) y antiinflamatorios (11%). El manejo clínico se basó principalmente en cuidados de soporte, como hidratación venosa (40%). La mayoría de los pacientes permaneció en observación entre 2 y 6 horas (75%), con alta médica tras mejoría clínica en el 75% de los casos y sin registros de óbitos. Estos hallazgos coinciden con los patrones epidemiológicos nacionales reportados por el SINITOX y evidencian la influencia de la automedicación, la medicalización y los trastornos mentales en la ocurrencia de estas intoxicaciones. Se destaca la importancia de estrategias preventivas integradas, como la educación en salud, el uso racional de medicamentos y el fortalecimiento de la vigilancia toxicológica en los servicios de urgencia.

PALABRAS-CLAVE*: Intoxicación por medicamentos. Intento de suicidio. Benzodiacepinas. Servicios de urgencia.*

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados

1. INTRODUÇÃO

A área de urgência e emergência constitui um componente essencial da assistência à saúde no Brasil, sendo responsável pelo atendimento imediato de agravos agudos que demandam intervenção rápida e resolutiva. De acordo com a Portaria nº 354, de 10 de março de 2014, do Ministério da Saúde, a urgência é definida como a ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou sem risco potencial de vida, que exige assistência médica imediata. A emergência, por sua vez, caracteriza-se por condições clínicas com sofrimento intenso ou risco iminente de morte, requerendo intervenção médica imediata (Brasil, 2014).

Nesse contexto, os serviços de urgência e emergência, como as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e os prontos-socorros hospitalares, desempenham papel estratégico no sistema de saúde brasileiro. Esses serviços oferecem atendimento contínuo à população e abrangem desde casos de menor complexidade até situações clínicas graves que exigem suporte diagnóstico e terapêutico imediato. Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 indicam que aproximadamente 14,1% dos atendimentos em saúde no país ocorrem em serviços de urgência e emergência, evidenciando a relevância dessas unidades na rede assistencial (IBGE, 2020).

Entre os diversos agravos atendidos nesses serviços, destacam-se as intoxicações, consideradas eventos clínicos que frequentemente exigem avaliação e manejo imediatos. A intoxicação ocorre quando um agente químico interage com o organismo vivo, produzindo alterações fisiológicas capazes de desencadear manifestações clínicas adversas (Passagli *et al.*, 2018). No contexto da toxicologia clínica e da farmacoepidemiologia, os medicamentos destacam-se como os principais agentes envolvidos em intoxicações humanas no Brasil desde a década de 1990, ocupando consistentemente posições de destaque nos registros do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Entre as classes farmacológicas mais frequentemente associadas a esses eventos destacam-se benzodiazepínicos, antidepressivos, analgésicos e anti-inflamatórios (Bortoletto; Bochner, 1999).

As intoxicações medicamentosas correspondem ao conjunto de sinais e sintomas decorrentes da exposição a medicamentos em doses superiores às recomendadas ou em condições inadequadas de uso. Podem ocorrer por diferentes vias de administração — oral, inalatória, injetável ou dérmica — e ser classificadas como agudas ou crônicas, conforme o tempo de exposição e as características farmacocinéticas e farmacodinâmicas do fármaco envolvido (Ma-

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados

laman *et al.*, 2013). O uso inadequado de medicamentos, seja por automedicação, erro terapêutico, acidentes ou ingestão intencional, pode resultar em eventos adversos graves, incluindo risco de morte, o que reforça a importância do uso racional de medicamentos e da orientação adequada aos pacientes (Possamai; Dacoreggio, 2007).

Estudos epidemiológicos indicam que as intoxicações representam um problema relevante de saúde pública em escala global. Estimativas da Organização Mundial da Saúde apontam que entre 1,5% e 3,0% da população mundial pode estar exposta a episódios de intoxicação ao longo da vida. No Brasil, os medicamentos permanecem entre os principais agentes tóxicos registrados, frequentemente associados a tentativas de suicídio, acidentes e uso terapêutico inadequado (Zambolim *et al.*, 2008). Análises epidemiológicas recentes também indicam aumento na ocorrência de casos e hospitalizações relacionadas à intoxicação medicamentosa em determinados períodos, reforçando a magnitude desse agravo e seus impactos sobre os serviços de saúde (Duarte *et al.*, 2021).

Apesar da relevância epidemiológica do tema, ainda existem lacunas na literatura quanto à caracterização do perfil farmacoepidemiológico das intoxicações medicamentosas em serviços de urgência de municípios de pequeno e médio porte, especialmente em regiões do Nordeste brasileiro. A compreensão desse perfil é fundamental para subsidiar estratégias de prevenção, aprimorar a vigilância toxicológica e orientar ações de educação em saúde voltadas ao uso seguro de medicamentos.

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil farmacoepidemiológico das intoxicações medicamentosas atendidas em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no município de Aracati, Ceará, no período de 2022 a 2023, descrevendo as características sociodemográficas dos pacientes, os medicamentos envolvidos e as principais condutas terapêuticas adotadas no atendimento.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, realizado por meio da análise documental de prontuários médicos (físicos e/ou eletrônicos) arquivados no Hospital Municipal de Aracati, Ceará, especificamente na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do município.

A população do estudo foi composta por pacientes atendidos na referida unidade com diagnóstico de intoxicação medicamentosa durante o período de janeiro de 2022 a dezembro de 2023. Informações fornecidas pela própria unidade indicaram que o serviço realiza, em média,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados

cerca de 3.500 atendimentos mensais, com aproximadamente nove ocorrências de intoxicação por mês, o que corresponde a um total estimado de aproximadamente 230 casos no biênio analisado.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão os prontuários de pacientes atendidos na UPA de Aracati com registro clínico de intoxicação medicamentosa no período do estudo. Foram excluídos prontuários com informações incompletas, inconsistentes ou com registro insuficiente das variáveis analisadas, bem como aqueles referentes a intoxicações por outros agentes, como pesticidas, produtos químicos ou domissanitários.

Após a aplicação desses critérios, 40 prontuários apresentaram informações completas e adequadas para análise, constituindo a amostra final do estudo. A redução do número de casos analisados em relação ao total estimado deveu-se principalmente à incompletude ou inconsistência das informações registradas nos prontuários, o que impossibilitou a extração confiável das variáveis de interesse. Dessa forma, a amostra foi caracterizada como amostra por conveniência, composta pelos registros disponíveis e adequadamente preenchidos.

A coleta de dados foi realizada de forma retrospectiva, mediante extração das informações diretamente dos prontuários clínicos. Posteriormente, os dados foram organizados, transcritos e tabulados em planilhas eletrônicas para análise.

As variáveis investigadas incluíram:

- Características sociodemográficas: idade, sexo e procedência;
- Circunstâncias da intoxicação: intencionalidade (acidental ou tentativa de suicídio), via de exposição e medicamento envolvido;
- Aspectos clínicos: principais sinais e sintomas apresentados e classificação da gravidade quando disponível no registro clínico;
- Conduta terapêutica: medidas adotadas durante o atendimento na unidade;
- Desfecho clínico: alta, encaminhamento para internação hospitalar ou óbito.

A análise estatística foi realizada por meio de estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas (percentuais). Os dados foram organizados e analisados com o auxílio do software Microsoft Excel® versão 2016, sendo posteriormente apresentados em tabelas e gráficos com o objetivo de facilitar a visualização e interpretação dos resultados.

Considerando tratar-se de estudo baseado em dados secundários provenientes de prontuários, sem identificação dos pacientes, foram adotadas medidas para garantir a confidencialidade das informações analisadas. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Vale do Jaguaribe, por meio da Plataforma Brasil, em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sob parecer nº

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados

3.530.238. Em virtude da natureza retrospectiva e documental da pesquisa, com utilização de dados previamente registrados em prontuários, houve dispensa da obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Como limitações metodológicas, destaca-se a redução do tamanho amostral decorrente da exclusão de prontuários incompletos, o que pode introduzir viés de seleção e limitar a representatividade dos resultados. Além disso, por tratar-se de estudo retrospectivo baseado em registros clínicos, existe a possibilidade de viés de informação, relacionado à qualidade e completude dos dados registrados pelos profissionais de saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Perfil sociodemográfico e profissional dos participantes

A análise dos 40 casos de intoxicação medicamentosa atendidos na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Aracati-CE, entre os anos de 2022 e 2023, revelou predomínio do sexo feminino, representando 70% (n = 28) dos registros, enquanto o sexo masculino correspondeu a 30% (n = 12) (Tabela 1).

Esse achado está em consonância com o perfil epidemiológico descrito em estudos nacionais, nos quais o sexo feminino apresenta maior frequência de intoxicações medicamentosas, variando entre 60% e 71% dos casos, conforme dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) e investigações recentes (Mendes *et al.*, 2017; Duarte *et al.*, 2021; Thomazin; Filho, 2022).

A maior prevalência entre mulheres pode estar associada a diferentes fatores, como maior procura por serviços de saúde, maior responsabilidade pelo armazenamento de medicamentos no domicílio, maior frequência de automedicação e maior prevalência de transtornos mentais relacionados a comportamentos autolesivos (Francelino; Rangel, 2018; Alvim *et al.*, 2020; Fachinconi *et al.*, 2021).

Tabela 1. Distribuição dos pacientes com intoxicação medicamentosa segundo o sexo

Sexo	n	%
Feminino	28	70
Masculino	12	30
Total	**40**	**100**

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados

Em relação à distribuição etária, observou-se maior concentração de casos na faixa de 31 a 40 anos, representando 30% da amostra (Tabela 2). O predomínio feminino manteve-se na maioria das faixas etárias analisadas.

Embora Thomazin e Filho (2022) tenham identificado maior incidência entre 20 e 29 anos, essa variação pode refletir diferenças regionais, socioeconômicas e populacionais. De forma geral, estudos nacionais apontam adultos jovens (20–39 anos) e crianças pequenas como grupos particularmente vulneráveis às intoxicações, sendo as tentativas intencionais mais frequentes entre adultos e os acidentes predominantes na população pediátrica (Duarte *et al.*, 2021).

Tabela 2. Distribuição dos pacientes com intoxicação medicamentosa segundo faixa etária

Faixa etária (anos)	**n**	**%**
0 – 10	2	5
11 – 20	4	10
21 – 30	8	20
31 – 40	12	30
41 – 50	7	17,5
51 – 60	4	10
> 60	3	7,5
Total	40	100

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

As classes farmacológicas mais frequentemente associadas às intoxicações foram os benzodiazepínicos (25%; n = 14), seguidos por antidepressivos (15%; n = 8) e anti-inflamatórios (11%; n = 6) (Tabela 3). Em 11% dos casos, o medicamento não foi identificado, possivelmente devido à ausência de embalagens ou à indisponibilidade de informações nos prontuários.

Esse padrão é consistente com a literatura nacional, na qual os benzodiazepínicos figuram entre os principais agentes envolvidos em intoxicações medicamentosas desde a década de 1990, conforme registros do SINITOX (Bortoletto; Bochner, 1999; Gonçalves *et al.*, 2017). O uso disseminado desses fármacos está frequentemente relacionado ao tratamento de ansiedade e insônia, bem como à prescrição prolongada ou inadequada.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados

Antidepressivos e analgésicos/anti-inflamatórios também aparecem com frequência em registros toxicológicos, em parte devido ao acesso facilitado, à automedicação e ao processo de medicalização de sintomas psicológicos e somáticos na população (Mathias *et al.*, 2019).

Tabela 3. Classes medicamentosas associadas às intoxicações

Classe medicamentosa	**n**	**%**
Benzodiazepínicos	14	35
Antidepressivos	8	20
Anti-inflamatórios	6	14
Analgésicos	4	10
Antialérgicos	2	5
Outros	2	5
Não identificado	4	11
Total	**40**	**100**

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

As tentativas de suicídio constituíram a principal circunstância associada às intoxicações medicamentosas, correspondendo a 72% dos casos (n = 29) (Tabela 4). Outras situações identificadas incluíram superdosagem terapêutica ou automedicação (18%; n = 7) e acidentes domésticos (5%; n = 2), estes últimos observados principalmente na população infantil.

A predominância de tentativas de suicídio nesse tipo de ocorrência tem sido amplamente documentada no Brasil e em diversos países (Costa *et al.*, 2021; Fiorentin *et al.*, 2023). A disponibilidade de medicamentos no ambiente doméstico e a facilidade de acesso a psicotrópicos são fatores frequentemente associados a esse fenômeno.

Tabela 4. Circunstâncias associadas às intoxicações medicamentosas

Circunstância	**n**	**%**
Tentativa de suicídio	29	72
Automedicação / superdosagem terapêutica	7	18
Acidente doméstico	2	5
Outros	2	5
Total	**40**	**100**

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados

O manejo clínico dos casos foi predominantemente baseado em medidas de suporte, com destaque para hidratação venosa (40%), analgesia (16%) e administração de antieméticos (12%) (Tabela 5).

Intervenções como lavagem gástrica associada ao carvão ativado (10%) foram empregadas em situações específicas, particularmente em casos de ingestão recente de medicamentos. Antídotos específicos, como flumazenil para benzodiazepínicos e naloxona para opioides, foram utilizados conforme a indicação clínica.

Essas condutas estão de acordo com protocolos nacionais e internacionais para o manejo inicial de intoxicações agudas (Brasil, 2020; O'Malley; O'Malley, 2022; Galvão *et al.*, 2013).

Tabela 5. Tratamentos realizados nos casos de intoxicação medicamentosa

Tratamento realizado	**%**
Hidratação venosa	40
Analgesia	16
Antieméticos	12
Lavagem gástrica com carvão ativado	10
Antialérgicos	8
Antipsicóticos / benzodiazepínicos	6
Tratamento recusado	2
Protetor gástrico	2
Oferta de oxigênio	2
Intervenção maior (IOT)	1

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

Os sintomas mais frequentemente registrados foram sonolência (30%), náuseas (11%) e dificuldade respiratória (9%) (Tabela 6).

Essas manifestações são compatíveis com o perfil farmacológico dos benzodiazepínicos, que atuam potencializando a ação do ácido gama-aminobutírico (GABA) no sistema nervoso central, produzindo efeitos sedativos e depressão do sistema nervoso central (Chapacais *et al.*, 2020).

Tabela 6. Principais efeitos colaterais registrados em pacientes com intoxicação medicamentosa

Efeitos Colaterais	**%(Percentual)**	**n (nº de pacientes)**

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados

Sonolência	30%	16
Náuseas	11%	6
Dificuldade Respiratória	9%	5
Tontura	7%	4
Prurido	7%	4
Vômitos	6%	3
Mal Estar Geral	6%	3
Edema Corporal	6%	3
Agitação Psicomotora	6%	3
Rebaixamento de Nível Sensório	4%	2
Síncope	2%	1
Dor Precordial	2%	1
Dor Abdominal	2%	1
Cefaleia	2%	1
Calafrios	2%	1

Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

A maioria dos pacientes permaneceu em observação por 2 a 6 horas (75%; n = 30), tempo compatível com o manejo inicial de intoxicações medicamentosas em serviços de urgência (Tabela 7). Esse período encontra respaldo na Resolução CFM nº 2.079/2014, que estabelece limite máximo de permanência de até 24 horas em unidades de pronto atendimento.

Tabela 7. Tempo de permanência dos pacientes na UPA

Tempo de permanência	**n**	**%**
2 – 6 horas	30	75
6 – 24 horas	8	20
> 24 horas	2	5
Total	**40**	**100**

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados

Quanto ao desfecho, 75% (n = 30) receberam alta melhorada, alinhando-se a estudos como Rozenfeld (2007), com 84,1% de altas melhoradas. Evazões ocorreram em alguns casos, comprometendo a continuidade do cuidado. Transferências representaram 5%, indicando necessidade de suporte avançado. Não houve óbitos registrados, contrastando com dados nacionais (ex.: 11.018 óbitos entre 2000-2014; Santos & Boing, 2018), possivelmente devido ao tamanho amostral reduzido, gravidade moderada dos casos e intervenção precoce (Tabela 8).

Tabela 8. Desfecho clínico dos pacientes atendidos

Desfecho	n	%
Alta após melhora	30	75
Transferência hospitalar	5	12,5
Evasão	5	12,5
Óbito	0	0
Total	**40**	**100**

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

Esses achados reforçam as intoxicações medicamentosas como problema de saúde pública relevante, com ênfase na prevenção via educação em saúde, racionalização de prescrições, armazenamento seguro e vigilância toxicológica.

Implicações práticas

Os achados deste estudo reforçam a necessidade de intervenções imediatas e concretas nos serviços de urgência e emergência, especialmente nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). A alta prevalência de intoxicações medicamentosas por benzodiazepínicos e antidepressivos, associada majoritariamente a tentativas de suicídio e automedicação, indica que ações educativas dirigidas à população — como campanhas sobre uso racional de medicamentos, armazenamento seguro em domicílio e riscos da automedicação — podem reduzir significativamente a incidência desses agravos.

Para os profissionais de saúde, os resultados destacam a importância de protocolos padronizados de atendimento inicial (suporte ventilatório, hidratação e uso criterioso de antídotos), treinamento contínuo na identificação precoce de quadros graves e integração com serviços de saúde mental. No âmbito municipal e estadual, recomenda-se a implantação de progra-

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados

mas de vigilância toxicológica ativa nas UPAs, articulação com o Centro de Controle de Intoxicações (CCI) e políticas de restrição de prescrição de benzodiazepínicos (ex.: receita especial ou monitoramento eletrônico). Tais medidas são de baixo custo e alto impacto, contribuindo diretamente para a desoneração dos serviços de urgência e para a redução de internações evitáveis.

Implicações teóricas

Este estudo contribui para o campo da farmacoepidemiologia ao fornecer um perfil local atualizado de intoxicações medicamentosas em uma UPA do interior do Ceará, região ainda pouco representada nos grandes bancos nacionais como o SINITOX. Os dados corroboram o padrão epidemiológico brasileiro (predomínio feminino, benzodiazepínicos como principal agente e tentativas de suicídio como causa principal), mas também revelam particularidades regionais, como a concentração etária entre 31 e 40 anos e a baixa letalidade observada.

Teoricamente, os resultados fortalecem a compreensão sobre os determinantes sociais e comportamentais das intoxicações (automedicação, guarda inadequada de medicamentos e medicalização da sociedade), ampliando o conhecimento acerca da interface entre saúde mental, acesso a fármacos e serviços de urgência. Além disso, demonstram a viabilidade e a relevância da análise retrospectiva de prontuários como método de vigilância epidemiológica em contextos de recursos limitados, servindo de referência para futuros estudos descritivos em municípios de pequeno e médio porte.

Limitações do estudo

A principal limitação reside no tamanho reduzido da amostra (n = 40), correspondente a apenas cerca de 17% dos casos estimados pela unidade (aproximadamente 230 no biênio). Essa redução ocorreu devido aos critérios rigorosos de inclusão e à exclusão de prontuários incompletos ou inconsistentes, característica comum em estudos retrospectivos baseados em registros físicos ou eletrônicos.

Adicionalmente, a abordagem retrospectiva impossibilitou a confirmação laboratorial dos agentes tóxicos e a coleta de dados qualitativos (ex.: motivação exata ou histórico psiquiátrico completo). O caráter unicêntrico (apenas uma UPA) limita a generalização dos resultados para

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados

outros municípios ou regiões do país. Por fim, a ausência de óbitos na amostra pode refletir tanto a gravidade moderada dos casos atendidos quanto subnotificação de desfechos graves encaminhados para hospitais de referência, não capturados nesta análise.

Sugestões para pesquisas futuras

Recomenda-se a realização de estudos prospectivos multicêntricos, abrangendo várias UPAs e hospitais do Ceará e do Nordeste, com período de acompanhamento mais longo (ex.: 5 anos) e inclusão de análise laboratorial confirmatória dos agentes tóxicos.

Sugere-se também a adoção de desenhos mistos (quali-quantitativos) que incorporem entrevistas semiestruturadas com pacientes e familiares, permitindo explorar fatores psicossociais, barreiras ao acesso à saúde mental e motivos da automedicação. Intervenções controladas — como programas educativos em escolas e unidades básicas de saúde ou uso de aplicativos de monitoramento de medicamentos — poderiam ser avaliadas quanto à efetividade na redução de casos. Por fim, estudos de custo-efetividade das medidas preventivas e de impacto da implantação de protocolos toxicológicos padronizados nas UPAs seriam de grande valia para subsidiar políticas públicas locais e nacionais.

4. CONSIDERAÇÕES

As intoxicações medicamentosas permanecem como um importante problema de saúde pública no Brasil, sendo os medicamentos os principais agentes tóxicos registrados nos sistemas nacionais de vigilância toxicológica, como o SINITOX. No presente estudo, observou-se predominância de casos no sexo feminino (70%), especialmente entre adultos na faixa etária de 31 a 40 anos. As tentativas de suicídio representaram a principal circunstância associada às intoxicações (72%), seguidas por episódios relacionados à automedicação e, em menor proporção, por acidentes domésticos envolvendo crianças.

Entre os medicamentos envolvidos, destacaram-se os benzodiazepínicos (25%), seguidos por antidepressivos (15%) e anti-inflamatórios (11%). Esse perfil reforça padrões já descritos na literatura nacional e pode refletir tanto o aumento do uso de psicotrópicos na população quanto o acesso relativamente facilitado a determinados medicamentos, além da crescente

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados

medicalização de sintomas relacionados ao estresse, ansiedade e outras condições psicossociais.

No contexto assistencial analisado, o atendimento realizado na Unidade de Pronto Atendimento de Aracati-CE mostrou-se resolutivo na maioria dos casos. As condutas terapêuticas adotadas basearam-se predominantemente em medidas de suporte, como hidratação venosa e manejo sintomático. A maior parte dos pacientes permaneceu em observação por período relativamente curto (2 a 6 horas), com alta após melhora clínica em 75% dos casos e ausência de óbitos registrados durante o período analisado.

Apesar desses resultados, é importante considerar algumas limitações do estudo. O delineamento retrospectivo e o caráter unicêntrico podem restringir a generalização dos achados para outros contextos. Além disso, a amostra final foi reduzida (n = 40), principalmente em decorrência da exclusão de prontuários incompletos ou inconsistentes. Ainda assim, os dados obtidos demonstram o potencial da análise de registros clínicos locais como ferramenta de vigilância farmacoepidemiológica em serviços de urgência.

Diante desses achados, destaca-se a necessidade de fortalecer estratégias de prevenção e monitoramento das intoxicações medicamentosas. Entre as medidas recomendadas estão a ampliação de ações de educação em saúde sobre o uso racional de medicamentos, a promoção do armazenamento seguro de fármacos no ambiente doméstico e o fortalecimento da integração entre serviços de urgência e a rede de atenção à saúde mental. Além disso, iniciativas de vigilância toxicológica ativa e maior controle sobre a prescrição e dispensação de psicotrópicos podem contribuir para reduzir a ocorrência desses eventos e minimizar seu impacto sobre os serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ALVIM, André Luiz Silva et al. Epidemiologia da intoxicação exógena no Brasil entre 2007 e 2017. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 63915-63925, 2020. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/15939/13066. Acesso em: 30 ago. 2024.

BORTOLETTO, Maria Élide; BOCHNER, Rosany. Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 859-869, 1999. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/9TYssT4m5b34ndcdWYc3tPH/?lang=pt. Acesso em: 22 out. 2023.

BRASIL. Agência IBGE Notícias. PNS 2019: sete em cada dez pessoas que procuram o mesmo serviço de saúde vão à rede pública. 2019. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28793-pns-2019-sete-em-cada-dez-pessoas-que-procuram-o-mesmo-servico-de-saude-vao-a-rede-publica. Acesso em: 3 dez. 2023.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nº 196/96, 303/2000 e 404/2008. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2013. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.079, de 2014. Dispõe sobre a normatização do funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) 24h e congêneres, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho nessas unidades. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2014. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resolucao2079.pdf. Acesso em: 4 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 354, de 10 de março de 2014. Boas práticas para organização e funcionamento de serviços de urgência e emergência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html. Acesso em: 28 out. 2024.

BRASIL. Governo Federal. Tratamento de intoxicação ou envenenamento por exposição a medicamento e substâncias. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/tratamento-de-intoxicacao-ou-envenenamento-por-exposicao-a-medicamento-e-substancias-1. Acesso em: 21 set. 2024.

CHAPACAIS, Gustavo Flores et al. Benzodiazepínicos: poderosos, populares e perigosos. FarmacoLÓGICA, 2020. Disponível em: https://www.ufrgs.br/farmacologica/2020/11/11/benzodiazepinicos-poderosos-populares-e-perigosos/. Acesso em: 2 out. 2024.

COSTA, Rayssa Hellen Ferreira et al. Tentativas de suicídio associadas ao uso de medicamentos. Revista de Casos e Consultoria, Natal, v. 12, n. 1, 2021. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/23942/13877. Acesso em: 1 set. 2024.

FACHINCONI, Gleice Karen N.; RIBEIRO, Veridiane Alves; AQUINO, Rafael Guerra de. Intoxicação por medicamentos em três microrregiões do interior de São Paulo: perfil epidemiológico. Unifunec Ciências da Saúde e Biológicas, v. 4, n. 7, 2021. DOI: 10.24980/ucsb.v4i7.4105. Disponível em: https://doi.org/10.24980/ucsb.v4i7.4105. Acesso em: 30 ago. 2024.

FIORENTIN, Milena Paulina Pinto; SILVA, Claudinei Mesquita da; PEDER, Leyde Daiane de. Intoxicação medicamentosa e o papel do farmacêutico: uma revisão bibliográfica. Research, Society and Development, v. 12, n. 12, e114121244046, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i12.44046. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/44046. Acesso em: 28 out. 2024.

FRANCELINO, Eudiana Vale; RANGEL, Nayara Ladim. Caracterização do perfil das intoxicações medicamentosas no Brasil durante 2013 a 2016. Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia, v. 12, n. 42, p. 121-135, 2018. Disponível em: https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1302/1895. Acesso em: 30 ago. 2024.

GALVÃO, Tais F. et al. Antídotos e medicamentos utilizados para tratar intoxicações no Brasil: necessidades, disponibilidade e oportunidades. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 29, p. s167-s177, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/DqjNhJ6rCsqhtpc6ypGryTJ/?lang=pt. Acesso em: 22 set. 2024.

GONÇALVES, Claudiana Aguilar et al. Intoxicação medicamentosa relacionada ao uso indiscriminado de medicamentos. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v. 8, n. 1, p. 135-143, 2017. DOI: 10.31072/rcf.v8i1.449. Disponível em:

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados

https://revista.faema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/449. Acesso em: 28 out. 2024.

MALAMAN, Kallen do Rocio et al. Perfil das intoxicações medicamentosas no Brasil. Infarma - Ciências Farmacêuticas, v. 21, n. 7/8, p. 9-15, 2013. Disponível em: http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=134&path%5B%5D=124. Acesso em: 13 out. 2023.

MATHIAS, Thays Lopes; GUIDONI, Camilo Molino; GIROTTO, Edmarlon. Tendências de eventos toxicológicos relacionados a medicamentos atendidos por um centro de informações toxicológicas. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 22, e190018, 2019. DOI: 10.1590/1980-549720190018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-549720190018. Acesso em: 20 set. 2024.

O'MALLEY, Gerald F.; O'MALLEY, Rika. Princípios gerais da intoxicação. Manual MSD, 2022. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/les%C3%B5es-intoxica%C3%A7%C3%A3o/intoxica%C3%A7%C3%A3o/princ%C3%ADpios-gerais-da-intoxica%C3%A7%C3%A3o. Acesso em: 21 set. 2024.

PASSAGLI, Marcos et al. Toxicologia forense: teoria e prática. 5. ed. Campinas: Millennium Editora, 2018.

POSSAMAI, Fabrício Pagani; DACOREGGIO, Marlete dos Santos. A habilidade de comunicação com o paciente no processo de atenção farmacêutica. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 5, n. 3, p. 473-490, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tes/a/pVDQHJvjnKszVX8R7v3CgnR/?lang=pt. Acesso em: 18 out. 2023.

ROZENFELD, Suely. Agravos provocados por medicamentos em hospitais do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 108-115, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/XQ3wKTZ687FzhwsgnzZ7Cth/?lang=pt. Acesso em: 30 out. 2024.

SANTOS, Guidyan Anne Silva; BOING, Alexandra Crispim. Mortalidade e internações hospitalares por intoxicações e reações adversas a medicamentos no Brasil: análise de 2000 a 2014. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, e00100917, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/ht4TWWgnqtC7FFryNXgdMyq/. Acesso em: 30 out. 2024.

THOMAZIN, Nícolas Colombari; FILHO, José Roberto Alves. Revisão bibliográfica sobre intoxicação medicamentosa no Brasil. Research, Society and Development, v. 11, n. 13, e496111335955, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i13.35955. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35955. Acesso em: 28 out. 2024.

ZAMBOLIM, Cristiane Maciel et al. Perfil das intoxicações exógenas em um hospital universitário. Revista Médica de Minas Gerais, Pouso Alegre, 2008. Disponível em: https://www.academia.edu/24485902/Perfil_das_intoxica%C3%A7%C3%B5es_ex%C3%B3genas_em_um_hospital_universit%C3%A1rio. Acesso em: 9 set. 2023.

Digitally signed by RECIMA21 REVISTA CIENTIFICA MULTIDISCIPLINAR LTDA:40166538000195.
Timestamp: 2026-04-18 15:04:59 -03.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados