

---

# Perfil dos pacientes vítimas de intoxicação exógena atendidos em uma unidade de emergência do Distrito Federal

*Profile of poisoning victims exogenous patients treated in a Federal District of emergency unit*

**Heloisa Maria Macedo de Souza<sup>1</sup>, Manuela Costa Melo<sup>2</sup>, Francisca Marcia Pereira dos Anjos<sup>1</sup>, Kamel Tangari Wazir<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Enfermeira, Brasília-DF, Brasil; <sup>2</sup>Programa de Residência Multiprofissional da Secretaria da Saúde do Distrito Federal, Brasília-DF, Brasil;

<sup>3</sup>Programa de Residência Médica da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasília-DF, Brasil.

---

## Resumo

**Objetivo** – Verificar a prevalência de pacientes vítimas de intoxicação exógena e fez uma relação entre a substância utilizada e o desfecho dos casos, em um período de 21 meses, atendidos em uma unidade de emergência do Distrito Federal. **Métodos** – Utilizou-se questionário contendo perguntas fechadas, subdivididas em duas partes, onde a primeira buscou os dados referentes ao perfil sócio-demográfico dos pacientes e a segunda, analisar o perfil da exposição do agravo. Os pacientes com idade inferior a 13 anos foram excluídos dessa análise. **Resultados** – Registrou-se 124 casos de intoxicação, no período analisados, a maioria ocorrida no gênero feminino. A idade predominante foi 29 a 39 anos. As medicações e raticidas foram as substâncias mais encontradas. **Conclusão** – Os resultados sugerem que as intoxicações exógenas, representam um importante problema de saúde pública, que necessitando de esforços contínuos de pesquisa, apontando à identificação dos fatores de risco que possam levar a estratégias em busca da prevenção, promoção da saúde e assistência.

**Descritores:** Envenenamento; Substancias toxicas; Suicídio

## Abstract

**Objective** – To verify the prevalence of exogenous intoxication patients who suffered and made a link between the substance used and the outcome of cases in a period of 21 months, treated in the emergency unit of the Federal District. **Methods** – We used questionnaire with closed questions, divided into two parts, where the first sought the data on the demographic profile of the patients partner and the second, to analyze the grievance of the exhibition profile. Patients younger than 13 years were excluded from this analysis. **Results** – Registered 124 cases of poisoning in the analyzed period, most occurred in females. The predominant age was 29-39 years. Medications and rodenticides were the most frequent substances. **Conclusions** – The results suggest that exogenous poisoning, are a major public health problem, requiring that continuous research efforts, pointing to the identification of risk factors that may lead to strategies in pursuit of prevention, health promotion and assistance.

**Descriptors:** Poisoning; Toxic substances; Suicide

---

## Introdução

As Intoxicações pertencem ao um grupo de agravos e problema de saúde pública em todo o mundo. E causam impacto emocional, social e econômico na família, comunidade e sistema público de saúde<sup>1</sup>.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as intoxicações exógenas, acidentais ou propositais são importantes causas de agravos à saúde, por se destacar como meio utilizado para tentativa de suicídio. Estima-se que 1,5 a 3% da população intoxicam-se todos os anos. No Brasil, isso representa aproximadamente 4.800.000 casos novos a cada ano, destes, 0,1 a 0,4% das intoxicações resultam em óbito<sup>1</sup>.

Os dados nacionais sobre intoxicações são disponibilizados nas publicações anuais do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológica (SINITOX), que tem como principal atribuição coordenar a coleta, a compilação, a análise e a divulgação dos casos de intoxicação e envenenamento notificados no país e compila as informações dos 36 Centros de Controle de Intoxicações (CCIs), com função de fornecer informação e orientação sobre o diagnóstico, prognóstico, trata-

mento e prevenção das intoxicações e envenenamentos, assim como sobre a toxicidade das substâncias químicas e biológicas e os riscos que elas ocasionam à saúde. Atende tanto o público em geral quanto os profissionais de saúde. Localizados em 18 estados e no Distrito Federal<sup>2</sup>.

No Brasil observa-se um grande número de casos de exposições a produtos químicos e esse fato relaciona-se a disponibilidade no mercado e facilidade de acesso da população<sup>3</sup>. No ano de 2010, 3.032 pacientes foram diagnosticados com intoxicação humana, sendo que desses apenas 6% casos foram referenciados ao Centro de Informação e Assistência Toxicológica do Distrito Federal (CIAT DF) para solicitação de informação<sup>4</sup>. Segundo os dados do Departamento de Informática do Sistema Único da Saúde/ Ministério da Saúde (DATA SUS) o número de notificações de intoxicação exógena registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET) no Distrito Federal em 2013 foi de 2.481 pacientes<sup>5</sup>.

Baseado neste contexto, este estudo justifica-se pela necessidade de gerar informações que possam ser

utilizadas pelo serviço de saúde e profissionais da área de saúde, visando uma maior compressão do problema e fornecendo dados estatísticos atualizados, sobre este agravo. Diante do exposto observa-se a necessidade de verificar a prevalência de pacientes vítima deste agravo, assim como correlacionar a substância mais utilizada com o desfecho dos casos.

## Metodos

Trata-se de um estudo de caráter descritivo de corte transversal, desenvolvido em um hospital público de Brasília, com referência em urgências/emergências clínicas. Esse hospital está em processo de acreditação, e oferta os cuidados de média e alta complexidade, atendendo as diretrizes do Sistema Único de Saúde. A pesquisa foi realizada no período de 01/01/2013 a 30/09/2014.

Para a coleta de dados foram utilizados os itens contidos nas fichas de intoxicação exógena, notificados pela vigilância epidemiológica, o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), e informações de prontuários eletrônicos dos sujeitos da pesquisa. Os critérios de inclusão definidos foram: prontuário de paciente com idade superior aos 12 anos, com hipótese diagnóstica de intoxicação exógena, atendidos na emergência/urgência do hospital público. Considerando os prontuários excluídos, de pacientes vítimas de intoxicação alcoólica e alimentar.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário contendo perguntas fechadas, subdivididas em duas partes. A Parte I teve como objetivo acessar dados referentes ao perfil sociodemográfico dos pacientes vítima do agravo; e Parte II perfil da exposição do agravo. Foram consideradas as variáveis: sexo, faixa etária, local de ocorrência da exposição, mês da ocorrência, grupo de agente tóxico, via de exposição, circunstâncias da exposição, necessidade ou não de hospitalização, comunicação ou não ao CIAT, procedimentos iniciais realizados e o desfecho da situação.

Os dados foram tabulados e analisados pelo sistema *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0, e a escolha pelos testes estatísticos levou em consideração o comportamento das variáveis dependentes e independentes.

O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto foi julgado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS/SES-DF, sob o número de parecer 525.315/2014.

## Resultados e Discussão.

No período estudado foram analisados 124 prontuários de paciente intoxicados atendidos neste serviço. Concernente, ao ano de 2013 foram 72 prontuários, e de 2014, 52 (41,9%). Os dados sociodemográficos foram representados pelas seguintes variáveis: sexo, faixa etária, local e mês da ocorrência. Dados apresentados na tabela 1.

**Tabela 1. Dados sociodemográficos dos prontuários dos pacientes pesquisados. Brasília, DF, 2014**

Variáveis	N (%)	Acumulada (%)
<b>Sexo</b>		
Feminino	68(54,8)	(54,8)
Masculino	56(45,2)	(100,0)
<b>Faixa etária(*)</b>		
≤18	14(11,4)	(11,4)
19 ≤ 28	32(26,0)	(37,4)
29 ≤ 39	44(35,8)	(73,2)
≥ 40	33(26,8)	(100,0)
<b>Local de ocorrência**</b>		
Regiões oeste	14(11,3)	(11,29)
Região sudoeste	12(9,7)	(20,97)
Região sul	13(10,5)	(31,45)
Região leste	2(1,6)	(33,06)
Região centro-sul	27(21,8)	(54,84)
Região centro-norte	31(25,0)	(79,84)
Região norte	9(7,3)	(87,10)
Goiás	12(9,7)	(96,77)
Minas Gerais	4 (3,2)	(100,0)
<b>Mês de ocorrência</b>		
Janeiro/Abril	32(5,6)	(5,6)
Maiio/Agosto	59(10,5)	(16,1)
Setembro/Dezembro	33(5,6)	(21,7)

Legenda: (\*) Anos; (\*\*) Regiões administrativas do DF e entorno

Entre os prontuários dos pacientes pesquisados, houve predominância de pessoas pertencentes ao sexo feminino 54,8%. No Brasil observa-se um grande número de casos de exposições a produtos químicos e esse fato relaciona-se a disponibilidade no mercado e facilidade de acesso da população. O predomínio apontado por diversos estudos sobre o uso de medicamentos por mulheres parece corroborar essa argumentação, uma vez que mesmo sendo acessíveis a ambos os sexos, as mulheres utilizam mais os medicamentos<sup>3</sup>.

Porem, essa informação diverge dos dados oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS), no qual revela que os homens têm taxas de incidência de intoxicações mais elevadas, em todas as regiões do mundo, e indicam a principal causa as diferenças na socialização<sup>6</sup>. Difere também ao estudo realizado em um hospital publico de Fortaleza, em 2009, que pesquisou 147 prontuários de pacientes, no qual a frequência dos casos de intoxicação foi de 52,8% para o sexo masculino, e de 47,2% para o sexo feminino<sup>7</sup>.

A faixa etária predominante foi entre 29 e 39 anos, que incluiu 35,8% dos participantes, seguida pela faixa de adulto-jovem de 19 a 28 anos (26,0%) e 26,8% dos pacientes que tinham 40 anos ou mais. No estudo realizado em um hospital publico de Fortaleza, em 2009, a predominância foi de adulto-jovens, com idade de 18 a 28 anos (55,7%)<sup>7</sup>.

**Tabela 2. Perfil da exposição do agravo dos pacientes nos prontuários pesquisados. Brasília, DF, 2014**

Variáveis	N (%)	Acumulada (%)
<b>Grupo de Agente Tóxico</b>		
Drogas de abuso	21 (16,9)	(16,9)
Gás carbônico	5 (4,0)	(20,9)
Inseticida	7 (5,6)	(26,5)
Medicamentos	51 (41,1)	(67,6)
Produto químico	7 (5,6)	(73,2)
Produto de uso domiciliar	18 (14,5)	(87,7)
Raticida	15 (12,1)	(100,0)
<b>Via de exposição(*)</b>		
Cutâneo	1(0,8)	(0,8)
Digestiva	87(70,2)	(71,0)
Ocular	1(0,8)	(71,8)
Respiratório	35(28,2)	(100,0)
<b>Circunstancia da exposição**</b>		
Abuso	22 (17,7)	(17,7)
Acidental	26 (21,0)	(38,7)
Habitual	2 (1,6)	(40,3)
Tentativa de suicídio	74 (59,7)	(100,0)
<b>Hospitalização**</b>		
Sim	69 (55,7)	(55,7)
Não	55 (44,4)	(100)
<b>Procedimentos**</b>		
Aferição de Sinais Vitais	124 (100)	(100)
Sondagem Naso-gástrica	45 (36,3)	(36,3)
Lavagem Gástrica	44 (35,5)	(35,5)
Monitorização/ Oximetria pulso	32 (25,8)	(25,8)
Aspiração traqueobrônquica	13 (10,5)	(10,5)
Intubação oro-traqueal	13(10,5)	(9,7)
Carvão ativado	12 (9,7)	(9,7)
Atropinização	7 (5,7)	(5,7)
Endoscopia Digestiva	1(0,8)	(0,8)
<b>Desfecho do caso**</b>		
Cura com sequelas	4(3,2)	(3,2)
Cura sem sequelas	98(79,0)	(82,3)
Óbito por intoxicação	3(2,4)	(84,7)
Perda de seguimento	19(15,3)	(100)
<b>CIAT foi comunicado**</b>		
Sim	12(9,7)	(9,7)
Não	112(90,3)	(100)

O local de maior prevalência dos casos foi a região Centro-Sul de Brasília (21,8%), destacando-se aqui as regiões administrativas de Asa Sul e Lago Sul. Na análise da distribuição de acordo com os meses do ano, observa-se uma predominância das ocorrências entre maio e agosto (47,5%)

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho estima-se, no Brasil, que os agrotóxicos sejam a causa de aproximadamente 70 mil intoxicações agudas e crônicas letais entre os trabalhadores rurais. Fato esse explicado pela facilidade de acesso e o grande número de produtos formulados com essas substâncias. Estes produtos têm uso diverso, incluindo o controle de pragas na agricultura, tais como, inseticidas, fungicidas herbicidas e raticidas<sup>8</sup>.

No intuito de identificar o perfil da exposição do agravo foram representadas as seguintes variáveis: via de exposição, grupo de agente tóxico, circunstâncias da exposição, necessidade de hospitalização, procedimentos realizados, comunicação ao CIAT e o desfecho do caso, estão apresentados na tabela 2.

Quanto ao grupo de agente tóxico, os medicamentos tiveram alta incidência (41,1%), em segundo lugar o abuso de drogas (16,9%) e em terceiro lugar os domissanitários (14,5%). Os dados encontrados neste estudo corroboram com outro publicado em 2011, em que houve predominância os casos de tentativas de autoextermínio por medicamentos (56,47%)<sup>9</sup>.

Deve-se destacar também, neste estudo, a utilização dos raticidas (12,1%), acompanhando o estudo supracitado, em que o uso dos raticidas teve importante significado (28,18%). O raticida predominante nesta pesquisa foi o *Aldicarb*, popularmente conhecido por "chumbinho", ele apresenta um potencial toxicológico elevado, pela rápida absorção por todas as vias, sendo utilizado como praguicida em determinadas lavouras para garantir produtividade satisfatória, vendido de forma ilegal, possui altos índices de mortalidade quando o diagnóstico é tardio e a conduta inadequada, gerando assim consequências na Saúde Pública, como se observa nas intoxicações exógenas.<sup>10-11</sup>

Em relação à via de exposição destaca-se a digestiva (70,2%), seguida da respiratória (28,2%). Outros dois estudos, corroboram com esse dado, mostrando a via mais utilizada para o auto envenenamento, a digestiva (11,12%). Essa estatística pode ser justificada pela forma de apresentação do chumbinho, dos medicamentos, geralmente comprimidos, o que facilita a ingestão e dificulta a utilização por outras vias. A via de exposição ao agente tóxico está relacionada à gravidade da intoxicação, junto com outros fatores como dose, toxicidade do agente tóxico e tempo de exposição. E os diferentes tipos de exposição, ocorrem pela facilidade de aquisição do produto no mercado informal, favorecendo as ocorrências tóxicas no ambiente domiciliar, principalmente por crianças, com ingestão acidental, além das tentativas de suicídio e homicídio por adultos<sup>8</sup>.

As circunstâncias com maior índice de intoxicação no período analisado foram por tentativa de autoextermínio (59,7%), acidental (21,%) e abuso (17,7%).

Esses dados corroboram com as informações da pesquisa realizada em Fortaleza, em 2009, que os casos investigados, 40 indivíduos tentaram autoextermínio, três foram acometidos por acidentes individuais e cinco foram vítimas de tentativa de homicídio. Em outro estudo 57,2% dos pacientes também apresentaram a tentativa de autoextermínio como primeira circunstância das intoxicações<sup>10</sup>. Em 2010, no Brasil, 103.184 casos confirmados de intoxicação humana 440 pacientes faleceram vítimas de intoxicação, sendo que 64% foram por tentativa de suicídio, 10,6% por abuso de drogas e os demais por diversas circunstâncias<sup>12</sup>.

A conduta suicida vem assumindo grandeza em termo numérico em todo o mundo, e esse fato foi observada nesta pesquisa, que dentre os tipos de exposição o mais frequente foi tentativa de autoextermínio em adultos-jovens. Dentre os fármacos mais utilizados, as drogas psicoativas, foram os mais utilizados, tranquilizantes, antidepressivos e anticonvulsivantes. Reforça aos dados coletados que um estudo realizado em 2012, o envenenamento e o enforcamento são as principais causas de morte por suicídio em homens e mulheres, respectivamente<sup>12</sup>. Um total de 158.952 casos foi relatado entre 1980 e 2006, excluindo os indivíduos com menos que 10 anos de idade, que confirmou ser o envenenamento o método de suicídio mais utilizado, 41,5% utilizando pesticidas e 18% usando medicamentos<sup>14</sup>.

Em 55,7% dos casos houve necessidade de internação hospitalar por um período maior que 24 horas. Em 2013, um estudo verificou 98,6% dos casos estudados necessitaram de internação<sup>10</sup>.

O presente estudo observou que os procedimentos iniciais mais utilizados, nos pacientes atendidos, incluíram: passagem de sonda nasogástrica para lavagem gástrica (36,3%), monitorização e oximetria de pulso (25,8%), aferição de sinais vitais (100,0%), intubação endotraqueal (10,5%), aspiração traqueal (10,5%). O que ficou claro nas leituras dos prontuários a falta de registros adequados dos procedimentos dos profissionais. No estudo realizado em 2009, os achados destacaram que em 40 casos (57,1%), os pacientes tiveram seus sinais vitais monitorados; a sondagem nasogástrica foi o segundo procedimento mais realizado, com 34 execuções (48%), e a lavagem gástrica em 32 casos (47,1%); realizadas 30 intubações endotraqueais (30%)<sup>10</sup>.

E por fim, o desfecho dos casos, no presente estudo a necessidade de internação hospitalar ultrapassou as 24 horas, e foi de 55,65%. Sendo que a evolução predominante foi a cura sem sequelas (79,03%), não deixando de destacar que ocorreram neste período três óbitos (2,42%). O que representa um índice baixo de letalidade, pois, quase a totalidade de casos de intoxicação obteve êxito na conduta da equipe multiprofissional, durante o atendimento de urgência/emergência do referido hospital. Em outro estudo<sup>8</sup>, em um período de 24 meses foram analisados 751 prontuários, destes 1,33% ocorreu óbito. No estudo de 2009, do total dos casos, 98,6% necessitaram de internação, destes, 60% ficaram internados num período de até dois dias, 28,57% de três a cinco dias e 11,4% acima de cinco

dias. Verificou-se que 10 pacientes (14,2%) foram transferidos para outro hospital. Ocorreram sete óbitos (10%)<sup>10</sup>.

Apenas 9,68% nos casos desta amostra foram comunicados ao CIAT, órgão responsável pela orientação do manejo com as intoxicações. Contatar os centros de informação e controle de tóxicos para classificação de intoxicações favorece a informação a respeito e aconselhamento aos profissionais de saúde sobre o atendimento mais adequado e referenciando para tratamento hospitalar intoxicações mais severas<sup>9</sup>.

Com relação ao desfecho do caso: no presente estudo a necessidade de internação hospitalar superior a 24 h foi de 55,65%, e a evolução predominante foi a cura sem sequelas (79,03%), não deixando de destacar que ocorreram neste período três óbitos (2,42%). Em outro estudo<sup>9</sup>, em um período de 24 meses foram analisados 751 prontuários, destes 1,33% ocorreu óbito. O que representa um índice baixo de letalidade, pois, quase a totalidade de casos de intoxicação obteve êxito na conduta da equipe multiprofissional, durante o atendimento de urgência/emergência do HRAN

Assim, as pesquisas citadas e os resultados encontrados demonstraram a necessidade que há aspectos que necessitam serem trabalhados. Faz-se necessário realizar educação em saúde junto à população quanto ao armazenamento e manipulação adequada de produtos químicos e medicamentos, com segurança e o uso racional de medicamentos no intuito na redução as estatísticas. E ainda, importância da divulgação de campanhas educativas, com esclarecimento sobre o uso adequado dos produtos químicos, como forma de conduzir os efeitos adversos e necessidade de profissionais especialistas no manejo deste incidente.

## Conclusão

Os limites deste estudo referem-se às dificuldades durante a realização deste trabalho, devido à escassez de informações nos prontuários, como a falta de registro dos procedimentos e horários em que foram executados, ausência de padronização de procedimentos realizados, o que sugere a necessidade da reorganização do serviço com a normatização das ações.

Os resultados identificados neste estudo sugerem que as intoxicações exógenas, especialmente as que ocorrem entre adultos jovens, representam um importante problema de saúde pública, que demanda esforços contínuos de pesquisa, apontando à identificação dos fatores de risco que possam levar a estratégias em busca da prevenção, promoção da saúde e assistência.

Sugere-se a realização de novos estudos para medir as formas em que está se utilizando os agrotóxicos e o uso indiscriminado de medicações. E ainda, não só a capacitação de profissionais de saúde no diagnóstico, tratamento clínico e no processo de notificação compulsória, assim como no desenvolvimento de políticas públicas no intuito de reduzir o uso indiscriminado de medicamentos, produtos de uso domiciliar, raticidas, agrotóxicos, entre outros.

## Referências

1. Zambolim CM, Oliveira TP, Hoffmann AN, Vilela CEB, Neves D, Anjos FR, et al. Perfil das intoxicações exógenas em um hospital universitário. *Rev Méd.* 2008; 18(1): 5-10.
2. Presgrave RF, Camacho LAB, Villas Boas MHS. Análise dos dados dos Centros de Controle de Intoxicação do Rio de Janeiro, Brasil, como subsídio às ações de saúde pública. *Cad. Saúde Pública.* 2009; 25(2):401-08.
3. Substâncias tóxicas e tentativas e suicídios: considerações sobre acesso e medidas restritivas. *Cad. Saúde Colet.* 2013; 21(1).
4. Casos Registrados de Intoxicação Humana, de Intoxicação Animal e de Solicitação de Informação por Região e por Centro. Sistema Nacional de Informações Toxicológicas Brasil, 2010 [acesso 01 nov 2014]. [Disponível em: [http://www.fiocruz.br/sinitox\\_novo/media/b1.pdf](http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/media/b1.pdf)].
5. DataSUS. Intoxicação Exógena – Notificações registradas no Sinan Net. [acesso em 01 nov 2014]. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/tabnet/tabnet?sinannet/ie-xogena/bases/Intoxbrnet.def>.
6. World Health Organization. World report on child injury prevention. Geneva: World Health Organization. 2008 [acesso 01 nov 2014] Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563574\\_eng.pdf?ua=1](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563574_eng.pdf?ua=1).
7. Dantas JSS, Uchôa SL, Cavalcante TMC, Pennafort VPS, Caetano JA. Perfil do paciente com intoxicação exógena por “chumbinho” na abordagem inicial em serviço de emergência. *Rev Eletr Enf.* 2013;15(1):54-60.
8. Rebelo FM, Caldas ED, Heliodoro VO, Rebelo RM. Intoxicação por agrotóxicos no Distrito Federal, Brasil, de 2004 a 2007 - análise da notificação ao Centro de Informação e Assistência Toxicológica. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011;16(8):3493-502.
9. Queiroz CMS, Fonseca AS, Silva ACP. Análise de casos de intoxicação por substâncias químicas e medicamentos no Hospital Geral do Estado de Alagoas. *Infarma.* 2011; 23 (5-6): 46-50.
10. Cruz CC, Carvalho FN, Costa VIB, Sarcinelli PN, Silva JJO, Martins TS, Bochner R, Alves SR. Perfil epidemiológico de intoxicados por Aldicarb registrados no Instituto Médico Legal no Estado do Rio de Janeiro durante o período de 1998 a 2005. *Cad. Saúde Colet.* 2013; 21(1).
11. Lima MA, Bezerra EP, Andrade LM, Caetano JA, Miranda MDC. Perfil epidemiológico das vítimas atendidas na emergência com Intoxicação por agrotóxicos. *Rev Ciênc Cuid Saúde.* 2008; 7(3):288-94.
12. Fundação Oswaldo Cruz. Óbitos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Circunstância. Brasil, 2010. Sistema Nacional de Informações Toxicológicas [acesso 01 nov 2014]. Disponível em: [http://www.fiocruz.br/sinitox\\_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=379](http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=379)
13. Pires MCC, Raposo MCF, Pires M, Sougey EB, Bastos Filho OC. Stressors in attempted suicide by poisoning: a sex comparison. *Trends Psychiatry Psychother.* 2012;34(1).
14. Lovisil GM, Santos AS, Legay L, Abelha L, Valencia E. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. *Rev Bras Psiquiatr.* 2009;31(suppl2):86-93.

### Endereço para correspondência:

Helôisa Maria Macedo de Souza  
Quadra Central, Bloco B, Edifício Di Cavalcanti, ap 606, Sobradinho,  
Brasília-DF, CEP 73010-702  
Brasil  
E-mail: [heloisamariamacedo@gmail.com](mailto:heloisamariamacedo@gmail.com)

Recebido em 17 de setembro de 2017  
Aceito em 5 de outubro de 2017