

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
NÚCLEO DE PESQUISA E EXTENSÃO ACADÊMICA – NUPEA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LORENA THAYS DE SOUZA LIMA.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

MOSSORÓ/RN

2020

LORENA THAYS DE SOUZA LIMA.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

ORIENTADOR: Prof. Me. Diego Henrique Jales Benevides.

MOSSORÓ/RN

2020

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

L732a Lima, Lorena Thays de Souza.
Assistência de enfermagem em intoxicação
medicamentosa: uma revisão integrativa / Lorena Thays de
Souza Lima. – Mossoró, 2020.
46f. : il.

Orientador: Prof. Me. Diego Henrique Jales Benevides.
Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade
Nova Esperança de Mossoró.

1. Enfermagem. 2. Preparações farmacêuticas. 3.
Envenenamento. I. Benevides, Diego Henrique Jales. II.
Título.

CDU 616-083:615.099

LORENA THAYS DE SOUZA LIMA.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA.**

Monografia apresentada à Faculdade Nova
Esperança de Mossoró – FACENE/RN –
como requisito obrigatório para a obtenção do
título de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Diego Henrique Jales Benevides

Prof. Me. Diego Henrique Jales Benevides
(FACENE/RN)

Edilson Fernandes da Silva Junior

Prof. Esp. Edilson Fernandes da Silva Junior
(FACENE/RN)

Janaína J.S. Batista

Prof.^a. Esp. Janaína Fernandes Gasques Batista.
(FACENE/RN)

*Este trabalho é dedicado a toda
minha família; em especial, aos
meus pais.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, por todos os dias renovar minha força e por ser o meu consolo diante de todos os obstáculos.

Aos meus pais, por serem meu apoio e minha base, não só no meu percurso acadêmico, mas ao longo de toda minha vida, por todo cuidado, amor e união, sou grata por tudo e dedico todas as minhas conquistas a vocês.

Aos meus tios, tias, avós e avôs por demonstrarem tanto orgulho e disposição para me ajudarem no que for preciso e por todas as mensagens de apoio e encorajamento.

As minhas amigas, em especial Rayra e Layla, que estão comigo desde o início do curso e que tive o prazer de caminhar e realizar todos os dias o nosso sonho e o mais importante de tudo, sempre unidas, com cumplicidade, humildade e muito amor envolvido.

A minha amiga Juliana, que apesar do pouco tempo que nos conhecemos, sempre ajudamos uma a outra, reclamamos juntas e passamos por todo esse processo juntas. Obrigado por sempre estar comigo.

Ao meu namorado, Kaio, que me deu sempre força, e se manteve pronto a me ajudar sempre que precisei. Sou grata por tudo.

Ao meu orientador, Diego Jales, por todo comprometimento e responsabilidade ao longo de toda criação desse trabalho.

A Facene e toda equipe profissional, por possibilitar a realização desse sonho.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação e de todo esse processo, o meu muito obrigado.

*Que os nossos esforços desafiem as
impossibilidades. Lembrai-vos de que as
grandes proezas da história foram
conquistas daquilo que parecia impossível.
(Charlie Chaplin).*

RESUMO

Intoxicação medicamentosa é definida como um processo patológico causado pelo excesso de medicamentos de modo que é considerado nocivo ao organismo, alterando suas funções vitais e levando ao desequilíbrio fisiológico sistemático. O objetivo desse estudo é investigar intoxicação medicamentosa e a assistência de enfermagem voltada aos pacientes, identificando intervenções eficazes a partir da revisão de literatura integrativa, que tem como objetivo reunir estudos semelhantes, avaliando criticamente quando necessário. Foi utilizado buscador acadêmico: Google Acadêmico e bibliotecas digitais, como: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), fazendo uso dos seguintes descritores: "Enfermagem, envenenamento e preparações farmacêuticas". Nesse estudo serão abordadas as principais causas de violência autoprovocada por medicamentos, a conduta correta de enfermagem, a importância das anotações de enfermagem e evolução até mesmo para casos de notificações, prevenção e tratamento de urgência. A assistência de enfermagem tem um papel fundamental aos casos de intoxicações, desde o processo de promoção da saúde e prevenção de doenças até o tratamento ao agravo clínico, a equipe de enfermagem é responsável desde a abordagem do paciente ao departamento hospitalar, a realização de procedimentos para esvaziamento gástrico, observação e controle de monitoramento de sinais vitais até o momento da alta hospitalar, é importante ter um atendimento multiprofissional, onde possa visar não apenas o estado físico, mas também manter a atenção voltada ao estado mental do paciente, considerando a integralidade do cuidado. As intoxicações por medicamentos no Brasil ocupam o primeiro lugar em violência por intoxicação e as mulheres apresentam a classe mais vulnerável segundo os dados. De acordo com a análise, também as classes medicamentosas mais utilizadas para tentativas de autoextermínio por abuso de medicamentos, que são os benzodiazepínicos, antidepressivos e anticonvulsivantes. As investigações galgadas na realização desse trabalho, evidenciam o alto índice de tentativa de suicídio/autoextermínio, levando as intoxicações medicamentosas como agentes causadores desse ato. Conclui-se que o presente estudo aponta um crescimento constante em casos de intoxicação por medicamentos.

Palavras-chave: Enfermagem. Envenenamento. Preparações farmacêuticas.

ABSTRACT

Drug intoxication is defined as a pathological process due to the excess of drugs so that it is considered harmful to the body, altering its vital functions and leading to systematic physiological imbalance. The aim of this study is to investigate drug intoxication and nursing care aimed at patients, identifying effective resources from the review of the integrative literature, which aims to bring together similar studies, assessing critically when necessary. An academic search engine was used: Google Scholar and digital libraries, such as: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), VHL (Virtual Health Library), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), using the following descriptors: "Nursing, poisoning and pharmaceutical preparations". This study will address the main causes of self-harm caused by drugs, the correct nursing conduct, the importance of nursing notes and evolution even for cases of notifications, prevention and urgent treatment. nurses have a fundamental role in cases of intoxication, from the health promotion and disease prevention process to the treatment of the clinical condition, the nursing team is responsible from the approach of the patient to the hospital, the performance of procedures for gastric emptying , observation and monitoring of vital signs monitoring up to the time of discharge from home hospital, it is It is important to have a multidisciplinary service, where you can target not only the physical state, but also keep the attention focused on the patient's mental state, considering the integrality of care. Drug poisoning in Brazil ranks first in poisoning violence and women are the most vulnerable class according to the data. According to the analysis, also as the most used drug classes for self-extermination due to drug abuse, which are benzodiazepines, antidepressants and anticonvulsants. The investigations carried out in carrying out this work, show the high rate of attempted suicide / self-extermination, leading to drug intoxications as agents that cause this act. It is concluded that the present study points to a constant growth in cases of drug intoxication.

Keywords: Nursing. Poisoning. Pharmaceutical preparations.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	JUSTIFICATIVA.....	11
1.2	HIPÓTESE.....	11
1.3	OBJETIVO	12
2	REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1	INTOXICAÇÃO EXÓGENA.....	12
2.2	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	16
3	METODOLOGIA	23
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	26
4.1	ASPECTOS GERAIS RELACIONADOS A INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA.....	33
4.2	INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.....	37
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
	REFERÊNCIAS	43

1 INTRODUÇÃO

A partir do século XX com o processo de industrialização no Brasil, houve uma grande ampliação das indústrias em geral, dando destaque às farmacêuticas, com intuito de facilitar a comercialização e desenvolver novos fármacos. (GONÇALVES et al., 2017).

Todo esse crescimento técnico-industrial visava beneficiar as pessoas, trazendo conforto e melhoria na qualidade de vida. Todavia, como consequência negativa, foi a prevalência das intoxicações como um problema de saúde pública, principalmente a medicamentosa, que possui as maiores taxas de prevalência quanto às violências autoprovocadas. (GONÇALVES et al., 2017).

Alguns fatores são considerados facilitadores à ocorrência desses tipos de acidentes, sendo eles: a grande demanda de medicamentos, junto com a variedade em massa desses fármacos, o armazenamento excessivo em casa (farmácia domiciliar), as embalagens que atraem visualmente, falta de repasse de informação eficaz da comunicação médico-paciente, facilidade para a compra de medicamentos com ou sem prescrição médica, bem como a ausência do farmacêutico nas farmácias. (GONÇALVES et al., 2017).

As intoxicações medicamentosas apresentam uma série de sinais e sintomas causados pelo uso excessivo dessas substâncias, ultrapassando dosagens que são consideradas terapêuticas. Há vários motivos que causam esse tipo de intoxicação, como o uso/administração acidental, erros de administração, abuso de substâncias, tentativa de suicídio, aborto e homicídio. Uma morte autoprovocada geralmente é pensada e têm tentativas antecedentes, sendo raros os casos de suicídio por impulso. (MARGONATO et al., 2017).

Neste sentido, o medicamento é um produto com fórmula farmacêutica, que foi criado com propósito profilático (medidas preventivas para a preservação da saúde da população), paliativo e curativo; contudo, o seu uso irracional pode causar alterações e danos ao paciente, inclusive levar ao óbito. (GONÇALVES et al., 2017).

Quando se associa os medicamentos com suas classes terapêuticas, os benzodiazepínicos dominam o primeiro lugar em intoxicações medicamentosas, também se evidenciam: analgésicos, anticonvulsivantes e antidepressivos. (MARGONATO et al., 2017).

Os anticonvulsivantes são fármacos que usados em dose mais altas que a indicação, causam depressão do sistema nervoso central, coma induzido, depressão respiratória, delírio e óbito por insuficiência cardiorrespiratória ou complicações secundárias de sinais vitais. Os antidepressivos podem causar letargia, alteração da frequência cardíaca em intervalos QRS, hipertermia, convulsões e efeitos colinérgicos. No que tange os analgésicos, diante da dispensa de prescrição médica, são medicamentos de fácil acesso, e podem causar lesões hepáticas irreversíveis e letais. (GONÇALVES et al., 2017).

A violência autoprovocada ocorre quando uma pessoa realiza uma ação de autodestruição, podendo apresentar ideias suicidas (pensamentos com desejo de morte), autoagressão (envolve automutilação, cortes, amputação de membros, mordidas, arranhaduras), tentativa de suicídio (condutas voltadas com intenção de se matar) e suicídio propriamente dito (quando há condutas voltadas com intenção de autoextermínio e resulta em morte). (MONTEIRO et al., 2017).

Diante desse contexto, a equipe de enfermagem tem um papel fundamental no atendimento às vítimas de envenenamento, e a identificação dos sinais e sintomas no paciente, junto ao atendimento emergencial rápido e eficaz, pode impedir complicações e sequelas ao paciente; além disso, o enfermeiro deve dar assistência à vítima também após a alta, para que haja a minimização dos riscos de novas tentativas (BARRETO et al., 2015).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é definida como um processo interdependente, capaz de aprimorar o cuidado e prezar pela segurança do paciente, sua efetivação torna o processo de assistência mais íntegro e humanizado, com um olhar mais amplo para o atendimento ao paciente (CONCEIÇÃO et al., 2014).

A assistência de enfermagem por meio de ações sistematizadas pode prevenir sérias complicações e identificar precocemente alterações orgânicas devido ao uso excessivo de medicamentos (SANTOS et al., 2015).

As intoxicações medicamentosas ocupam altos índices de mortes e complicações nos departamentos hospitalares. É considerado um grave problema de saúde pública, pois representa um sinalizador de mal-estar e sofrimento, associando-se à ideia de impossibilidade de solução dos conflitos pessoais das vítimas (SILVA, et al., 2013).

A intervenção de enfermagem inclui monitoramento dos sinais vitais da vítima, controle de glicemia, avaliação do estado de consciência do paciente e os procedimentos de enfermagem em casos de intoxicação, sendo: esvaziamento gástrico feito com passagem da sonda nasogástrica, observação de débito urinário (sonda vesical de demora), se necessário, acesso venoso calibroso para uma melhor infusão de medicamentos e entre outros (SANTOS et al., 2015).

A partir de toda essa discussão, esse estudo visa despertar uma assistência de enfermagem mais completa e ampla ao paciente intoxicado, destacando as condutas da equipe de enfermagem frente à situação.

1.1 JUSTIFICATIVA

Durante estágio acadêmico foram observadas várias tentativas de intoxicações, por diversas causas; deste modo, esse estudo possui grande importância para informar uma assistência da equipe multiprofissional mais precisa, junto com formas de prevenção a novos casos ou tentativas.

O interesse por esse tema se dá pela importância de um olhar crítico acerca dos cuidados do enfermeiro, bem como pelo complexo de responsabilidades designadas aos profissionais de enfermagem, participantes ativos nesses casos.

Sendo assim, o escopo central dessa pesquisa é o de abordar a assistência de enfermagem de maneira detalhada, objetivando um melhor atendimento às pacientes vítimas de intoxicações; constituindo-se como um estudo que visa a melhorias das condutas adotadas pelos profissionais de enfermagem no serviço de saúde e de informação para a população usuária do serviço de saúde.

1.2 HIPÓTESE

H0: A equipe de enfermagem é responsável pela assistência de enfermagem ao paciente vítima de intoxicação, intervindo na abordagem do paciente, realização de procedimento, monitorização e observação dos parâmetros vitais até o momento de alta hospitalar.

H1: A equipe de enfermagem não é responsável pela assistência de enfermagem ao paciente vítima de intoxicação, não intervindo na abordagem do paciente, realização de procedimento, monitorização e nem na observação dos parâmetros vitais até o momento de alta hospitalar.

1.3 OBJETIVO

Investigar intoxicação medicamentosa e assistência de enfermagem voltada aos pacientes, identificando intervenções eficazes a partir da revisão de literatura integrativa.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 INTOXICAÇÃO EXÓGENA

A prevalência de casos de intoxicação exógena é muito alta no Brasil, onde apresenta também números de óbitos e sequelas decorrentes do próprio ato de ingestão abusiva de substâncias (PEREIRA et al., 2019).

Em relação a esses acidentes, os medicamentos alcançam o primeiro lugar no Brasil, com taxas que se destacam de forma negativa no processo de saúde-doença. Além disso, todas as taxas de intoxicações exógenas apontam que a prevalência de ocorrências se dá por intoxicação exógena medicamentosa, constituindo-se como mais um motivo na importância de tentar evitar toda essa repercussão negativa ao serviço de saúde pública e aos pacientes que são vítimas ou realizam tal ato (SILVA et al., 2013).

A partir da análise dos dados é possível ver que há uma necessidade de reorganização mais precisa e rígida dos serviços de saúde quanto à distribuição e ao gerenciamento dessas medicações a fim de diminuir esses índices (MARGONATO et al., 2009).

As intoxicações medicamentosas são as mais abordadas no atendimento de emergência e nas taxas de casos possui uma maior estatística e percentual no que se refere à internamentos e mortalidade em relação aos medicamentos. É de tamanha

preocupação que todos os índices no Brasil apontam como maiores causas de intoxicações: as tentativas de suicídio e ingestão acidental dos mesmos (MARGONATO et al.,2009).

Há também situações em que o paciente interrompe o uso de medicamentos controlados, com a consequente paralisação do tratamento médico por não obter benefícios e melhoras comportamentais e fisiológicas de imediato ou por não conseguir observar evolução em seu estado de saúde (MARGONATO et al.,2009).

Na tabela abaixo, retirada do SINITOX, há o número de casos de intoxicação exógena no Brasil no ano de 2017; abordando todos os tipos de intoxicações, com dados sobre taxas de mortalidade, cura, seqüela e outros.

Tabela 1. Evolução dos casos registrados de intoxicação humana por agente tóxico. Brasil, 2017.

Agente	Evolução							Total	
	Cura	Cura não Confirmada	Seqüela	Óbito	Óbito outra Circunstância	Outra	Ignorada	nº	%
Medicamentos	12911	750	2	50	5	434	6485	20637	27,11
Agrotóxicos/Usos Agrícola	1516	76	1	61	2	53	839	2548	3,35
Agrotóxicos/Usos Doméstico	605	37	1	1	-	11	176	831	1,09
Produtos Veterinários	427	36	-	2	-	2	242	709	0,93
Raticidas	727	20	-	1	-	5	398	1151	1,51
Domissanitários	2934	161	3	4	-	45	1505	4652	6,11
Cosméticos	752	32	-	-	-	62	221	1067	1,40
Produtos Químicos Industriais	1737	107	1	16	-	35	982	2878	3,78
Metais	25	6	-	-	-	3	21	55	0,07
Drogas de Abuso	852	16	1	16	4	1384	470	2743	3,60
Plantas	543	22	-	1	-	4	251	821	1,08
Alimentos	256	5	-	-	-	166	45	472	0,62
Animais Peç./Serpentes	1466	597	13	9	2	18	965	3070	4,03
Animais Peç./Aranhas	989	2112	3	1	1	11	2839	5956	7,83
Animais Peç./Escorpiões	10322	502	-	6	1	255	593	11679	15,34
Outros Animais Peç./Venenosos	1489	1787	-	10	-	23	2821	6130	8,05
Animais não Peçonhentos	4111	55	-	-	-	35	849	5050	6,63
Desconhecido	908	14	1	4	-	11	66	1004	1,32
Outro	899	21	-	18	27	17	3680	4662	6,12
Total	43469	6356	26	200	42	2574	23448	76115	100
%	57,11	8,35	0,03	0,26	0,06	3,38	30,81	100	

Fonte: MS / FIOCRUZ / SINITOX

A **tabela 1** evidencia altos índices e taxas por casos de intoxicação medicamentosa no Brasil no ano de 2017, sendo de aproximadamente 13 mil casos notificados. Dessas 12.911 notificações, houveram 50 óbitos notificados devido a essa causa e 02 casos que foram evoluídos e notificados, mas com seqüelas ao paciente.

Na **tabela 2** podemos observar o grande crescimento de números de casos de intoxicação por medicamentos no Rio Grande do Norte -RN, no período de 2014-2017.

Tabela 2- intoxicação exógena-notificações registradas no SINAM NET- RN.

INTOXICAÇÃO EXÓGENA - NOTIFICAÇÕES REGISTRADAS NO SINAM NET - RIO GRANDE DO NORTE

Notificações segundo Ano 1º Sintoma(s)
UF exposição: 24 Rio Grande do Norte
Agente Tóxico: Medicamento
Período: 2015-2017

Ano 1º Sintoma(s)	Notificações
TOTAL	872
2014	1
2015	227
2016	263
2017	381

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Tabela 3- casos de intoxicação por medicamento, separado por região no ano de 2016.

INTOXICAÇÃO EXÓGENA - NOTIFICAÇÕES REGISTRADAS NO SINAM NET - BRASIL

Notificações segundo Região de notificação
Agente Tóxico: Medicamento
Período: 2016

Região de notificação	Notificações
TOTAL	44.068
1 Região Norte	988
2 Região Nordeste	8.078
3 Região Sudeste	22.480
4 Região Sul	9.540
5 Região Centro-Oeste	2.982

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

A região nordeste é a terceira maior em número de casos de intoxicação medicamentosa no período de 2016, perdendo apenas para região sul e sudeste, com grandes números de casos anuais (BRASIL, 2016). Os dados foram retirados do DATASUS, se restringindo à região, ao tipo de agente tóxico (medicamentos) e ano.

As intoxicações se manifestam com sinais e sintomas relacionados, apresentam com uma desconformidade das funções vitais do organismo devido à presença de substâncias que têm alta toxicidade e pode ter capacidade de ser prejudicial à saúde e obter risco de nocividade, encadeando em estado patológico, podendo ocorrer ingesta acidental ou proposital, sendo definida como intoxicação exógena (KLINGER et al., 2016).

É considerável ter conhecimento que o tratamento de emergência para intoxicações exógenas agudas (IEA), tem como finalidade inativar as substâncias tóxicas ingeridas antes que seja absorvida pelo organismo, evitando causar maiores complicações (SANTOS et al., 2015).

Os medicamentos são elaborados com propósito curativo e profilático, com intuito de ser benéfico à sociedade no controle de doenças, para prevenção e amenização dos sintomas e incômodos causados ao paciente. O uso excessivo de medicamentos está resultando em vários outros problemas de saúde pública, podendo levar ao óbito ou sequelas/traumas. (CHAVES et al., 2017).

No Brasil, em 1980 foi criado o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) junto com o Ministério da Saúde, que proporciona disponibilidade de taxas e dados recorrentes aos processos de intoxicação, sendo divulgados por períodos (anos), faixa etária, sexo, região e tipo de intoxicação, com abrangência em todo país. Os principais fatores de acordo com essa base de informações e pesquisa é intoxicação acidental, erro de administração, automedicação, tentativa de suicídio (SILVA ER, ÁLVARES, 2019).

As intoxicações associadas à tentativa de autoextermínio tendem a maior índice de gravidade, pois os pacientes buscam medicações potentes, com grande risco de toxicidade, maior período de exposição e tardam o próprio atendimento e abordagem primária no departamento de urgência (SELL et al., 2019).

O uso irracional de medicamentos é caracterizado pela automedicação realizada pelo paciente, baseado em indicações de pessoas não profissionais da área ou de si mesmo, fazendo um uso abusivo da substância para cessar a dor, podendo essa ser uma dor física ou algum distúrbio mental, trazendo ideia de dor e sofrimento ao indivíduo (FERREIRA et al., 2018).

As orientações para evitar e diminuir os casos de intoxicação são: não fazer uso de medicamento no escuro, não guardar na mesma embalagem medicamentos diferentes, sempre ler a identificação e certificar-se que é a medicação correta, tomar somente no horário correto, evitar automedicação, se houver criança em casa, guardar em um local fechado os medicamentos da casa, reorganizar as legislações de compra e vendas de fármacos, importância da orientação e visão do farmacêutico na farmácia 24horas, não usar medicamento com prazo de validade vencida, ler a bula antes de fazer uso de qualquer medicamento (SALES et al., 2019).

Acredita-se que a prevenção dos casos de intoxicações medicamentosas tem maior êxito com a realização de atividades de educação em saúde, devendo ser evitadas comparações de medicamentos com alimentos (SALES et al., 2019).

2.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A assistência aos cuidados pela equipe de enfermagem deve ser realizada de acordo com a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), no qual o enfermeiro possui papel importante e prioritário, com o acolhimento do paciente desde a realização de procedimentos técnicos até os mais complexos, com um atendimento voltado não somente para a situação do procedimento, mas também para uma análise geral de todo contexto que o paciente está inserido. (FILHO et al., 2011).

É importante que o profissional tente estabelecer uma relação confiança e desenvolva uma conversa, objetivando, inclusive, realizar com mais facilidade o procedimento e para dar detalhes quanto à ingesta medicamentosa, esclarecendo dose, horário e se confortável até mesmo a causa, indo desde os processos da SAE, que incluem: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação; bem como, traçando um plano de cuidado único, não esquecendo a importância de trabalhar em uma equipe interdisciplinar, onde há a colaboração de cada profissional frente à sua conduta e área. (FILHO et al., 2011).

De acordo com Filho e Moura (2011), a assistência de enfermagem conta com alguns procedimentos, a depender especificamente de cada caso no Departamento de Emergência (DE), são eles: abordagem primária, sondagem nasogástrica, administração de carvão ativado, sonda vesical de demora (SVD) e acesso venoso periférico calibroso (SAMU, 2014).

A abordagem do paciente deve ser feita de maneira rápida e sistêmica, todo paciente em estado grave tem grande risco de diminuição do nível de consciência, essa etapa de abordagem é subdividida; a conduta da equipe de saúde é avaliar o paciente em seu estado geral; avaliar responsividade do paciente e expansão torácica, se não tiver resposta do paciente, deve-se observar movimentos respiratórios e checar pulso central, se houver necessidade de suporte ventilatório, deve-se incluir. (SAMU, 2014).

Avaliar vias aéreas; manter mento do paciente elevado fazendo a hiperextensão da cabeça, para melhor resposta respiratória; Avaliar padrão ventilatório, frequência respiratória, oferecer administração de suporte de oxigênio, se necessário, simetria do tórax; Avaliar estado circulatório; estado da pele e coloração, enchimento capilar, possíveis hemorragias (se presente), avaliar necessidade de

reposição hipovolêmica; Avaliar estado neurológico; avaliação de pupilas (isocóricas, midríáticas, anisocóricas, mióticas) e avaliação por Escala de Coma de Glasgow (SAMU, 2014).

A realização da passagem da sonda nasogástrica é um procedimento que permite acesso ao estômago, por meio de uma sonda (tubo polivinil) inserida nas fossas nasais, esse método pode ser feito para esvaziamento gástrico, alimentação e também para uso de medicamentos. É um procedimento muito usado para medidas de intervenção em casos de intoxicação, seu propósito é que seja feita o mais rápido possível para que o organismo ainda não tenha atuado no processo de absorção dessas substâncias, dificultando possíveis complicações (MOTTA et al.,2018).

Para passagem da sonda é utilizado alguns materiais, são eles: sonda nasogástrica, água destilada, seringa de 20 ml, gaze estéril, esparadrapo para fixação e marcação da sonda, lubrificante tópico, estetoscópio, toalha de rosto, tesoura ou lâmina de bisturi e saco coletor (MOTTA et al.,2018).

As etapas de procedimento de passagem de sonda nasogástrica deve-se iniciar com a lavagem simples das mãos, em seguida a preparação do material e o ambiente (Manter no leito apenas o paciente e um acompanhante), detalhar o procedimento e objetivo ao paciente, utilizar todo equipamento de proteção individual, colocar o paciente em 45° com elevação de cabeceira, fazer a medição da sonda da ponta do nariz ao lóbulo da orelha até o apêndice xifoide e mais três cm, fazendo a marcação com uso de esparadrapo. (MOTTA et al., 2018)

Ainda fazer a lubrificação da ponta da sonda, passar a sonda através de uma das narinas, pedindo ao paciente para auxiliar deglutindo quando a sonda passar pela faringe, explicar que pode ocorrer vômitos e náuseas nesse momento, introduzir a sonda até a porção marcada , fazer a ausculta para certificar-se que está no posicionamento certo, injetando ar na seringa de 20ml, conectar a sonda ao saco coletor, fixa-la ao paciente, em um pedaço de esparadrapo identificar a data da passagem da sonda e o profissional que realizou o procedimento, recolher os materiais e organizar o leito, anotar todo procedimento na evolução de enfermagem (MOTTA et al., 2018).

A passagem da sonda vesical de demora em episódio de intoxicação medicamentosa é um procedimento estéril, que vai até a bexiga, através da uretra, para facilitar a drenagem de urina, para excreção. (PRADO et al., 2017).

Os materiais utilizados na sonda vesical de demora são: 1 pacote estéril de sondagem, cuba rim, luva estéril, luva de procedimento, sabão neutro, sonda vesical de duas ou três vias, xilocaína gel, gaze estéril, 1 seringa de 20ml, no mínimo 15 ml de água destilada, agulha 40x12 para aspiração, bolsa coletora sistema fechado, micropore, solução de clorexidina 2%, saco para lixo comum. (PRADO et al., 2017).

As etapas para realização do procedimento são; lavagem das mãos, separação e organização do material, esclarecer dúvidas quanto ao procedimento, usar luvas de procedimento, posicionar o paciente, retirar as luvas de procedimento, calçar luvas estéril, conectar a sonda à bolsa coletora, dobrar gaze estéril e colocar na cuba com antisséptico (geralmente clorexidina degermante 2%), fazer antissepsia com esse material, colocar o campo fenestrado, realizar a passagem da sonda com xilocaína, inflar 15ml de água destilada e tracionar a sonda para que permita uma fixação adequada, recolher os materiais, lavar as mãos e fazer as anotações de enfermagem (PRADO et al., 2017).

O uso do carvão ativado é feito com o mesmo intuito da lavagem gástrica, também possui as mesmas contraindicações, são elas: casos de ingestão de corrosivos (pelo risco de perfuração esofagogástrica), ou de compostos carbonetos (pelo risco de pneumonia, se houver aspiração), o carvão ativado deve ser feito dentro da primeira hora de ingestão, para fazer uma desintoxicação eficaz, seu mecanismo consiste na absorção de compostos, não só os presentes na luz intestinal, mas também substâncias já absorvidas, no caso de bases fracas, ou caso de substâncias entero-hepática (GALVÃO et al., 2013).

Para realizar a desintoxicação com carvão ativado, deve haver a passagem da sonda nasogástrica, a quantidade introduzida de carvão vai de acordo com a quantidade de substância ingerida e pela prescrição médica. O carvão vai neutralizar a toxicidade, é inefetivo em alguns compostos, como: cáusticos, lítio, álcoois e sais de ferro, tem baixa eficácia em digoxina e organoclorados (GALVÃO et al., 2013).

O acesso venoso periférico calibroso é muito utilizado no departamento de urgência, tem objetivo de facilitar coleta de sangue para exames laboratoriais, pode ser utilizada para reposição de hemoderivados, hidratação, administração de medicamentos, entre outros. Podendo ser realizado em uso ambulatorial e hospitalar (GARCIA et al., 2018).

O procedimento deve ser feito com luva de procedimento, usar cateter calibroso (preferência jelco) para uma melhor administração e mais rápida, deve fazer assepsia com álcool a 70% e algodão, fixar com esparadrapo ou micropore e certificar-se que o paciente não tem incômodo ao acesso (dor, edema, infiltração e extravasamento da medicação) (GARCIA et al., 2018).

Ainda sobre a assistência de enfermagem, é importante fazer o histórico de enfermagem, que apresenta 5 partes, são elas: Identificação do paciente; nome, sexo, horário de chegada ao serviço de urgência e emergência, horário de ingesta medicamentosa; Percepção do paciente: tentar investigar à qual medicamento o paciente fez uso abusivo, quantidade ingerida e via de intoxicação; Problemas relacionados à necessidades humanas básicas como; sinais e sintomas clínicos, verificação e avaliação do paciente e dos sinais vitais (pressão arterial não invasiva, temperatura, frequência cardíaca e respiratória), analisar estado mental e emocional, identificar se há históricos de algum problema recorrente/recente, alguma doença/distúrbio anterior ou se está em tratamento; Quarto e quinto ponto é a junção de toda história do paciente, importante descrever na evolução de enfermagem e avaliação da equipe interdisciplinar (HORTA et al., 1979).

Em caso de intoxicação por tentativa de suicídio, deve-se estimular o paciente para procurar um especialista, apoiar consultas com psicólogo, chamar o serviço social para tentar entender de fato esse primeiro momento e as causas que levaram a tal conduta, aconselhar e manter sempre uma conversa com alguém que confie sobre os pensamentos (SANTOS et al., 2013).

As principais causas de intoxicação medicamentosa são acidentes individuais, tentativa de suicídio, automedicação e até mesmo tentativa de aborto. Os medicamentos mais utilizados no ato de intoxicação medicamentosa são os benzodiazepínicos, que têm função de controlar ansiedade e têm efeito sedativo ao paciente; e os antidepressivos, que são utilizados em tratamento de depressão e ansiedade, essas substâncias agem no humor e estão diretamente ligadas ao Sistema Nervoso Central (SNC) do indivíduo (SANTOS et al., 2013).

No Brasil, esse problema é crescente, pois há um consumo indiscriminado de medicamentos. A automedicação, as facilidades em comprar medicamentos psicotrópicos e de outras classes, além da deficiência em manter de forma correta as farmácias; com orientação correta sendo passada ao paciente, com a presença do

farmacêutico para explicar tudo sobre o medicamento; como os seus efeitos adversos, informar quanto a pontualidade de horário e fazer também o controle, principalmente se forem com receituário de controle, onde são disponibilizados duas vias, uma para farmácia e outra para o paciente, para manter registro também quanto a frequência de compra, é uma forma de atenção e vigilância para dificultar a ocorrência de acidentes (MOTA et al., 2012).

Todos os dados de intoxicação exógena no Brasil são controladas e publicadas no SINITOX, que é responsável por alimentar e atualizar sua plataforma online anualmente, informando número de casos, região, prevalência entre os sexos e idades recorrentes, se faz de grande importância todas essas informações e taxas, para que haja um olhar mais voltado a esse problema, onde se pode enxergar de forma clara que não são casos difíceis de ocorrer e que os números de óbitos podem diminuir se for seguida uma conduta mais rígida de controle e até mesmo de vigilância para com a família ou o responsável, dificultando assim o crescimento desses casos (SANTOS et al., 2013).

Dentro de toda essa problemática, ainda se faz eficaz a educação em saúde, para o uso racional de medicamentos, junto com a propaganda e orientação da equipe de saúde ao paciente, de forma geral, para que essas informações possam chegar a todo o público, havendo todos esses controles e cuidados informados, haveria uma diminuição no número de casos, posteriormente menor taxa de internamentos e um maior investimento para ser aplicado em políticas de saúde pública, tendo uma visão holística e integral ao indivíduo e proporcionando condutas eficazes de promoção em saúde (SANTOS et al., 2013).

As manifestações clínicas são variáveis de acordo com a quantidade de ingestão medicamentosa e também do mecanismo de ação de cada fármaco, frequentemente se apresentam com sinais e sintomas, geralmente: mal estar, sudorese, rubor (vermelhidão de pele), hipertermia (aumento da temperatura corporal), edema pulmonar (acúmulo de líquidos nos pulmões), alteração da fala, impotência, desidratação, alteração da frequência respiratória e cardíaca, coma, convulsões, vômitos, dor epigástrica e retenção urinária (GONÇALVES et al., 2017).

O paciente pode apresentar desinibição e amnésia, havendo mudança de comportamento, permanecendo desinibido e amnésia é o esquecimento e desorientação em seu estado presente (PEREIRA et al., 2019).

O diagnóstico é clínico, devendo ser levado como suspeito todo paciente que se apresenta com rebaixamento do nível de consciência ou até mesmo em seu estado inconsciente com antecedentes de alguma doença mental ou psíquica, deve ser investigada se o paciente faz uso de algum medicamento para tratamento de tais doenças, se possui histórico de dor crônica ou se apresenta alguns dos sintomas e manifestações clínicas apresentadas e citadas acima (PEREIRA et al., 2019).

Através do histórico do paciente deve ser realizado alguns exames para rastreamento do diagnóstico, como por exemplo; a realização do eletrocardiograma, onde provavelmente terá alterações de ondas, principalmente da onda QRS, com nível mais alto que o normal, deve ser realizada a gasometria de controle para analisar o PH sanguíneo, o nível de oxigenação e outros parâmetros, também deve realizar teste rápido de glicose e avaliar o paciente de acordo com a abordagem primária do ABCDE, dando continuidade à investigação e chegando a resultados mais precisos (GONÇALVES et al.,2017).

Baseado em Pereira e seus colaboradores, 2019, o atendimento à vítima é propriamente emergencial e clínico, tanto a consulta médica quanto aos procedimentos e assistência da equipe de enfermagem ao mesmo, posteriormente após o paciente estar estável, mas ainda em período de observação, a equipe interdisciplinar promove melhor conduta.

É de grande importância que acionem um profissional da equipe psiquiátrica, onde se faz questionamentos e têm uma livre conversa com o paciente e a família, com intuito de ajudar e diagnosticar tais problemas que levaram a esse ato, se o paciente ou os acompanhantes falarem que o ato foi intencional, é diagnosticado como tentativa de suicídio, tudo isso é obtido por meio de coleta de dados e históricos anteriores do paciente, sendo eficaz entender todo o contexto inserido para então poder encaminhar ou não o paciente para um acompanhamento mais específico, também orientando a família como dificultar e evitar uma nova tentativa (GONÇALVES et al., 2017).

O atendimento inicial afim de chegar a uma melhora clínica e eficaz se faz por observação e monitorização dos parâmetros básicos ou complexos, a depender do caso específico de cada paciente e a forma como se apresenta principalmente relacionado ao nível de consciência do mesmo (GONÇALVES et al., 2017).

É utilizado suporte de oxigênio, monitorização dos Sinais Vitais, intubação endotraqueal se necessário, realização de exames laboratoriais (geralmente de

sumário de urina e toxicológico urinário) e tomar melhor conduta de prescrição médica (PEREIRA et al.,2019).

A equipe de saúde deve tentar manter o paciente sempre com os olhos abertos, procurar e investigar algum trauma recorrente ao ato, avaliar o nível de inquietação do paciente, se caso não for possível fazer o procedimento por motivo de agitação do mesmo, deve ser sedado de acordo com autorização do acompanhante, questionar se houve convulsões ou controlá-las se vier a ocorrer, importante manter a observação do paciente em local calmo e silencioso para manter a calma do mesmo, importante encaminhar o paciente para uma avaliação psiquiátrica, se necessário (SILVA et al.,2013).

A intoxicação por antidepressivos tricíclicos pode causar atraso para fazer o esvaziamento gástrico, dentre outras complicações, como; alteração dos batimentos cardíacos, episódios de êmese e risco de broncoaspiração ao paciente, principalmente se apresentar alteração na função neurológica (queda de nível de consciência, por exemplo), devido a todos esses fatores, deve ser realmente analisado a necessidade do procedimento de intubação orotraqueal, para realizá-la como última opção (PEREIRA et al., 2019).

O esvaziamento gástrico é a melhor opção para situações como essas, que ameaçam a vida e há o comprometimento de disfunção a nível de organismo, somente em casos de associação de arritmias, devido ao aumento do nível do tônus vagal, causando alterações bruscas de pressão arterial sistêmica (SILVA et al.,2013).

O uso do bicarbonato de sódio é frequente nas práticas emergenciais, pois o bicarbonato age no organismo de modo que neutraliza a acidez e alcalinização de substâncias no estômago, levando ao equilíbrio do organismo e diminuindo o acúmulo de substâncias intoleráveis e nocivas ao ser humano, se houver convulsões, faz-se o uso de anticonvulsivantes em dose considerada para conter as crises. Ao paciente que possui arritmias e não responde ao uso de bicarbonato de sódio faz-se a substituição para o sulfato de magnésio. (GONÇALVES et al., 2017).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo caracterizado como revisão integrativa de literatura e apresenta possibilidade quanto à sintetização e avaliação de estudos já publicados, que abordem a mesma linha temática, possibilitando maior facilidade em aprofundar os conhecimentos e contribuir de forma positiva a respeito desse assunto. (RIBEIRO; MARTINS; TRONCHIN,2016).

A revisão integrativa de literatura é um tipo de revisão integrativa, ou seja, aborda uma questão específica embasada por critérios, geralmente baseada em pesquisas clínicas e possui uma avaliação criteriosa. (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Esse tipo de revisão tem finalidade de sintetizar, resumir, analisar e complementar a pesquisa, apresentando informações amplas, confiáveis e que constitui conclusões eficazes e claras extraídas quanto ao problema abordado durante o estudo. (RIBEIRO; MARTINS; TRONCHIN,2016).

Para elaboração da revisão integrativa de literatura é necessário determinar as fases metodológicas, são elas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem da literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. (SOUZA; SILVA; CARVALHO,2010).

Para construção de uma revisão integrativa de literatura é preciso iniciar do passo zero, que é defendido por alguns autores, onde aborda a perspectiva do pesquisador com a necessidade de base de investigação da prática clínica. (SOUZA; SILVA; CARVALHO,2010). A seguir, será destacada todas essas fases metodológicas de forma mais explicativa, abordando individualmente cada passo, de acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010):

1º Fase: Elaboração da pergunta norteadora;

É a fase primordial, onde é elaborado um questionamento que vai desenvolver todo o estudo. Deve ser abordada uma pergunta de forma clara e específica, que possa definir a problemática do estudo. A partir dessa escolha é possível identificar os descritores, definir as bases de dados e as estratégias de busca.

2º Fase: busca ou amostragem de literatura;

A segunda fase está associada a primeira, havendo necessidade de busca ampla e completa, que aborde de forma diversificada toda a temática. Nesta fase são estabelecidos e discutidos os métodos de inclusão e exclusão dos artigos, abordando e descrevendo os descritores utilizados e também as bases de dados.

3º Fase: Coleta de dados;

Após a identificação do tema, definição da pergunta norteadora na primeira fase e estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão na segunda, é feita a escolha dos estudos selecionados e pré-selecionados, o que torna necessário o pesquisador fazer essa seleção através de critérios de exclusão e inclusão, também sendo de extrema importância a leitura do resumo, títulos de publicações e palavras-chaves de cada artigo para uma melhor seleção.

4º Fase: Análise crítica dos estudos incluídos;

Esta etapa necessita de uma análise crítica dos estudos, sendo elaborada uma matriz de síntese, com intuito de randomizar os conteúdos e pesquisas, propondo ao pesquisador a análise dessas informações. A revisão integrativa é baseada em estudos de evidências, que focaliza a classificação de hierarquia dos mesmos.

Para facilitar essa classificação, são estabelecidos níveis de evidências para sua categorização: Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados, nível 2: obtidas em estudos individuais com delineamento experimental, nível 3: evidências de estudos quase-experimentais, nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa, nível 5: provenientes de relatos de caso ou de experiência, nível 6: baseadas em opiniões de especialistas.

5º Fase: Discussão dos resultados;

É feita a análise, interpretação e discussão dos resultados obtidos. Após interpretação dos mesmos, é realizada uma associação e comparação aos dados do referencial teórico, e para validar esse tipo de revisão o pesquisador precisa abordar suas conclusões e inferências.

6º Fase: Apresentação da revisão de literatura;

É a última fase da revisão integrativa, onde abordam dados e informações completas, para análise dos resultados de modo que o leitor consiga compreender e avaliar criticamente os mesmos.

Todo esse estudo tem objetivo de identificar as evidências científicas sobre o tema abordado, no qual tenta responder à pergunta norteadora e objetivo geral do estudo, abordando a assistência de enfermagem e as condutas prestadas aos pacientes intoxicados.

Nesta etapa é importante descrever detalhadamente a revisão, estabelecendo também propostas e visões de estudos futuros. A partir disso, para responder à questão da pesquisa, foi feita uma seleção de artigos/estudos nas bases de dados: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Scientific Electronic Library online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

As escolhas dos bancos de dados seguintes foram realizadas mediante confiabilidade e credibilidade expostas por acadêmicos e profissionais da área da saúde, bem como pela qualidade e veracidade dos artigos, exibidos nestes portais. Foram utilizados os seguintes descritores: Enfermagem, Envenenamento e Preparações Farmacêuticas.

Utilizou-se o operador de pesquisa (booleano): AND, que combinarão com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) escolhidos, sendo eles: Envenenamento, Enfermagem e Preparações Farmacêuticas.

Os achados bibliográficos serão concretizados evidenciando nos últimos 10 anos, entre 2010 e 2020. Os critérios de inclusão dos artigos mencionados nessa pesquisa foram: estar escrito em língua portuguesa, estar dentro do período dos últimos dez anos e ter conteúdo importante para se basear.

Os critérios de exclusão foram os artigos escritos em outras línguas, artigos publicados com um intervalo de tempo maior que os estipulados pela pesquisa, por cruzamento nas bases de dados e repetições ou dados desatualizados.

Para fazer o levantamento das publicações utilizou-se da seleção inicial dos artigos, que vai abordar o cruzamento dos descritores que foram estabelecidos, posteriormente havendo a necessidade de leitura do resumo, caso apresente relação com a questão norteadora e a temática, foi procedida à leitura do artigo, para uma melhor avaliação do mesmo.

Depois de selecionados todos os artigos/publicações, os mesmos são parte dos resultados, contendo a identificação do autor, ano de publicação, título e todo detalhamento.

Essa etapa é contínua e permite que o autor organize os dados e resultados, de modo que fique melhor para visualização, possibilitando criação de tabelas, quadros ou gráficos e aborda-los em subgrupos, se forem apontadas lacunas e futuros questionamentos ou necessite de um melhor aprofundamento serão direcionados para pesquisas futuras.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca foi realizada através dos descritores definidos, sendo eles: preparações medicamentosas, enfermagem e envenenamento, para uma busca ampla e objetiva foram combinados dois descritores entre si, utilizando o operador booleano “AND” para uni-los.

Utilizando os critérios de exclusão foram encontrados 69 artigos nas bases de dados selecionadas, sendo elas: SCIELO (Scientific Eletronic Library Online) onde foram selecionados 14 artigos, LILACS (Literatura latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) 23 artigos, também foi utilizada a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) um total de 32 artigos, totalizando os 69 selecionados na primeira fase de busca.

Diante disso foram selecionados 13 artigos para a pesquisa, os demais foram excluídos por motivos de duplicação/repetição entre as bases de dados no momento da pesquisa e outros por fugir da temática principal.

Para expor melhor as informações e artigos selecionados/utilizados na pesquisa, foram elaborados e expostos em quadro, identificando título do artigo, autores, revista e ano de publicação.

QUADRO 1: Artigos selecionados na revisão sistemática integrativa:

Título do artigo	Autores	Revista	Ano de publicação
Artigo 1. Avaliação da farmacoterapia prescrita a idosos institucionalizados.	Smanioto FN, Haddad MCL.	Rev Bras Enferm.	2013
Artigo 2 Saúde do homem: interações	Reis LM, Martins BF, Gavioli A,	Esc Anna Nery.	2013

hospitalares por intoxicação registradas em um centro de assistência toxicológica.	Mathias TAF, Oliveira MLF.		
Artigo 3. Intoxicação na primeira infância: socorros domiciliares realizados por adultos.	Sales CCF, Suguyama P, Guedes MRJ, Borghesan NBA, Higarashi IH, Oliveira MLF.	Rev baiana enferm.	2017
Artigo 4. Perfil de vítimas de intoxicações exógenas agudas e assistência de enfermagem.	Renato dos Reis Santos, Omar Pereira de Almeida Neto, Cristiane Martins Cunha.	Rev Enferm Atenção Saúde.	2015
Artigo 5. Perfil de pacientes atendidos por tentativa de suicídio em um centro de assistência toxicológica.	D. Moreira, M. Cavalcante, F. Gubert, F. Pereira.	CIENCIA Y ENFERMERIA.	2015.
Artigo 6. Fatores associados à intoxicação infantil.	Tavares EO, Buriola AA, Santos JAT, Ballani TSL, Oliveira MLF.	Esc Anna Nery.	2013.
Artigo 7. Intoxicação por medicamentos no Brasil registradas pelo SINITOX entre 2007 e 2011.	Lucas Alves Mendes, Boscolli Barbosa Pereira.	J.health biol sci.	2015.
Artigo 8. Eventos toxicológicos relacionados a medicamentos registrados no CEATOX de São José do Rio Preto, no ano de 2008.	Maristela Sanches Bertasso-Borges; Jackeline Gutierrez Rigo; Adriana Antonia da Cruz Furini; Regiane Rocha Gonçalves.	Arq Ciênc Saúde.	2010.

Artigo 9: epidemiologia das intoxicações medicamentosas registradas no sistema nacional de informações tóxico-farmacológicas de 2012-2016.	Almeida, Uchoa, Carvalho, Vasconcelos, Medeiros, Cavalcante.	Saúde e Pesquisa, Maringá (PR).	2020.
Artigo 10: análise da Tendência temporal do suicídio e DE SISTEMAS DE INFORMAÇÕES em SAÚDE EM RELAÇÃO às tentativas de SUICÍDIO.	Ribeiro NM, Castro SS, Scatena LM, Haas LM.	Texto Contexto Enferm.	2018.
Artigo 11: Interações por intoxicações medicamentosas em crianças menores de cinco anos no Brasil, 2003-2012.	Marta da Cunha Lobo Souto Maior, Claudia Garcia Serpa Osorio-de-Castro, Carla Lourenço Tavares de Andrade.	Epidemiol. Serv. Saude, Brasília.	2017.
Artigo 12: Intoxicação acidental na população infantojuvenil em ambiente domiciliar: perfil dos atendimentos de emergência.	Brito JG, Martins CBG.	Revista da escola de enfermagem da USP.	2015.
Artigo 13: Violência autoinfligida por intoxicação exógena em um serviço de urgência e emergência.	Veloso C, Monteiro CFS, Veloso LUP, Figueiredo MLF, Fonseca RSB, Araújo TME, et al.	Revista Gaúcha de enfermagem.	2017.

FONTE: Elaborado pela autora (2020).

Após a escolha dos artigos selecionados e expostos no quadro acima, foram descritas algumas informações gerais de cada artigo com propósito de possibilitar uma discussão e melhor abordagem das pesquisas sendo identificado o objetivo, descritores e também o resultado final de cada estudo.

QUADRO 2: Composição dos resumos e principais resultados identificados na revisão sistemática integrativa.

Artigo/Autores	Objetivo	Descritores	Resultados do Estudo
Artigo 1. Avaliação da farmacoterapia prescrita a idosos institucionalizados.	Avaliar o perfil e a qualidade da farmacoterapia prescrita a idosos residentes em instituições de longa permanência situadas em Londrina-PR.	Instituição de Longa Permanência para Idosos; Preparações Farmacêuticas; Enfermagem.	O número de medicamentos consumidos tende a aumentar com a idade. E para cada medicamento utilizado pelo idoso, a chance de internação decorrente de complicações medicamentosas aumenta em 65%;
Artigo 2/ Saúde do homem: internações hospitalares por intoxicação registradas em um centro de assistência toxicológica.	Caracterizar as internações masculinas com diagnóstico de intoxicação registradas em um centro de informação e assistência toxicológica do Paraná.	Saúde do homem. Envenenamento. Hospitalização.	O grupo de agente tóxico mais envolvido nas intoxicações foi o de drogas de abuso, e a droga mais relacionada à internação foi o álcool, presente em 1.287 (96,0%) registros. O medicamento estava presente em 385 (15,7%) internações por intoxicação, das quais 189 (49,1%) em adultos e 116 (30,1%) em crianças, representando o agente mais encontrado na intoxicação infantil. O agrotóxico foi encontrado em 230 (9,4%) internações, chamando a atenção para 24 casos (10,4%) em crianças.
Artigo 3/ Intoxicação na	Identificar a presença e as ações	Saúde da criança.	Os principais agentes foram os medicamentos,

primeira infância: socorros domiciliares realizados por adultos.	de adultos no local da ocorrência de acidentes toxicológicos infantis e os primeiros socorros realizados.	Envenenamento. Substâncias tóxicas. Acidentes domésticos. Cuidados de enfermagem.	com 40,4% dos casos, os domissanitários (19,1%) e os produtos de uso industrial, com 16,5%.
Artigo 4/ Perfil de vítimas de intoxicações exógenas agudas e assistência de enfermagem.	Descrever o perfil clínico epidemiológico de vítimas de intoxicações exógenas agudas atendidas em um hospital terciário, assim como, a assistência de enfermagem a estes pacientes.	Enfermagem. Atenção terciária à saúde. Cuidados de enfermagem.	A maioria dos pacientes eram mulheres adultas (60,27%) com transtornos mentais, envolvendo medicamentos por via digestiva (81,50%). Predominou como circunstância de exposição a tentativa de autoextermínio (55,47%). Os atendimentos foram rápidos e a lavagem gástrica predominou como procedimento de enfermagem mais executado (21,23%); grande parte dos prontuários (71,23%) não continha anotações de enfermagem.
Artigo 5/ Perfil de pacientes atendidos por tentativa de suicídio em um centro de assistência toxicológica.	Caracterizar os pacientes atendidos por tentativa de suicídio, no Centro de Assistência Toxicológica de um hospital de Fortaleza, Ceará, Brasil.	Enfermagem psiquiátrica, tentativa de suicídio, assistência toxicológica.	As tentativas de suicídio ocorreram na própria residência do indivíduo (89,5%), utilizando a autointoxicação por medicamentos (51,8%), seguidos pelos agrotóxicos de uso agrícola (31,2%). Foram identificados sete casos (1,7%) em que os pacientes possuíam transtorno mental.
Artigo 6/ Fatores associados à intoxicação infantil.	Analisar os fatores associados à intoxicação em crianças, a partir de casos registrados no Centro de Controle de Intoxicações do Hospital	Intoxicação. Saúde da criança. Prevenção de acidentes	Quanto ao agente causal da intoxicação, foram identificados dez agentes causais entre os estabelecidos pelo SINITOX; entre eles estão os medicamentos (113 casos - 35,2%), seguidos

	Universitário Regional de Maringá.		de produtos químicos industriais, 17,1%), domissanitários (44 - 13,7%) e raticidas (33 - 10,2%). Neste item também estão incluídos, plantas, agrotóxicos de uso doméstico e de uso agrícola, produtos veterinários, cosméticos e metal.
Artigo 7: Intoxicação por medicamentos no Brasil registradas pelo SINITOX entre 2007 e 2011.	Analisar a participação dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil, nos anos de 2007, 2008, 2009 e 2011.	Saúde pública. Intoxicações. Epidemiologia	O estudo evidencia maior envolvimento de crianças e mulheres nos casos de intoxicações medicamentosas.
Artigo 8: Eventos toxicológicos relacionados a medicamentos registrados no CEATOX de São José do Rio Preto, no ano de 2008.	Caracterizar as intoxicações medicamentosas agudas notificadas pelo CEATOX de São José do Rio Preto, no ano de 2008.	Intoxicação; Medicamentos; Centros de Controle de Intoxicações.	Foram analisadas 502 fichas, que compreendem a totalidade 475 (94,62%) aconteceram por via oral, seguidas por cutânea, respiratória, parenteral e associações. Dos 502 casos analisados, 113 (22,5%) correspondem à intoxicação por benzodiazepínicos.
Artigo 9: Epidemiologia das intoxicações medicamentosas registradas no sistema nacional de informações tóxico-farmacológicas de 2012-2016.	Analisar as intoxicações medicamentosas registradas entre os anos de 2012 a 2016, identificando as possíveis causas.	Epidemiologia; Envenenamento; Preparações farmacêuticas.	Os medicamentos estão significativamente presentes nos quadros de intoxicações humanas no Brasil, sendo responsável geralmente pelo maior número de casos em comparação com outros agentes tóxicos. Vários estudos comprovam que os medicamentos são os principais agentes envolvidos em intoxicações.
Artigo 10: Tendência temporal do suicídio e DE	Analisar o perfil epidemiológico dos casos de tentativas de suicídios e suicídios nos	Suicídio. Tentativa de suicídio. Sistemas de informação	Estudos mostram que o local de residência está associado à tentativa de suicídio, principalmente, através do uso de

SISTEMAS DE INFORMAÇÕES em SAÚDE EM RELAÇÃO às tentativas de SUICÍDIO.	bancos de dados do Sistema de Informação de Mortalidade e Sistema de Informação de Agravos de Notificação e a tendência temporal da mortalidade por suicídio.	em saúde. Estudos de séries temporais. Epidemiologia.	medicamentos e “chumbinho”.12-13 Além do favorecimento ao uso de substâncias, a residência parece ser o local mais propício para a consumação do enforcamento, método comumente utilizado pelos homens.
Artigo 11: Internações por intoxicações medicamentosas em crianças menores de cinco anos no Brasil, 2003-2012.	Descrever as internações hospitalares devidas às intoxicações medicamentosas em menores de cinco anos de idade no Brasil, de 2003 a 2012.	Hospitalização; Envenenamento; Preparações Farmacêuticas; Lactente; Epidemiologia Descritiva.	Foram identificadas 17.725 internações, com diagnóstico de 22.395 intoxicações e 75 óbitos; as classes terapêuticas mais frequentes nas intoxicações foram fármacos não especificados (38,0%), antiepilépticos/sedativo-hipnóticos/antiparkinsonianos (19,8%), antibióticos sistêmicos (13,4%) e analgésicos/antitérmicos não opiáceos (6,5%), variando conforme região do país e idade das crianças; em 38,5% das intoxicações, não foi possível correlacionar classes terapêuticas e categorias ATC.
Artigo 12: Intoxicação acidental na população infantojuvenil em ambiente domiciliar: perfil dos atendimentos de emergência.	Analisar perfis de intoxicação e envenenamento acidental de infantojuvenil população (0-24 anos) no domicílio, tratada em um serviço de referência para emergências e atenção básica, durante o ano de 2013.	Criança; Envenenamento; Acidentes domésticos; Toxicologia; Enfermagem Pediátrica.	Entre as crianças de 1 a 4 anos, a maior frequência das intoxicações foi devido a outras substâncias químicas nocivas e às não especificadas (37,5%), seguida de exposição a pesticidas (25,0%). Entre as de 5 a 9 anos, ocorreu mais exposição a outras drogas, medicamentos e substâncias biológicas não especificadas (50,0%).

Artigo 13: Violência autoinfligida por intoxicação exógena em um serviço de urgência e emergência.	Analisar as violências autoinfligidas por intoxicação exógena notificadas em um serviço de saúde.	Violência. Suicídio. Tentativa de suicídio. Envenenamento. Vigilância epidemiológica.	Em relação à caracterização das ocorrências de violência autoinfligida por intoxicação exógena, a maioria das exposições ocorreu na zona urbana (77,6%), na residência (89,9%) e mediante a utilização de apenas um agente tóxico (68,6%), com destaque para os medicamentos (59,5%) e os raticidas (18,4%). As exposições agudas (78,0%) e a utilização da via digestiva (98,5%) foram predominantes.
---	---	---	--

FONTE: Elaborado pela autora (2020).

4.1 ASPECTOS GERAIS RELACIONADOS A INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA.

As intoxicações por medicamentos no Brasil ocupam o primeiro lugar em violência por intoxicação e as mulheres apresentam a classe mais vulnerável segundo os dados. A facilidade de disponibilidade e acesso aos medicamentos torna o problema mais complexo de ser solucionado, sendo responsáveis por cerca de 60% dos números de casos de tentativa de suicídio, devido ao armazenamento em domicílio (CHAVES et al., 2017).

As intoxicações medicamentosas relacionam-se como fatores de adoecimento da população, anualmente os casos aumentam, com ampliação no número de crianças, jovens e adultos que se hospitalizam e sofrem sequelas em decorrência dessas condutas, destacando-se também a taxa de óbitos.

Segundo o Ministério da Saúde entre agosto de 2013 a agosto de 2014 no Brasil teve aproximadamente 1437 internações por intoxicação acidental, não especificando o agente causador, mas restringindo essa informação para pacientes entre 0-24 anos de idade (BRITO, ET al. 2015).

Importante salientar que as maiores taxas de acidentes/ato proposital em relação aos casos de intoxicação exógena que acontecem são procedentes da zona

urbana, geralmente em domicílio e por tentativa de suicídio, frequentemente associada a transtornos depressivos.

As intoxicações são consideradas urgências clínicas, a intervenção precoce para esse tipo de atendimento é a prevenção e manutenção da vida, verificando as funções vitais do paciente.

A maioria das intoxicações exógenas agudas foram causadas pelo uso de medicamentos e a facilidade de acesso a medicamentos no Brasil contribui diretamente para o aumento desses casos. (CAVALCANTE, et al.,2020)

As intoxicações medicamentosas são divididas em efeitos agudos e crônicos; os efeitos agudos se apresentam logo após a exposição da vítima ao fator de risco, gerando efeitos, sinais e sintomas aparentes, já os efeitos crônicos acometem a vítima ao longo da vida, sem apresentar de forma específica sinais e sintomas para que possa detectar e iniciar um diagnóstico correto, dificultando assim o tratamento e intervenção a esses pacientes. (BRITO, ET al. 2015).

O atual estudo destaca e evidencia a perspectiva dos medicamentos como principal agente causador dos casos de IEA (Intoxicação Exógena Aguda) no Brasil. Ainda que as informações e dados apresentados no SINITOX frequentemente são obtidos e divulgados de forma incompleta, como por exemplo: deixando de alimentar a plataforma com os dados anualmente, gerando assim dificuldade na análise específica e detalhada dos dados.

Um fator que contribui na dificuldade de interpretação dos dados é a escassez de centros, que na maioria das vezes estão localizados apenas em grandes cidades, também é perceptível que o próprio sistema de saúde deixa de notificar alguns casos, posteriormente apenas subnotificando, especialmente os casos crônicos e de repetição.

A população infantil e também gestante se apresenta nos índices de IEA, o grupo infantil é predominante nesses casos, principalmente pela idade, por não ter entendimento da gravidade dos problemas, acabam fazendo ingestão indevida, já as gestantes apresentam uma pequena parcela, porém os grupos citados não foram incluídos para pesquisa, assim, não foram avaliados de forma detalhada. (CAVALCANTE, et al.,2020)

Os medicamentos nos anos de 2002 a 2013 foram constatados com 35.685 internamentos devido uso abusivo dos mesmos, causando intoxicação exógena aguda por tal agente (FIGUEIREDO, et al.,2017).

É de suma importância abordar a necessidade de uma maior distribuição de informações, medidas preventivas, educacionais e assistenciais, principalmente para equipes de saúde em que tem contato frequente com as famílias, orientando quantos aos cuidados e problemas que podem ser gerados em relação a esses casos, posteriormente atentando melhor a população e propagando conhecimento e informações importantes e eficazes para o processo de saúde e doença.

Grande parte das intoxicações medicamentosas são consideradas acidentes individuais, por erros de administração podendo ocorrer pela dosagem incorreta e via incorreta. (BRITO, et al. 2015).

A via mais utilizada em casos de intoxicação é a via oral/digestiva, de acordo com as pesquisas, e por isso predispõe o paciente/vítima a assistência médica imediata, devido a rápida absorção dessas substâncias, tornando-as disponível no organismo se não houver intervenção adequada e imediata (CUNHA, et al.,2015).

Considera-se que o SINITOX ainda com algumas limitações e dificuldade de repasse e amostragem de dados completos, ajuda de forma eficaz para analisar e intervir, possibilitando a colocação em prática de projetos e programas para ajudar na prevenção de riscos e agravamentos, a fim de controlar e diminuir taxas e números de casos de intoxicação exógena por medicamento, dando oportunidade de realizar ações de promoção em saúde e ações de vigilância, orientando a população sobre os riscos e os cuidados a serem tomados.

De acordo com os dados do SINITOX, a região Sudeste entre os anos de 2012 e 2016 apresenta-se com os maiores números de casos de intoxicações por medicamentos em comparações as demais regiões, tendo em vista que também abrange cerca de 50% das farmácias do país.

A região Nordeste em comparação a Sudeste não apresenta tantos casos, mas a taxa de mortalidade é considerada alta, conseqüentemente devido ao déficit de serviço de saúde de qualidade, principalmente em relação aos serviços públicos, que acaba limitando a vítima a uma assistência de qualidade e eficaz, muitas vezes devido à falta de assistência/profissionais e materiais de suprimentos. (CARVALHO, et al.,2019).

Chama atenção o alto índice de mortalidade no Nordeste, causados por abuso de medicamentos, justifica-se que essas altas taxas se dão pelo déficit de serviços públicos de qualidade, deixando a população a mercê do serviço, também se associa à grande área geográfica e ausência de centros especializados, aumentando assim os casos subnotificados.

Entre os anos de 2013-2014 houve uma queda nesses números de casos, que se liga a aprovação da lei em que se torna obrigatória o farmacêutico nas farmácias, afim de conscientizar terapias medicamentosas racionais e evitar uso abusivo/prejudicial de medicamentos. (FIGUEIREDO, et al.,2017).

Logo em 2015-2016 ocorreu aumento desses dados novamente, que se justifica pelo crescimento das indústrias farmacêuticas, principalmente nas zonas urbanas, o que se associa as elevadas taxas de ocorrência desses acidentes nessas zonas. (FIGUEIREDO, et al.,2017).

Os dados de ingesta medicamentosa abusiva em crianças são altíssimos, não há destaque desse público alvo no seguinte estudo; mas, não se pode deixar de citar a prevalência das crianças como vítimas dessas situações.

Alguns pontos se tornam facilitadores para esses altos números, sendo eles: a falta de entendimento por parte das crianças, a fase que há a natureza curiosa e desenvolvimento motor presente, sem falar na descoberta e curiosidade em relação ao paladar e olfato, o que se torna propício a ocorrência desses acidentes.

Como já foi relatado no início do estudo, é importante tomar medidas preventivas simples, mas que podem evitar acidentes, como: não deixar materiais de limpeza acessíveis, indica-se mantê-los em locais altos e com trancas, para que as crianças não possam ter acesso, o mesmo se faz com os medicamentos. (FONSECA, et al., 2017).

Portanto, quando se refere à intoxicação causada por medicamentos, observa-se a necessidade de informações, de conhecimento e divulgação, junto com campanhas, projetos e planejamentos, que possam levar a população dados como os divulgados nesse estudo, altas taxas de casos, de internações, de pacientes que acabam ficando com sequelas, de crianças que são vítimas frequentes desse tipo de acidente e entre outros.

A divulgação desses casos é relevante para mostrar a população os riscos com agentes toxicológicos, com intuito de informar e posteriormente evitar o aumento/crescimento dos números de casos e acidentes domiciliares.

Uma das limitações desse estudo se dá pela falta de notificações publicadas, lacunas na falta de informações em alguns anos selecionados e específicos, o que não se torna dados totalmente contínuos e também pela quantidade de números de subnotificações, que dificultam o repasse desses dados de forma correta.

Também é perceptível a falta de informação e conteúdo que aborde a enfermagem de forma direta nessas situações, prezando e identificando a real necessidade e importância da equipe de enfermagem para atender e intervir nessas vítimas, conduzindo os procedimentos realizados e todo apoio familiar.

A enfermagem é parte essencial no serviço de saúde, e em especial em casos como estes, em que se faz presente desde a admissão do paciente até o momento de alta hospitalar. Abordando também a enfermagem como parte principal em relação a educação em saúde, podendo abordar esse tema de forma mais frequente e ajudar na redução desses casos.

Na maioria desses casos é realizado o esvaziamento gástrico (exceto, em casos que são contraindicados pela substância, pela quantidade ou período de tempo, em que não adianta mais intervir com o esvaziamento pois a substância já foi absorvida), com intuito de inativar/remover o agente tóxico ingerido, antes de torna-lo disponível para ser absorvido pelo organismo.

Uma forma de intervir nessa problemática é a união do serviço de saúde junto à comunidade, realizando também orientações e capacitação de suporte básico, associando-os aos primeiros socorros em casos de abuso de substâncias e envenenamento.

4.2 INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.

A automedicação está relacionada ao uso individual na conduta de ingestão de medicamentos sem prescrição médica, destaca-se também a taxa de pessoas que tentam suicídio através das intoxicações, principalmente por medicamentos.

Grande parte dos casos de tentativa intencional de intoxicação por medicamentos acontecem com objetivo de autoextermínio, geralmente por medicamentos comuns utilizados e armazenados em casa (ANDRADE, et al., 2017).

As intoxicações em grande proporção se associam às doenças mentais, históricos clínicos de depressão e transtornos mentais, sendo necessário intensificar ações educacionais de atenção à saúde mental (MOREIRA, et al., 2015).

O Brasil se apresenta com taxa de mortalidade por suicídio relativamente baixa, mas houve um crescimento de 33,6% entre os anos de 2002-2012, neste contexto o Nordeste é considerada a segunda região com maior acréscimo relacionados a casos de suicídios. (VELOSO, et al., 2017).

Quanto aos motivos que desencadeiam ações/pensamentos suicidas estão: mudança de humor, histórico familiar, abandono, abuso de substâncias como meio de fugir da realidade e dos problemas, abuso sexual e transtornos psiquiátricos e mentais, dando ênfase aos transtornos depressivos. (FONSECA, et al., 2017).

Destaca-se a predominância das mulheres como principal sexo afetado por esses casos, abordando também a questão de internações e óbitos devido a isso, importante ressaltar que maior parte desses casos acontece pela ingesta intencional abusiva de medicamentos, o que se relaciona com tentativas de suicídios. (FONSECA, et al., 2017).

É importante analisar também as classes medicamentosas mais utilizadas para tentativas de autoextermínio por abuso de medicamentos, que são os benzodiazepínicos, antidepressivos e anticonvulsivantes. Há uma relação direta para essas classes medicamentosas assumirem com maior frequência como agentes causadores, que é o fato do Brasil ser um dos maiores países a consumir e prescrever medicamentos psicotrópicos/psicofármacos, o que contribuem para uma fácil acessibilidade e disponibilidade dos mesmos, gerando assim o aumento do risco de sobredosagem e abuso dos mesmos (CAVALCANTE, et al., 2019).

A enfermagem atua na linha de frente a esses pacientes, o enfermeiro está presente no processo de admissão, processo assistencial, no momento de intervenção, nas orientações ao paciente e familiares, internamento e observação do mesmo e alta hospitalar. É essencial o conhecimento e agilidade da equipe de enfermagem nessas situações, o tempo, conduta e acionamento do médico com urgência ajuda de forma significativa para intervir de forma mais segura e indicada.

A enfermagem tem um papel de grande importância, a equipe é responsável por monitorar, acompanhar, intervir e realizar os procedimentos necessários, desde os de suportes básicos de vida, como por exemplo: proteção de vias aéreas, circulação e exposição. (MACHADO, et al.,2017)

O processo de assistência de enfermagem é predominante em casos de desintoxicação, uma vez que a equipe, comumente, tem o primeiro contato com a vítima intoxicada e a partir dessa relação inicial junto ao histórico clínico é realizada as intervenções necessárias. (PEREIRA, et al.,2017)

Na abordagem inicial é necessário todo cuidado e atenção ao paciente, observando os sinais evidenciados e já preparando os demais suportes, em caso de piora do quadro (MENDES, et al.,2017).

A enfermagem assim como as demais profissões não atua de maneira isolada, sendo de larga importância toda equipe especializada e a que compõe todo o serviço de saúde, para uma melhor assistência, trabalhando em conjunto com toda equipe multiprofissional.

Em alguns casos, é feito o primeiro socorro imediato em domicílio, realizado geralmente pelos pais, que entram em contato com o CIAT (disque-intoxicação: 0800 722 600) e recebem orientações de como iniciar o suporte básico nesses casos, logo em seguida sendo orientados da importância da assistência hospitalar, para lá realizar descontaminação gástrica e observação de quadro clínico do paciente. (FIGUEIREDO, et al., 2017)

Se faz necessário citar a importância do respaldo, de documentar toda assistência e procedimentos ofertado ao paciente, registrar, descrever com data, hora e de forma específica para que a equipe se mantenha segura e respaldada quanto a assistência.

O papel da enfermagem também é importante em relação a busca e registros de dados, que como foi abordado no início do trabalho, é atividade da enfermagem notificar casos como esse, registrar na evolução de enfermagem, e também no livro de ocorrência, todos esses dados são importantes para desenvolver números reais e fiéis em relação a quantidades e taxas de ocorrência de casos, a falta de informações completas podem interferir na coleta desses dados, tornando a pesquisa menos confiável.

A pesquisa em geral e as investigações galgadas na realização desse trabalho, evidenciam o alto índice de tentativa de suicídio/autoextermínio, levando as intoxicações medicamentosas como agentes causadores desse ato; portanto, mostra-se como de colossal importância, além de todo o tratamento empregado, abordar e distribuir informações com a finalidade de prevenir os atos suicidas, identificando pacientes e vítimas propícias a tentarem tal conduta, com orientações junto à família sobre a importância do acompanhamento psicológico/psiquiátrico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse trabalho foi possível perceber as lacunas existentes quanto ao dimensionamento da enfermagem nas intoxicações medicamentosas, principalmente em relação as intervenções e assistência de enfermagem.

É perceptível os diversos estudos sobre os números de casos acidentais e propositais em relação as intoxicações por medicamentos, em que abordam, de forma geral, a intervenção em relação a esses casos, mas observa-se a ausência de uma explicação mais detalhada em relação a escolha da conduta e como realiza-la, principalmente direcionada para a enfermagem, que atua na linha de frente dessa situação.

Além da importância do trabalho contínuo dos profissionais de saúde, há também a tarefa ininterrupta acerca da ideia de prevenção desses acidentes, já que maior parte deles acontece em âmbito domiciliar, abordando os cuidados e maneiras preventivas de evitar a ocorrência dos mesmos.

Nota-se, paralelamente, certa limitação e desatualização em alguns dados, ao público específico, região ou cidade específica que acaba dificultando alguns pontos.

A maior dificuldade em relação às fontes de pesquisas desse trabalho foi em encontrar relatando e esclarecendo a assistência de enfermagem e formas de intervenção.

Todavia, com base na discussão dos dados foi possível responder a hipótese do presente estudo, em que se destaca o trabalho e importante papel da enfermagem diante desse caso, por ser responsável pela assistência de enfermagem ao paciente vítima de intoxicação, por intervir na abordagem do paciente, na realização do procedimento, monitorização e observação dos parâmetros vitais até o momento de alta hospitalar.

Um dos propósitos de abordar essa temática é para que possa ser mostrada a importância do trabalho dos enfermeiros e técnicos de enfermagem no âmbito do serviço de saúde, atribuindo-lhes reconhecimento e respeito à profissão, visando não apenas a imagem do médico, mas toda equipe que está unida a eles, enfatizando a ideia e a importância de trabalhar em equipe, de maneira multidisciplinar, do dever e papel de cada um para um melhor atendimento e possibilitando ao paciente e a equipe

interna um relacionamento mais saudável, em que cada um reconheça a importância do outro e suas limitações dentro do serviço.

Quanto aos objetivos estipulados, pode-se afirmar que estes em parte foram alcançados, onde incluía investigar as intoxicações medicamentosas e a assistência de enfermagem voltada aos pacientes, identificando intervenções eficazes.

Por fim, conclui-se que o presente estudo aponta um crescimento constante em casos de intoxicação por medicamentos, o que se torna ainda mais importante o investimento na prevenção primária de saúde e uma melhor assistência nos casos hospitalares.

REFERÊNCIAS

BOCHNER, Rosany et al. **Análise dos óbitos decorrentes de intoxicação ocorridos no Brasil de 2010 a 2015 com base no sistema de informação sobre mortalidade (SIM)**. analysis of deaths by intoxication that occurred in Brazil from 2010 to 2015 based on the mortality information system (SIM), Universidade Estadual de Londrina, 2008. doi: 10.1590/1413-81232020252.15452018. Disponível em: >instituto de comunicação e informação científica e tecnológica em saúde.< Acesso em: 23 mar. 2020.

BRITO, Jackeline Gonçalves et al. **Intoxicação acidental na população infanto-juvenil em ambiente domiciliar: perfil dos atendimentos de emergência**. Intoxicação acidental na população infanto-juvenil em ambiente domiciliar: perfil dos atendimentos de emergência, [s. l.], 2015. Disponível em: >Rev. esc. enferm. USP vol.49 no.3 São Paulo June 2015.< Acesso em: 10 abr. 2020.

GAMA, Alan Santiago Muri et al. **Automedicação entre acadêmicos de enfermagem em uma instituição particular de ensino**. Automedicação entre acadêmicos de enfermagem em uma instituição particular de ensino, [s. l.], 2016. Disponível em: >revista científica interdisciplinar. issn: 2358-8411 nº 2, volume 3, artigo nº 6, abril/junho 2016 d.o.i: <http://dx.doi.org/10.17115/2358-8411/v3n2a6>.< Acesso em: 10 abr. 2020.

GONÇALVES, Claudiana Aguilar et al. **Intoxicação medicamentosa: relacionada ao uso indiscriminado de medicamentos**. drug intoxication: related to the indiscriminated use of medicines, revista científica da faculdade de educação e meio ambiente, v. 8, n. 1, 135-143, jan.-jun., 2017, 2017. Disponível em: > revista científica da faculdade de educação e meio ambiente, v. 8, n. 1, 135-143, jan.-jun., 2017.< Acesso em: 9 abr. 2020.

MARGONATO, Fabiana Burdini et al. **Determinantes nas intoxicações medicamentosas agudas na zona urbana de um município do Sul do Brasil**. Causes of acute poisoning with medication in a southern Brazilian city, Universidade Estadual de Londrina, 2008. Disponível em: >Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(2):333-341, fev, 2008.< Acesso em: 23 mar. 2020.

MOTA, Daniel Marques et al. **Recomendação de códigos da CID-10 para vigilância de reações adversas e intoxicações a medicamentos**. Recommendation of ICD-10 codes for surveillance of adverse drug reactions and drug intoxication, Ciência & Saúde Coletiva, 23(9):3041-3054, 2018, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018239.20692016. Disponível em: >Ciência & Saúde Coletiva, 23(9):3041-3054, 2018.< Acesso em: 23 mar. 2020.

OLIVEIRA, EN et al. **Tentativa de suicídio por intoxicação exógena: contexto de notificações compulsórias**. Suicide attempt by exogenous intoxication:

contextofnoticescompulsory, [s. /], 2015. Disponível em: >Revista Eletrônica Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785.< Acesso em: 14 abr. 2020.

OLIVEIRA, Janessa de Fátima Morgado et al. **Tendência da mortalidade por intoxicação medicamentosa entre gêneros e faixas etárias no Estado de São Paulo, Brasil, 1996-2012**. Medicine poisoning mortality trend by gender and age group, São Paulo State, Brazil, 1996-2012, Departamento de Epidemiologia, Faculdade de Saúde Pública, USP., 2008. DOI DOI: 10.1590/1413-812320172210.12782017. Disponível em:> Ciência & Saúde Coletiva, 22(10):3381-3391, 2017.< Acesso em: 23 mar. 2020.

SANTOS, Renato dos Reis et al. **Perfil de vítimas de intoxicações exógenas agudas e assistência de enfermagem**. Perfil de vítimas de intoxicações exógenas agudas e assistência de enfermagem, [s. /], 2015. Disponível em:> reventferm atenção saúde [online]. ago/dez 2015.< Acesso em: 11 abr. 2020.

VELOSO, Caique et al. **Violência autoinfligida por intoxicação exógena em um serviço de urgência e emergência**. Violencia autoinfligida por intoxicación exógena en un servicio de urgencia y emergencia, [s. /], 2017. DOI <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.66187>. Disponível em:> Rev. Gaúcha Enferm. vol.38 no.2 Porto Alegre 2017 Epub July 06, 2017.< Acesso em: 10 abr. 2020.

VIEIRA, Natália Raiane Silva et al. **Caracterização da produção científica sobre intoxicações exógenas: revisão integrativa da literatura**. caracterización de laproducción científica sobre intoxicación exógenas: revisión integrativa de la literatura, [s. /], 2016. Disponível em:> revista saude- ung-ser v. 10, n.1-2, 2016.<Acesso em: 23 abr. 2020.