

Intoxicações exógenas por medicamentos na Unidade Administrativa de Saúde de Manhumirim: estudo ecológico, 2016-2025

Exogenous medication poisonings at the Manhumirim Health Administrative Unit: an ecological study, 2016-2025

Intoxicaciones exógenas por medicamentos en la Unidad Administrativa de Salud de Manhumirim: estudio ecológico, 2016-2025

Original Recebido em: 19/06/2026

Aceito para publicação em: 15/07/2026

Samara Cássia da Silva Caetano

Graduanda em Farmácia

Instituição de Formação: Faculdade do Futuro

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil

E-mail: samaracassia46@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-3566-8085>

Grazielle Silva Sales

Graduanda em Farmácia

Instituição de Formação: Faculdade do Futuro

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil

E-mail: graziellesales2020@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-1120-8411>

Camila Gama dos Santos Campbell

Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local

Instituição de Formação: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil

E-mail: camilagamadossantoscampbell@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5757-9207>

Mariana Moraes de Castro

Doutora em Biologia Celular e Estrutural

Instituição de Formação: Universidade Federal de Viçosa

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil

E-mail: marianammcbio@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2413-5113>

RESUMO

Objetivo: analisar a magnitude e o perfil epidemiológico das intoxicações exógenas por medicamentos na Unidade Administrativa de Saúde de Manhumirim (UASM), entre 2016 e 2025. **Método:** estudo ecológico por meio do cálculo de taxas de incidência e da análise descritiva e de regressão linear simples das notificações ao longo do período, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) disponibilizados pelo DATASUS. Foram consideradas as variáveis: ano de notificação, faixa etária, sexo, circunstância da intoxicação, tipo de exposição e desfecho. **Resultados:** foram notificados 4.014 casos, com taxa de incidência média de 81,4/100.000 hab/ano. A regressão linear indicou aumento significativo no número de notificações ao longo do período analisado. Observou-se predominância de casos no sexo feminino (74,76%), com maior frequência entre adultos jovens de 20 a 39 anos (44,02%). A tentativa de suicídio foi a principal circunstância associada às IEMs (73,67%). A exposição do tipo aguda/única foi a mais prevalente (83,08%), e o desfecho predominante foi a cura sem sequelas. **Conclusão:** as IEMs na UASM apresentaram magnitude epidemiológica relevante, com expressiva associação a tentativas de suicídio, especialmente entre mulheres e adultos jovens. Esses achados reforçam a necessidade de

fortalecer a farmacovigilância, as estratégias de prevenção ao comportamento suicida e as ações de promoção do uso racional de medicamentos.

DESCRIPTORES: Farmacovigilância; Intoxicação por medicamentos; Suicídio; Vigilância epidemiológica; Sistemas de informação em saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze the magnitude and epidemiological profile of exogenous drug poisonings in the Manhumirim Health Administrative Unit (UASM) between 2016 and 2025. **Method:** an ecological study conducted through the calculation of incidence rates, descriptive and simple linear regression analysis of notifications throughout the period, based on secondary data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) provided by DATASUS. The following variables were considered: year of notification, age group, sex, circumstances of poisoning, type of exposure, and outcome. **Results:** a total of 4,014 cases were reported, with a mean incidence rate of 81.4/100,000 inhabitants/year. Linear regression indicated a significant increase in the number of notifications over the analyzed period. A predominance of cases was observed in females (74.76%), with the highest frequency among young adults aged 20 to 39 years (44.02%). Attempted suicide was the main circumstance associated with drug poisoning (73.67%). Acute/single exposure was the most prevalent type (83.08%), and the predominant outcome was recovery without sequelae. **Conclusion:** medication poisonings at UASM showed relevant epidemiological magnitude, with a significant association with suicide attempts, especially among women and young adults. These findings reinforce the need to strengthen pharmacovigilance, suicide behavior prevention strategies, and actions to promote the rational use of medicines.

DESCRIPTORS: Pharmacovigilance; Drug poisoning; Suicide; Epidemiological surveillance; Health information systems.

RESUMEN

Objetivo: analizar la magnitud y el perfil epidemiológico de las intoxicaciones exógenas por medicamentos en la Unidad Administrativa de Salud de Manhumirim (UASM) entre 2016 y 2025. **Método:** se realizó un estudio ecológico mediante el cálculo de tasas de incidencia y el análisis descriptivo y de regresión lineal simple de las notificaciones a lo largo del periodo, basado en datos secundarios del Sistema de Información de Enfermedades de Declaración Obligatoria (SINAN) proporcionados por DATASUS. Se consideraron las variables: año de notificación, grupo de edad, sexo, circunstancia de la intoxicación, tipo de exposición y desenlace. **Resultados:** se notificaron 4014 casos, con una tasa de incidencia media de 81,4/100.000 hab/año. La regresión lineal indicó un aumento significativo en el número de notificaciones a lo largo del periodo analizado. Se observó predominio de casos en mujeres (74,76%), con una mayor frecuencia entre adultos jóvenes de 20 a 39 años (44,02%). El intento de suicidio fue la principal circunstancia asociada a las intoxicaciones por medicamentos (73,67%). La exposición de tipo aguda/única fue la más prevalente (83,08%), y el desenlace predominante fue la curación sin secuelas. **Conclusión:** las intoxicaciones por medicamentos en la UASM presentaron una magnitud epidemiológica relevante, con una notable asociación con intentos de suicidio, especialmente entre mujeres y adultos jóvenes. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer la farmacovigilancia, las estrategias de prevención de la conducta suicida y las acciones de promoción el uso racional de los medicamentos.

DESCRIPTORES: Farmacovigilancia; Intoxicación por drogas; Suicidio; Vigilancia epidemiológica; Sistemas de Información en Salud.

INTRODUÇÃO

Os medicamentos são substâncias amplamente utilizadas com a finalidade de prevenir, tratar ou aliviar manifestações clínicas decorrentes de diversas doenças, sendo essenciais à manutenção da saúde.¹ No entanto, apesar dos benefícios, o uso de medicamentos está associado a riscos à saúde, especialmente quando utilizados de forma inadequada.² No Brasil, os medicamentos figuram entre os principais agentes responsáveis por intoxicações humanas registradas nos sistemas de vigilância, à frente de drogas de abuso, alimentos contaminados, plantas tóxicas e produtos químicos empregados nos contextos doméstico, agrícola, industrial^{3,4}, padrão confirmado por estudos nacionais recentes.⁵⁻⁸

As intoxicações exógenas são um conjunto de manifestações clínicas e/ou laboratoriais resultantes da exposição a substâncias químicas tóxicas presentes no ambiente ou utilizadas de forma isolada pelo indivíduo, capazes de provocar desequilíbrios no organismo.⁹ As intoxicações exógenas causadas por medicamentos (IEMs) representam um relevante problema de saúde pública, uma vez que impactam negativamente a morbimortalidade da população gerando sobrecarga aos serviços de saúde, especialmente nas unidades de urgência e emergência.^{10,11} No Brasil, a elevada prevalência das IEMs está associada à ampla disponibilidade, fácil acesso e ao uso disseminado desses produtos pela população.^{4,7,8,11-13}

As IEMs ocorrem, predominantemente, por ingestão oral ou inalação e podem ser classificadas, segundo a circunstância da exposição, como acidentais ou intencionais.¹⁴ As exposições acidentais são mais frequentes em crianças e envolvem, sobretudo, erros no uso terapêutico.¹⁵ Já as intoxicações intencionais estão, geralmente, relacionadas a tentativas de suicídio, constituindo parcela significativa das notificações e demandando abordagens específicas por parte dos serviços de saúde.³ Dessa forma, a correta identificação dessas circunstâncias pelos profissionais de saúde é fundamental para o planejamento de estratégias eficazes de prevenção e vigilância em saúde.¹⁶ Nesse contexto, os sistemas de informação em saúde, como o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), tornam-se instrumentos fundamentais para a vigilância e o planejamento de ações preventivas em âmbito regional.

No Brasil, as IEMs são agravos de notificação compulsória, devendo ser registradas nos sistemas de vigilância em até 24 horas.¹⁷ A análise de dados provenientes de sistemas como o DATASUS permite compreender a magnitude do problema e identificar padrões epidemiológicos relacionados a fatores sociodemográficos e temporais.⁸ Embora existam estudos nacionais e estaduais analisando o perfil epidemiológico das IEMs, análises em nível local e/ou regional são fundamentais para identificar as especificidades locais que influenciam diretamente o perfil das intoxicações.¹¹ Apesar da relevância do tema, ainda existem lacunas

no conhecimento sobre o perfil das IEMs em municípios de pequeno e médio porte, especialmente no que se refere à ausência de análises temporais locais que permitam identificar tendências, mudanças no perfil das intoxicações e subsidiar o planejamento de ações preventivas regionais.

Para contribuir com o preenchimento dessa lacuna, o objetivo desse trabalho foi analisar a magnitude e o perfil epidemiológico das IEMs registradas na Unidade Administrativa de Saúde de Manhumirim (UASM), Minas Gerais, no período de 2016 a 2025, por meio de cálculo de taxas de incidência, da análise descritiva e de regressão linear simples das notificações ao longo do período.

MÉTODO

Trata-se de um estudo ecológico, de abordagem descritiva e analítica, baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATA-SUS), através da plataforma TabNet.

A área de abrangência da UASM compreende 34 municípios, com população estimada em 493.164 habitantes para o ano de 2025.¹⁸ A coleta foi censitária, realizada em março de 2026 e incluiu todos os registros disponíveis no banco de dados do SINAN referentes à IEMs na UASM, no período de 2016 a 2025.

Para isso, foi realizado o acesso à plataforma TabNet, seguindo o percurso: “informações em saúde”, “epidemiologia e morbidade”, “doenças e agravos de notificação”, “intoxicação exógena”. Posteriormente, foi selecionado o estado de Minas Gerais e a Unidade Administrativa de Manhumirim. Foram analisadas as seguintes variáveis: 1) temporais: ano de notificação; 2) sociodemográficas: sexo (feminino, masculino) e faixa etária (<1 ano, 1-9 anos, 10-19 anos, 20-39 anos, 40-59 anos, 60-69 anos, 70-79 anos 80 anos ou mais); 3) características da exposição: circunstância (ignorado/branco, uso habitual, acidental, ambiental, uso terapêutico, prescrição médica, automedicação, ingestão de alimento, tentativa de suicídio e aborto, violência/homicídio) e tipo de exposição (ignorado/branco, aguda/única, aguda/repetida, crônica, aguda sobre crônica; 4) desfecho clínico: evolução do caso (cura sem sequela, cura com sequela, óbito por intoxicação exógena, óbito por outra causa, perda de seguimento, ignorado/branco).

Após a coleta, os dados foram organizados em planilhas eletrônicas (Microsoft Excel®) e submetidos à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, além de média e desvio padrão. As taxas de incidência foram calculadas por 100.000 habitantes/ano, utilizando como denominador a população estimada da UASM para 2025, conforme dado disponibilizado pelo IBGE.¹⁸ Essa estimativa foi adotada como variável proxy

para o período analisado, em razão da ausência de estimativas populacionais anuais desagregadas para a unidade administrativa. Para avaliar o comportamento das notificações ao longo do período, foi realizada análise de regressão linear simples, utilizando o ano calendário como variável independente e o número de casos (e respectivas taxas) como variável dependente. Essa análise teve caráter descritivo, não se configurando como análise formal de tendência temporal.

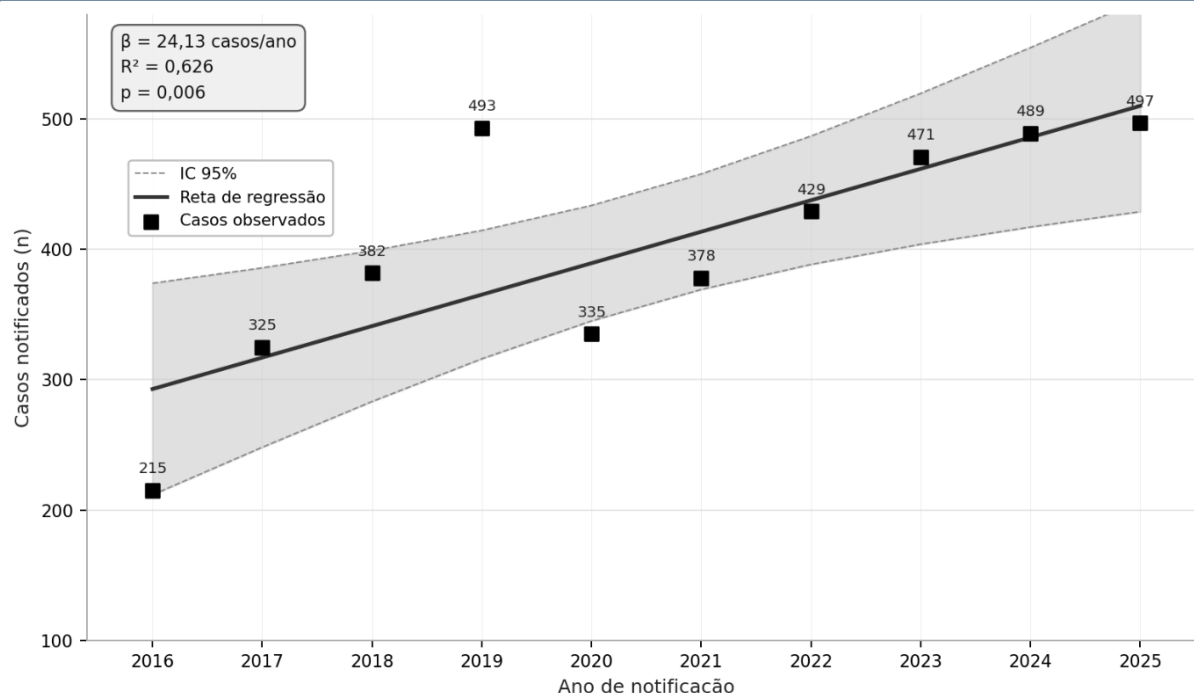
Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários, de domínio público e sem identificação individual dos sujeitos, dispensou-se apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelecido pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos referentes ao uso, análise e divulgação responsável das informações.

O estudo tem limitações por usar dados secundários do SINAN uma vez que pode haver subnotificação e registros incompletos (campos ignorado/branco), além da ausência da classificação dos medicamentos envolvidos nas intoxicações, o que limita a caracterização mais detalhada do agravo. O viés de informação decorreu da qualidade variável do preenchimento das fichas entre os municípios da UASM. O viés de seleção foi minimizado pelo desenho censitário. Destaca-se ainda o viés ecológico inerente ao desenho do estudo, por trabalhar com dados agregados, não foi possível realizar inferência causal nem extrapolar os achados para o nível individual. Apesar disso, os resultados são representativos e adequados para subsidiar políticas públicas regionais.

A utilização da inteligência artificial foi restrita ao suporte editorial, não tendo sido empregada para geração, interpretação ou análise dos dados epidemiológicos apresentados. Toda a concepção do estudo, coleta e análise dos dados, interpretação dos resultados e elaboração das conclusões foram realizadas pelos autores.

RESULTADOS

No período de 2016 a 2025, foram registrados 4.014 casos de IEMs na UASM, com taxa de incidência média de 81,4 casos por 100.000 habitantes/ano. Observou-se aumento no número absoluto de notificações ao longo do período, com variações interanuais e redução pontual em relação ao ano anterior em 2020 (Gráfico 1). A análise por regressão linear indicou aumento significativo do número de casos ao longo da série histórica ($B = 24,13$ casos/ano; $R^2 = 0,626$; $p = 0,006$).



Fonte: Ministério da Saúde/SVSA — SINAN Net, 2026. Regressão linear simples; ano calendário como variável independente.

Gráfico 1 - Distribuição dos casos de intoxicação exógena por medicamentos com reta de regressão linear e intervalo de confiança de 95% na Unidade Administrativa de Saúde de Manhumirim, MG, 2016-2025 ($\beta = 24,13$ casos/ano; $R^2 = 0,626$; $p = 0,006$). Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2026.

Em relação às variáveis sociodemográficas, as IEMs apresentaram predomínio de notificações do sexo feminino, responsável por 74,76% dos casos registrados (Tabela 1). Quanto à faixa etária, verificou-se a concentração dos casos entre adultos jovens (20 a 39 anos), seguidos por adolescentes e adultos de meia idade (Tabela 2). Esse padrão indica maior ocorrência do agravo em populações em idade produtiva, com baixa participação relativa nas faixas etárias extremas.

Tabela 1- Distribuição dos casos de intoxicação exógena por medicamentos segundo ano de notificação e sexo na Unidade Administrativa de Saúde de Manhumirim, MG, 2016-2025.

ANO	MASCULINO		FEMININO	
	n	%	n	%
2016	51	1,27	164	4,09
2017	88	2,19	237	5,90
2018	94	2,34	288	7,17
2019	134	3,34	359	8,94
2020	77	1,92	258	6,43
2021	94	2,34	284	7,08
2022	107	2,67	322	8,02
2023	121	3,01	350	8,72
2024	127	3,16	362	9,02
2025	120	2,99	377	9,39
TOTAL	1013	25,24	3001	74,76

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2026; n: valor absoluto; %= frequência relativa.

Tabela 2 - Distribuição dos casos de intoxicação exógena por medicamentos segundo ano de notificação e faixa etária, na Unidade Administrativa de Saúde de Manhumirim, MG, 2016-2025.

	<1	1 a 9	10 a 19	20 a 39	40 a 59	60 a 69	70 a 79	>80
2016	6	15	61	84	42	5	1	1
2017	3	48	80	128	51	10	2	3
2018	2	40	91	163	73	9	1	3
2019	3	37	140	222	81	6	4	0
2020	1	29	98	146	47	12	2	0
2021	3	34	100	159	71	10	1	0
2022	5	22	123	196	71	10	0	2
2023	5	33	133	218	73	5	0	4
2024	4	27	135	235	83	2	2	1
2025	2	36	128	216	106	5	3	1
TOTAL	34	321	1089	1767	698	74	16	15
%	0,8	8	27,1	44,0	17,4	1,8	0,4	0,4

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2026; %= frequência relativa.

A análise da circunstância da exposição (Tabela 3) revelou predomínio das tentativas de suicídio, correspondendo à principal motivação das intoxicações ao longo de todo o período. Esse padrão manteve-se estável na série histórica, mesmo diante das flutuações no número total de casos. As demais circunstâncias, como exposição acidental, automedicação e uso habitual apresentaram menor magnitude e comportamento irregular ao longo dos anos, indicando participação secundária na composição do perfil epidemiológico.

Tabela 3 - Distribuição dos casos de intoxicação exógena por medicamentos segundo ano de notificação e circunstância da exposição, na Unidade Administrativa de Saúde de Manhumirim, MG, 2016-2025.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
Ign/Br	8	2	2	1	1	2	2	0	3	3	24
U.Hab.	5	18	8	10	3	4	20	14	14	11	107
Acid.	22	46	38	42	30	30	32	38	35	41	354
Amb.	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
U.Ter.	1	9	11	1	0	0	4	2	3	1	32
P.M	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3
E.Adm	4	6	11	9	7	8	4	7	4	9	69
Autom.	14	14	28	34	17	31	52	58	41	36	325
Abuso	0	4	12	20	9	10	5	8	17	9	94
I.Alim	0	0	2	1	1	0	0	0	2	0	6
T.Suic.	158	223	266	369	263	292	305	338	360	383	2957
T.Abor	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	4
Viol	1	2	2	3	4	0	0	3	4	0	19
Outro	2	1	2	2	0	1	2	2	4	3	19
TOTAL	215	325	382	493	335	378	429	471	489	497	4014
%	5,4	8,1	9,5	12,3	8,3	9,4	10,7	11,7	12,2	12,4	

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2026; Ign/Br= ignorado/branco; U.Hab= uso habitual; Acid= acidental; Amb.= ambiental; U.Ter.= uso terapêutico; P.M.- prescrição médica; Autom.= automedicação; I.Alim.= ingestão de alimento; T.Suic.= tentativa de suicídio; T.Abor.= tentativa de aborto; Viol.= violência/homicídio; %= frequência relativa.

O padrão predominante de exposição foi o agudo/único (Tabela 4), observado na grande maioria dos casos, o que sugere associação entre episódios pontuais de intoxicação, especialmente aqueles de natureza intencional. As exposições aguda/repetida representa-

ram a segunda categoria mais frequente, enquanto exposições crônicas ou combinadas apresentaram baixa ocorrência, reforçando o caráter predominantemente agudo das intoxicações no contexto estudado.

Tabela 4 - Distribuição dos casos de intoxicação exógena por medicamentos segundo o ano da notificação e o tipo de exposição na Unidade Administrativa de Saúde de Manhumirim, MG, 2016-2025.

	Ign/Branco	Aguda/única	Aguda/repetida	Crônica	Aguda sobre crônica
2016	7	195	13	0	0
2017	14	290	20	1	0
2018	19	339	24	0	0
2019	12	441	37	2	1
2020	12	290	32	0	1
2021	9	328	39	0	2
2022	18	344	65	0	2
2023	14	346	106	4	1
2024	16	378	91	4	0
2025	17	384	93	2	1
TOTAL	138	3335	520	13	8
%	3,44	83,08	12,95	0,32	0,2
M ± DP	13,8 ± 3,9	333,5 ± 66,1	52,0 ± 34,0	1,3 ± 1,6	0,8 ± 0,8

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2026; Ign/Branco= ignorado/branco; %= frequência relativa; M- média; DP= desvio-padrão.

A evolução clínica foi majoritariamente favorável, com predominância de cura sem sequelas ao longo de todo o período analisado (Gráfico 2). Os demais desfechos apresentaram baixa frequência relativa. Esse padrão manteve-se consistente mesmo nos anos com maior número de notificações, indicando estabilidade nos desfechos clínicos independentemente da variação de magnitude dos casos.

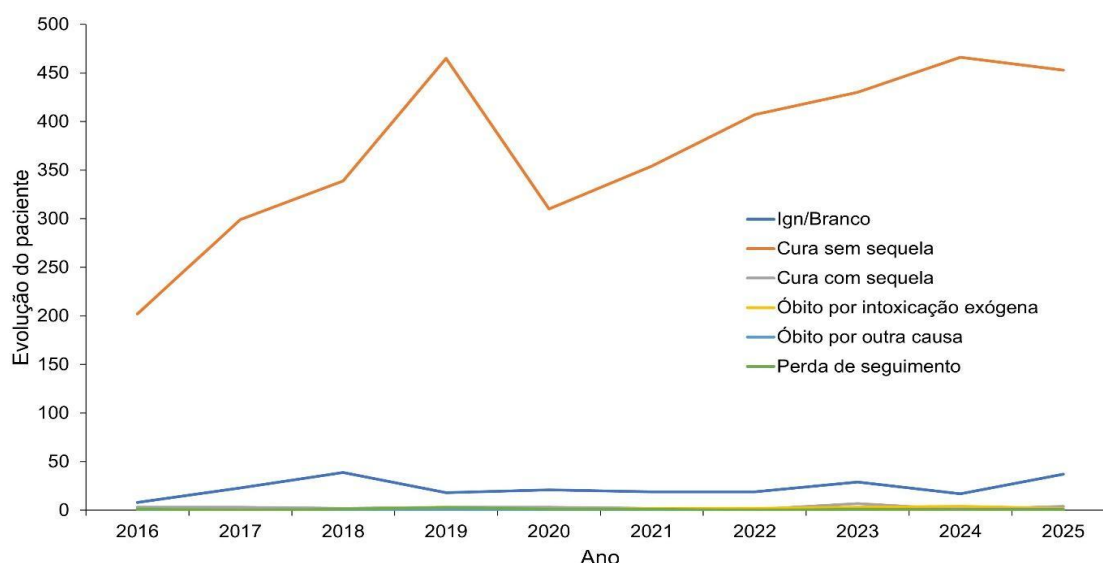


Gráfico 2 - Evolução dos desfechos clínicos de pacientes com intoxicação exógena por medicamentos segundo o ano da notificação na Unidade Administrativa de Saúde de Manhumirim, MG, 2016-2025.
Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2026.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que as IEMs configuram um agravo de elevada relevância epidemiológica na UASM, caracterizado por magnitude expressiva e incremento das notificações ao longo do período analisado. Esse comportamento é consistente com achados nacionais, que indicam aumento progressivo dos registros de IEMs no Brasil^{5-8,11}, tanto em decorrência da ampliação do acesso aos fármacos^{1,2}, quanto da melhoria dos sistemas de notificação.^{9,17}

A redução pontual observada no ano de 2020 pode ser explicada pelo contexto da pandemia de COVID-19, que impactou significativamente o funcionamento dos serviços de saúde e, conseqüentemente, os sistemas de notificação, conforme descrito em estudos conduzidos em outras regiões do país.^{16,19,20} A retomada subsequente do número de casos reforça a influência de fatores estruturais persistentes, como a ampla disponibilidade de medicamentos, práticas de automedicação e fragilidades nas estratégias de uso racional de medicamentos.^{4,7}

O predomínio de casos no sexo feminino observado neste estudo confirma padrão amplamente descrito na literatura.^{5,11,13,16,19,21,22} Esse achado deve ser interpretado à luz de determinantes sociais e de gênero, uma vez que mulheres tendem a utilizar mais serviços de saúde, ter maior exposição ao uso de medicamentos e apresentar maior frequência de tentativas de suicídio por intoxicação medicamentosa.^{7,19,23,24} Dessa forma, a maior ocorrência de IEMs entre mulheres na UASM não se restringe a fatores biológicos, mas reflete condições estruturais que influenciam o comportamento em saúde e a vulnerabilidade ao sofrimento psíquico.

A concentração das IEMs em adultos jovens, seguida por adolescentes e indivíduos de meia-idade, evidencia um padrão epidemiológico voltado para populações em idade produtiva, conforme descrito em estudos nacionais.^{2,5,6,11,16,19,20,22} A maior ocorrência nesse grupo pode estar relacionada a fatores psicossociais, como maior estresse ocupacional, conflitos interpessoais e maior prevalência de transtornos mentais nessa faixa etária.^{16,25} Além disso, o acesso facilitado a medicamentos e a prática de automedicação potencializam o risco de eventos tóxicos nesse grupo. Em contraste, a menor participação de crianças e idosos sugere predominância de medicamentos distintos de exposição, muitas vezes relacionados a acidentes domésticos ou uso terapêutico inadequado¹⁵, enquanto, entre adolescentes, especialmente na faixa de 15 a 19 anos, observa-se elevada ocorrência desses agravos.²⁶

O predomínio das tentativas de suicídio como circunstância das intoxicações na UASM constitui um dos achados mais relevantes do estudo e reforça o papel das IEMs como impor-

tante marcador de sofrimento psíquico. Esse dado corrobora as evidências nacionais que apontam a IEMs como meio frequentemente utilizado em tentativas de suicídio, especialmente em mulheres.^{5,6,11,16,19,20,27,28} A elevada proporção de tentativas de suicídio observada na UASM supera percentuais descritos em estudos nacionais.^{6,8} Essa diferença pode refletir características sociodemográficas da região, como vulnerabilidade social, acesso aos medicamentos ou maior sensibilidade do sistema de notificação da UASM. Esse dado reforça a necessidade de integrar a vigilância epidemiológica com a rede de atenção psicossocial, de modo a garantir acompanhamento contínuo dos indivíduos em risco.^{11,16,25} Dessa forma, cada notificação deve ser compreendida não apenas como um evento agudo a ser tratado, mas como um marcador de risco para reincidência, sinalizando a necessidade do cuidado contínuo.

As circunstâncias secundárias, como exposição acidental e a automedicação na UASM, embora menos frequentes, permanecem relevantes do ponto de vista de saúde pública. A literatura destaca que intoxicações acidentais estão frequentemente associadas ao ambiente domiciliar e ao armazenamento inadequado de medicamentos, especialmente em contextos com presença de crianças.^{11,15} Já a automedicação, amplamente disseminada no Brasil, representa um importante fator de risco para intoxicações, sobretudo quando associada ao uso irracional e indiscriminado de medicamentos.^{11,23} Esses achados reforçam a necessidade de ações educativas sobre armazenamento seguro de medicamentos no domicílio, voltadas especialmente a famílias com crianças e, de estratégias de promoção do uso seguro de medicamentos que desencorajem a automedicação na população da UASM.

O predomínio de exposições do tipo aguda/única na UASM está em consonância com o padrão descrito em outros contextos, sendo frequentemente relacionado a episódios de autointoxicação intencional.^{11,14,16} A segunda categoria mais frequente, exposições agudas por repetição, sugere padrões de uso inadequado, potencialmente associados tanto à automedicação quanto à tentativa de suicídio.^{6,29} Em conjunto, esses padrões de exposição reforçam o caráter predominantemente intencional das IEMs na UASM. Por isso, recomenda-se a incorporação de protocolos de avaliação de risco psicossocial integrados ao atendimento clínico inicial, capazes de identificar tanto episódios únicos quanto padrões repetitivos de uso inadequado. Ambos sinalizam vulnerabilidade e demandam respostas assistenciais distintas.

Apesar da elevada frequência de notificações, observou-se predominância de desfechos favoráveis, especialmente a cura sem sequelas, com evolução clínica favorável na maioria dos casos, resultado semelhante ao descrito na literatura.^{6,7,11,12,16} Essa tendência pode estar relacionada ao atendimento oportuno nos serviços de saúde e ao caráter majoritaria-

mente agudo nas intoxicações na UASM. Contudo, esse achado deve ser interpretado com cautela, uma vez que a ausência de sequelas físicas não implica resolução do sofrimento psíquico subjacente nem redução do risco de reincidência, especialmente nos casos associados ao comportamento suicida. Assim, o cuidado não deve se encerrar no atendimento agudo, sendo fundamental a continuidade do acompanhamento em saúde mental, com foco na prevenção de recorrências.²⁵

A presença de registros incompletos ou classificados como ignorado/branco evidencia limitações inerentes ao uso de dados do SINAN, já amplamente discutidos na literatura.^{5,16,19,21} A qualidade da informação impacta diretamente a precisão de análises epidemiológicas e reforça a necessidade de qualificação do preenchimento das fichas de notificação nos municípios da UASM.

Embora tenha sido observado aumento no número de notificações ao longo do período, os resultados devem ser interpretados com cautela, uma vez que o modelo utilizado não contempla análise formal de tendência temporal. Essa limitação, somada ao uso de dados secundários, não invalida, contudo, a relevância dos achados para a compreensão do perfil epidemiológico regional das IEMs. Ao contrário, reforça a necessidade de estratégias integradas que articulem vigilância em saúde, uso racional de medicamentos e ações de prevenção do suicídio, evidências fundamentais para subsidiar o planejamento de políticas públicas mais efetivas e direcionadas às especificidades da UASM.

CONCLUSÃO

Conclui-se que as IEMs na UASM se configuram como um relevante problema de saúde pública, evidenciado pela elevada magnitude dos casos e pelo aumento das notificações ao longo do período analisado. O perfil epidemiológico identificado, com predominância entre mulheres, adultos jovens e forte associação com tentativas de suicídio, revela a complexidade desse agravo, que envolve fatores clínicos, sociais e de saúde mental. Embora a maioria dos casos evolua para cura sem sequelas, esse desfecho favorável não deve ser interpretado como resolução do sofrimento psíquico subjacente, sobretudo nos episódios de natureza intencional. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias integradas que conjuguem vigilância em saúde, uso racional de medicamentos e prevenção do suicídio, com destaque para a qualificação do registro nas fichas de notificação e o fortalecimento da articulação entre a atenção básica e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no acompanhamento de indivíduos em risco. Tais resultados contribuem para o entendimento regional do fenômeno e podem subsidiar o planejamento de intervenções mais efetivas e direcionadas às especificidades da UASM.

REFERÊNCIAS

1. VIEIRA MCF. Promoção do acesso e inovação em saúde: alternativas ao modelo baseado na proteção à propriedade intelectual em discussão na Organização Mundial de Saúde [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2015.
2. ARRAIS PSD, et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. Revista de Saúde Pública. 2016;50(2):1-11.
3. SANTOS AS, et al. Suicídios e tentativas de suicídios por intoxicação exógena no Rio de Janeiro: análise dos dados dos sistemas oficiais de informação em saúde, 2006-2008. Revista Brasileira de Epidemiologia. 2013;16(2):376-387.
4. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. Casos, Óbitos e Letalidade de Intoxicação Humana por Agente e por Região: Brasil, 2017. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2020.
5. ALVIM ALS, et al. Epidemiologia da intoxicação exógena no Brasil entre 2007 e 2017. Brazilian Journal of Development. 2020;6(8):63915-63925.
6. SILVA NETO IF, et al. Intoxicações exógenas por medicamentos no Brasil entre os anos 2010 e 2017: um estudo transversal retrospectivo. Diversitas Journal. 2021;6(3):3293-3306.
7. SILVA SRO, et al. Análise epidemiológica das intoxicações por medicamentos no Brasil. Revista Delos. 2024;17(60):1-13.
8. CASTRO BVC, et al. Tendência temporal e perfil epidemiológico das intoxicações exógenas no Brasil: um estudo ecológico de 2007 a 2019. Ciência & Saúde Coletiva. 2026;31(3):1-11.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde, 6ª ed, 2024a. p.1181-1193.
10. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) - Guidelines for establishing a poison centre. Geneva: WHO; 2020a.
11. RIBEIRO BLS, et al. Perfil Epidemiológico das Intoxicações Exógenas no Estado de Santa Catarina de 2012 a 2022. Nursing Edição Brasileira. 2025;29(324):10942-10956.

12. OLIVEIRA FFS, SUCHARA EA. Perfil epidemiológico das intoxicações exógenas em crianças e adolescentes em município do Mato Grosso. *Revista Paulista de Pediatria*. 2014;32(4):299-305.
13. DUARTE FG, et al. Óbitos e internações decorrentes de intoxicações por medicamentos com prescrição e isentos de prescrição, no Brasil. *Revista de Saúde Pública*. 2021;55(81):1-11.
14. GONÇALVES LRC, et al. Determinantes espaciais e socioeconômicos do suicídio no Brasil: uma abordagem regional. *Nova Economia*. 2011;21(2):281-316.
15. PRESGRAVE RF, et al. Análise dos dados dos Centros de Controle de Intoxicação do Rio de Janeiro, Brasil, como subsídio às ações de saúde pública. *Cadernos de Saúde Pública*. 2009;25(2):401-408.
16. AGUIAR VM, BUSSINGUER PRR. Perfil Clínico e Epidemiológico das Intoxicações Exógenas no Maranhão (2016-2025). *Revista Tópicos*, 2026;4(33):1-27.
17. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº5.201, de 15 de agosto de 2024. Dispõe sobre a Lista Nacional de Notificação Compulsória. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil (DF)*; 2024b;15(1):127.
18. Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística (IBGE). *Cidades e Estados: Minas Gerais*. 2022.
19. DIÓGENES IV, et al. Perfil dos casos notificados de intoxicação exógena em um município cearense no período de 2017 a 2021. *Research, Society and Development*. 2022;11(12):1-12.
20. PEREIRA JPR, et al. Intoxicação exógena no norte de Minas Gerais: análise epidemiológica dos casos notificados (2019-2024). *Aracê*. 2025;7(11):1-16.
21. LIMA FILHO CA, et al. Perfil das intoxicações exógenas por medicamentos na região Nordeste do Brasil. *Research, Society and Development*. 2022;11(14):1-10.
22. PESTANA ABRM, et al. Intoxicações agudas por medicamentos: um estudo comparativo entre os municípios de Santos e São Paulo, no período de 2019 a 2024. In: *Anais do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica*. 2025;2(1):892-901.

23. FRANCISCO PMS, et al. The use of medication and associated factors among adults living in Campinas, São Paulo, Brazil: differences between men and women. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014;19(12):4909-4920.
24. SILVA DA, MARCOLAN JF. Tentativa de suicídio e suicídio no Brasil: análise epidemiológica. *Medicina*. 2021;54(4):1-10.
25. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) -Suicide worldwide in 2019: global health estimates. Geneva: WHO, 2021.
26. CAETANO LAV, et al. Caracterização dos dados de intoxicação exógena em adolescentes no Brasil no período de 2014 a 2023: um estudo ecológico. *Research, Society and Development*. 2024;13(8):1-10.
27. BERNARDES SS, et al. Perfil das tentativas de suicídio por sobredose intencional de medicamentos atendidas por um Centro de Controle de Intoxicações do Paraná, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2010;26(7):1366-1372.
28. VASSILIEVITCH AC, et al. Intoxicações exógenas por medicamentos no Brasil: uma análise espaço-temporal entre 2008 e 2022. *Revista Saúde em Redes*. 2025;11(2):1-18.
29. SANTOS MCP, et al. Análise de intoxicação por medicamentos. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*. 2023;27(4):1617-1632.