



**AVALIAÇÃO DO TEMPO DE ATENDIMENTO ENTRE CASOS DE INTOXICAÇÃO  
EXÓGENA AGUDA MEDICAMENTOSA NO BRASIL: 2012-2021**

**EVALUATION OF THE TIME TO TREATMENT AMONG CASES OF ACUTE EXOGENOUS  
DRUG INTOXICATION IN BRAZIL: 2012-2021**

Daniela Christ Rodrigues, Ana Vitória Cardoso e Silva, Cecília Copetti Dambrós, Victor Marques Farah,  
Hugo Dias Hoffmann-Santos

**Resumo:**

Objetivo: Avaliar o tempo mediano decorrido entre a intoxicação exógena aguda medicamentosa de via digestiva e o atendimento de emergência nos estados Brasileiros. Materiais e métodos: Estudo epidemiológico, observacional, analítico de corte transversal que incluiu notificações provenientes do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Microdados obtidos por acesso direto ao FTP (file transfer protocol) do DATASUS em formato de arquivo DBC (database compressed). Resultados: O tempo de atendimento foi estatisticamente maior entre indivíduos do sexo feminino, entre 20 e 38 anos, residentes na região Centro-Oeste ou Norte e entre aqueles que apresentaram cura com seqüela. A maioria das intoxicações ocorreram devido a uso abusivo por tentativa de suicídio. Conclusão: ao identificar as regiões de atendimentos mais rápidas e mais lentas podemos visar corrigir possíveis dificuldades a fim de oportunizar um atendimento mais rápido a população.

**Palavras-chave:** Intoxicação, Uso indevido de medicamentos, Tentativa de suicídio, Serviços Médicos de Emergência

**Abstract:** *Objective: To evaluate the median time elapsed between acute exogenous drug intoxication of the digestive tract and emergency support in Brazilian states.*

*Method and material: Epidemiological study of analytical observational of cross-sectional that includes notifications of the Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) of the Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) on cases of acute drug intoxication in the period between January/2012 and December/2021, originated from the 27 Brazilian federation units. The microdata was obtained by direct access of FTD (file transfer protocol) from DATASUS in DBC (database compressed) file format. Results: The occurrence of prolonged time was statistically higher among feminine individuals, aged between 20 and 38 years, residents in the Midwest or North region and among those who presented cure with sequelae. Most of the poisonings occurred due to abuse of drug by the digestive tract for the purpose of an attempted of suicide. Conclusion: by identifying the fastest and slowest regions of care, we can aim to correct possible difficulties in order to provide faster care to the population.*

**Keywords:** *Poisoning, Drug Misuse, Suicide Attempted, Emergency Medical Services*

## INTRODUÇÃO

O processo de intoxicação aguda consiste no conjunto de efeitos deletérios decorrentes de interação entre um ou mais agentes tóxicos representados por manifestações clínicas ou laboratoriais em curto prazo e resultam, necessariamente, no desequilíbrio da homeostase.

Cronologicamente, o advento da tecnologia aplicada na indústria farmacêutica e o desenvolvimento dos medicamentos, proporcionaram uma maior disseminação entre as diversas camadas da sociedade, bem como a normalização do seu uso no âmbito cotidiano. Nesse contexto, além dos efeitos benéficos supramencionados, a popularização do acesso aos fármacos, quando utilizados de forma arbitrária, cria um ambiente propício para o surgimento de intoxicações agudas. Estas, por sua vez, podem se agravar em um rápido curso levando ao óbito e, por isso, o aumento número de casos se mostram mais comuns nos atendimentos de urgência e emergência médica.

No Brasil, cabe ao Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) a responsabilidade de gerenciar e divulgar as estatísticas anuais de intoxicações, sendo possível, a partir dos dados fornecidos, traçar um perfil epidemiológico dos casos. Frente a isso, observou-se que, no ano de 2017, 27,11% das intoxicações registradas no país foram por medicamentos, a seguir, 3,34% por agrotóxico agrícola e 1,09% por agrotóxico doméstico<sup>1</sup>. Entre as diversas causas, destaca-se a autointoxicação proposital, ocasionada por tentativa de suicídio.

O suicídio constitui uma das 10 principais causas de morte para todos os indivíduos acima de cinco anos de idade, além de estar entre as três principais causas de morte em ambos os sexos com idade entre 15 e 35 anos. Na população feminina, esse comportamento segue um padrão global: ainda que com taxas de suicídio mais baixas que as dos homens, apresentam elevadas taxas de tentativa de suicídio, em uma frequência três vezes maior que as dos homens.<sup>2</sup> O componente gênero desempenha um papel fundamental nesse cenário, pois, ao contrário da população masculina que, em geral, faz uso de métodos mais violentos (armas de fogo, enforcamento), as mulheres frequentemente optam por mecanismos menos violentos, como a overdose por medicamentos<sup>3</sup>.

Dessa forma, o fator tempo é elementar prevenção do óbito por tentativa de

suicídio. O atendimento precoce protagonizado pelas ambulâncias do SAMU utiliza intervenções terapêuticas segundo o protocolo de Suporte Avançado de Vida, sendo o paciente avaliado integralmente, com o intuito de estabilizar e reverter o quadro, além de neutralizar possíveis complicações. Nesse âmbito, a abordagem inicial realizada por essas equipes é de suma importância para a resolução eficaz e imediata dos casos.

Para os profissionais de saúde que trabalham nos serviços de urgência e emergência, principalmente no meio extra-hospitalar, é de suma importância o processo de capacitação e de educação constante com o intuito garantir o atendimento e o transporte das vítimas de intoxicação. Ademais, levando em consideração os casos de suicídio, é importante conhecer os fatores de risco que levam população a proferir tais atos, o que proporciona, portanto, uma abordagem holística e humanizada integrada ao Sistema Único de Saúde.

Logo, o objetivo do estudo é relacionar o impacto do tempo de atendimento no número de casos notificados de intoxicação exógena por medicamentos no Brasil.

## **MATERIAL E MÉTODO**

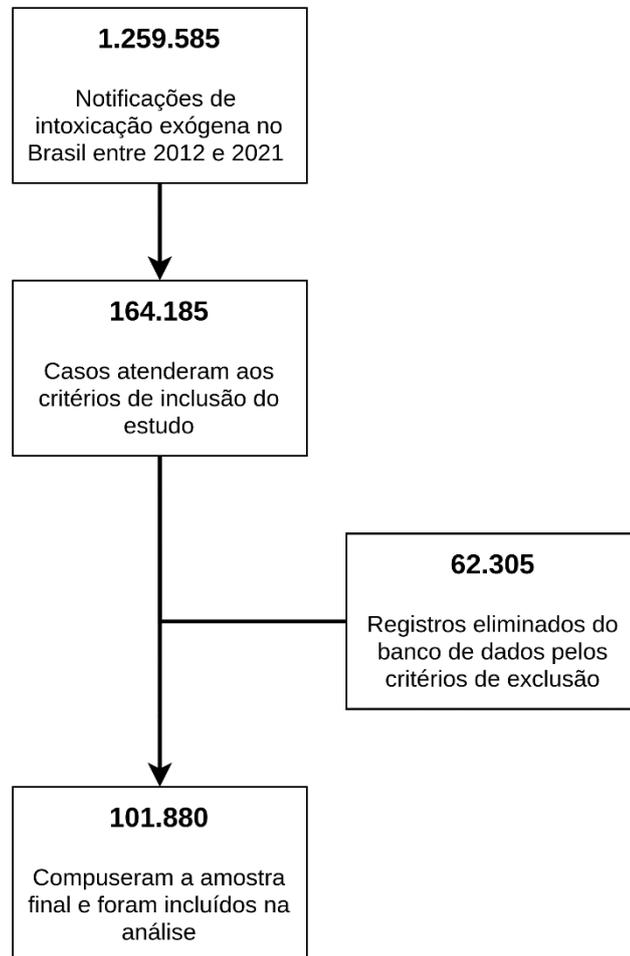
### **Delineamento e elegibilidade**

Foi realizado um estudo epidemiológico, observacional, analítico de corte transversal com notificações provenientes do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Compuseram a amostra casos notificados entre janeiro/2012 e dezembro/2021, originados das 27 unidades da federação do Brasil e ocorridos entre indivíduos com idade de 12 anos ou mais que apresentaram confirmação de intoxicação exógena aguda única ou repetida, causada por agente tóxico medicamentoso administrado por via digestiva, com atendimento hospitalar ou ambulatorial e classificado como tentativa de suicídio.

Foram excluídos da análise indivíduos cujo tempo entre exposição e atendimento tenha sido preenchido como dias, meses ou anos, inclusive aqueles com

preenchimento das variáveis de interesse descrito como “ignorado” ou com ausência de informação (*missing*) e os indivíduos com evolução descrita como “perda de seguimento” (figura 1).



**Figura 1.** Fluxograma de composição da amostra.

### **Coleta de dados e variáveis do estudo**

Os microdados foram obtidos por acesso direto ao FTP (*file transfer protocol*) do DATASUS em formato de arquivo DBC (*database compressed*). A importação dos dados foi realizada por meio do pacote *read.dbc* (versão 1.0.5) desenvolvido por Petruzalek (2016)<sup>4</sup> através do software R (versão 4.2.1) utilizando o ambiente de desenvolvimento integrado RStudio (versão 2022.02.3). O *script* desenvolvido para o processo de extração, transformação e análise dos dados foi armazenado no

repositório Github (link) e disponibilizado ao público.

As seguintes variáveis compuseram o estudo: data da notificação, ano da notificação (2012 a 2021), idade (anos), sexo (masculino ou feminino), escolaridade (sem escolaridade, ensino básico, fundamental, médio ou superior), região e unidade da federação de residência, tipo de exposição (aguda única ou repetida), tempo entre a exposição e o atendimento (horas), tipo de atendimento (hospitalar ou ambulatorial), hospitalização (sim ou não) e evolução (cura sem sequela, cura com sequela, óbito por intoxicação exógena ou óbito por outras causas).

Posteriormente, a variável faixa etária foi categorizada utilizando como critério os quartis da idade. A variável desfecho do presente estudo foi o tempo decorrido entre a exposição e o atendimento (horas) em seu estado contínuo original e categorizada por sua mediana em tempo abreviado (até 3 horas) ou tempo prolongado (4 horas ou mais).

### **Análise estatística**

As variáveis categóricas foram sumarizadas por meio de frequências absolutas (n) e relativas (%), as contínuas por meio de medianas e intervalos interquartis (IQR), após verificação do tipo de distribuição não paramétrica pelo teste de Shapiro-Wilk.

Um modelo de análise multivariada foi ajustado pelo método de regressão logística binária para identificar fatores associados ao tempo prolongado de atendimento. Por questões de plausibilidade biológica o presente modelo incluiu a variável evolução para cura com ou sem sequela em interação com o tipo de exposição ao agente tóxico medicamentoso.

Todas as análises foram realizadas através do software R (versão 4.2.1) utilizando o ambiente de desenvolvimento integrado RStudio (versão 2022.02.3) e foi considerado significativo p-valor < 0,05.

### **Aspectos éticos**

Por se tratar de dados públicos disponibilizados pelo DATASUS e anonimizados não houve necessidade de trâmite em Comitê de Ética pela inexistência de risco de exposição de dados pessoais.

## RESULTADOS

O ano de 2019 registrou o maior número de casos notificados e a maioria dos casos ocorreram em indivíduos do sexo feminino, com idade mediana em faixa etária adulta jovem, com ensino médio completo, a maior parte foi composta de residentes da região Sudeste do país e a exposição mais frequente foi do tipo aguda única, que necessitou de atendimento hospitalar, mas não hospitalização, evoluindo para cura sem sequela na maioria dos casos (tabela 1).

Variáveis	N = 101.880 <sup>1</sup>
<b>Ano</b>	
2012	5.218 (5,12%)
2013	5.999 (5,89%)
2014	6.478 (6,36%)
2015	6.656 (6,53%)
2016	6.991 (6,86%)
2017	10.345 (10,15%)
2018	14.091 (13,83%)
2019	19.072 (18,72%)
2020	13.250 (13,01%)
2021	13.780 (13,53%)
<b>Sexo</b>	
Feminino	80.092 (78,61%)
Masculino	21.788 (21,39%)

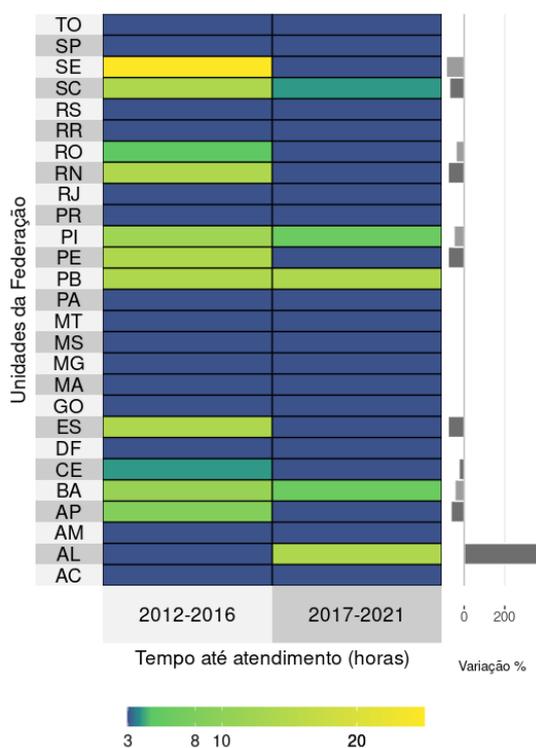
Variáveis	N = 101.880 <sup>1</sup>
<b>Idade</b>	26,00 (18,00-37,00)
<b>Escolaridade</b>	
Ensino Básico	23.422 (22,99%)
Ensino Fundamental	32.295 (31,70%)
Ensino Médio	35.445 (34,79%)
Ensino Superior	5.228 (5,13%)
Sem Escolaridade	5.490 (5,39%)
<b>Região de residência</b>	
Centro-Oeste	5.439 (5,34%)
Nordeste	8.667 (8,51%)
Norte	2.232 (2,19%)
Sudeste	47.332 (46,46%)
Sul	38.210 (37,50%)
<b>Tipo de exposição</b>	
Repetida	23.366 (22,93%)
Única	78.514 (77,07%)
<b>Tempo entre a exposição e o atendimento (horas)</b>	3,00 (3,00-14,00)
<b>Tipo de atendimento</b>	
Ambulatorial	29.142 (28,60%)
Hospitalar	72.738 (71,40%)
<b>Houve hospitalização</b>	
Não	62.588 (61,43%)
Sim	39.292 (38,57%)
<b>Evolução</b>	
Cura com sequela	1.109 (1,09%)
Cura sem sequela	100.039 (98,19%)

Variáveis	N = 101.880 <sup>1</sup>
Óbito por intoxicação	674 (0,66%)
Óbito por outras	58 (0,06%)

<sup>1</sup>n (%); Mediana (IQR)

**Tabela 1.** Perfil sociodemográfico dos casos confirmados de intoxicação exógena aguda por medicamentos de via digestiva entre indivíduos de com idade  $\geq 12$  anos no Brasil: 2012-2021.

Um total de 10 (37%) unidades da federação (Sergipe, Espírito Santo, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Santa Catarina, Amapá, Piauí, Bahia, Rondônia e Ceará) apresentaram redução do tempo mediano entre a exposição e o atendimento no quinquênio de 2017-2021 em relação ao quinquênio de 2012-2016 e apenas o estado do Alagoas apresentou aumento no período (figura 2).



**Figura 2.** Tempo mediano entre a exposição e o atendimento de casos confirmados como intoxicação exógena aguda por agente tóxico medicamentoso administrado por via digestiva em indivíduos com idade  $\geq 12$  anos no Brasil: 2012-2021.

A ocorrência de tempo de atendimento prolongado foi estatisticamente maior entre indivíduos do sexo feminino, com idade entre 20 e 38 anos, residentes na região Centro-Oeste ou Norte e entre aqueles que apresentaram cura com sequelas (figura 3).

Variable		N	Odds ratio		p
<b>Sexo</b>	Masculino	21563	■	Reference	
	Feminino	79585	■	1.08 (1.05, 1.12)	<0.001
<b>Faixa etária</b>	39 a 118 anos	22832	■	Reference	
	12-19 anos	30118	■	1.00 (0.96, 1.03)	0.870
	20-26 anos	23087	■	1.09 (1.05, 1.14)	<0.001
	27-38 anos	25111	■	1.05 (1.02, 1.09)	0.005
<b>Região</b>	Sudeste	46985	■	Reference	
	Centro-Oeste	5391	■	1.97 (1.85, 2.10)	<0.001
	Nordeste	8600	■	0.77 (0.74, 0.81)	<0.001
	Norte	2214	■	1.27 (1.17, 1.39)	<0.001
	Sul	37958	■	0.81 (0.79, 0.84)	<0.001
<b>Tipo de exposição</b>	Única	78002	■	Reference	
	Repetida	23146	■	0.91 (0.89, 0.94)	<0.001
<b>Tipo de atendimento</b>	Ambulatorial	29035	■	Reference	
	Hospitalar	72113	■	0.96 (0.94, 0.99)	0.019
<b>Hospitalização</b>	Não	62416	■	Reference	
	Sim	38732	■	0.91 (0.88, 0.93)	<0.001
<b>Cura com sequelas</b>	Não	100039	■	Reference	
	Sim	1109	■	1.20 (1.03, 1.39)	0.017

**Figura 3.** Análise multivariada dos fatores associados ao tempo de atendimento prolongado (4 horas ou mais) em casos confirmados de intoxicação exógena aguda por agente tóxico medicamentoso administrado por via digestiva entre indivíduos de com idade  $\geq 12$  anos no Brasil: 2012-2021.

## DISCUSSÃO

A parcela populacional que sofre intoxicação exógena aguda é predominante feminino e usa agente tóxico medicamentoso, por via digestiva. Nos casos de intoxicação estudados, houveram os que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) foi acionado, propiciando a análise nacional do tempo decorrido entre a chamada de emergência e o atendimento prestado. Assim, destaca-se a avaliação do tempo mediano decorrido entre a intoxicação exógena aguda medicamentosa de via digestiva e o atendimento à vítima nos estados Brasileiros como o achado mais importante do presente artigo, tornado a pesquisa significativa clinicamente para avaliar formas de otimizar o atendimento às chamadas de emergência.

As inferências propostas por este estudo podem ser limitadas por um possível viés de informação, uma vez que o sistema de informação utilizado não é idealizado como ferramenta de pesquisa científica, além da presença de considerável proporção de incompletude em variáveis da ficha de notificação.

Dentre as intoxicações exógenas agudas ocorridas em mulheres, a maioria foi notificada como sendo devido a tentativa de suicídio por agente medicamentoso com

exposição única ou repetida. Esse fato, quando colocado em face do tempo de atendimento prestado a vítima, destacou a ocorrência de tempo de atendimento prolongado (4 horas) em mulheres com idade entre 20 e 38 anos, residentes na região Centro-Oeste ou Norte, e como seguimento prevaleceu a cura sem seqüela.

Assim, ao analisarmos o perfil das intoxicações que ocorreram com o objetivo de tentativa de suicídio, podemos traçar uma comparação entre suicídio consumado e tentativa de suicídio, em face ao gênero.<sup>5, 6</sup> Dentre o sexo masculino, há a maior tendência de ocorrer o suicídio consumado, utilizando formas mais letais e agressivas de efetivar o ato, como intoxicação por pesticidas, materiais perfurocortantes e armas de fogo.<sup>6</sup> Porém, o suicídio entre homens ocorre menos do que entre as mulheres, visto que nas Fichas de Notificações de Violência, registraram-se 80 casos de tentativa de autoextermínio no ano de 2014, prevalecendo as mulheres em relação aos homens, respectivamente 76,2% e 23,8%.<sup>6</sup> Em contrapartida, dentre o sexo feminino, há maiores índices de tentativas de suicídio, as quais prevalecem o uso de medicamentos, sendo que o sexo feminino tentou 5,1 vezes mais suicídio do que homens através da ingestão desse agente tóxico.<sup>6</sup> A preferência feminina pela ingestão medicamentosa, como meio de tentativa de suicídio, apresenta-se como uma das formas menos letais e menos agressivas<sup>6</sup>, em comparação aos usados por homens. Além disso, a escolha de remédios é mais frequente, visto que o acesso a eles é mais fácil em relação a outros tipos de agentes tóxicos, como pesticidas por exemplo. Segundo o Sistema Nacional de Informação Tóxico-Farmacológicas (SINETOX), os fármacos mais utilizados são Gardenal (fenobarbital), Valium (Diazepam), Haldol (haloperidol), Tegretol (carbamazepina), Lexotan (bromazepam)<sup>7, 8</sup>

Quando se correlaciona a intoxicação medicamentosa com as classes terapêuticas, os benzodiazepínicos vêm em primeiro lugar nas intoxicações com uma porcentagem de 14,8%, sendo seguido pelos anticonvulsivantes (9,6%), antidepressivos (6,9%) e analgésicos (6,5%).<sup>8</sup> Isso identifica que a maioria dos medicamentos são agentes psicotrópicos utilizados para tratamento de algum tipo de transtorno mental. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), são exemplos os transtornos depressivos, de ansiedade, de humor bipolar, esquizofrenia etc. Assim, esses estados de humor podem acabar contribuindo para que o paciente realize tentativa de suicídio.<sup>9</sup>

Nesse sentido, poucos estudos avaliaram a relação entre os transtornos mentais e o suicídio, no entanto, a depressão ocupa o primeiro lugar nas tentativas de suicídio, alcançando 28% dos casos<sup>10</sup>, principalmente, entre o sexo feminino, uma vez que o transtorno mental comum é mais elevado nas mulheres que nos homens. Dessa forma, o comprometimento funcional, a perda de produtividade no trabalho e o isolamento social são prejuízos que cercam as mulheres com alguma implicação psicológica, o que gera custos elevados para o sistema de saúde, além do sofrimento da pessoa acometida e do grupo familiar<sup>11</sup>.

Ademais, na análise do banco de dados do DATASUS, identificou-se o tempo entre a exposição e o atendimento, o qual foi categorizado por sua mediana em tempo abreviado (até 3 horas) ou tempo prolongado (4 horas ou mais). Desse modo, há associação de atendimento prolongado (4 horas) em casos confirmados de intoxicações exógenas agudas por agente tóxico medicamentos, e a partir das variáveis existentes nesses tipos de exposição, pôde ser traçado um perfil de vítima e seguimento do atendimento que mais ocorreu no período de 2012 a 2021, sendo mais evidente o sexo feminino com faixa etária entre 12 e 19 anos, tendo o local de ocorrência na região sudeste do Brasil, com tipo de exposição única e com necessidade de prestação de atendimento hospitalar, porém não tendo a ocorrência de internação e havendo, na maioria dos casos, cura sem sequela.

Nesse cenário, o ano que mais teve notificações foi o de 2019, em face ano de 2012, que obteve o menor número de notificações. Ao longo de todo o período analisado pôde ser delineado o tempo de atendimento às vítimas, assim houve 10 unidades da federação que tiveram redução do tempo mediano entre exposição e atendimento do quinquênio de 2017-2021 em relação ao quinquênio de 2012-2016 sendo elas Sergipe, Espírito Santo, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Santa Catarina, Amapá, Piauí, Bahia, Rondônia e Ceará.

Dentre as regiões do Brasil que mais tiveram redução do tempo de atendimento, destacou-se que a região Nordeste, estando presente os estados Sergipe, Espírito Santo, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Piauí, Bahia e Ceará. Em seguida surge a região Norte, com a presença dos estados Amapá e Rondônia, e, por fim, a região Sul com o estado de Santa Catarina.

No mesmo período comparativo entre quinquênio de 2017-2021 e quinquênio

de 2012-2016, apenas o estado de Alagoas, localizado também na região Nordeste, apresentou aumento no período.

Assim, a análise do tempo decorrido entre a exposição da vítima ao agente tóxico medicamentoso por via digestiva e o atendimento prestado pelo SAMU é de suma importância para avaliar o desempenho do atendimento, sendo essa análise feita em comparação com a evolução e cura com ou sem sequelas após a exposição, visto que quanto mais rápido o atendimento, mais probabilidade de reverter o caso e salvar a paciente. Para devidos fins, a Portaria Nº 1864/GM, em 29 de Setembro de 2003, da Política Nacional de Atenção às Urgências<sup>12</sup>, prevê a necessidade de apresentação trimestral pelo SAMU de indicadores de desempenho do serviço como ferramenta de avaliação, a qual, dentre os componentes avaliados, três são de caráter temporal de atendimento, sendo eles: tempo médio de resposta entre a chamada telefônica e a chegada da equipe no local da ocorrência, tempo médio decorrido no local da ocorrência, e tempo médio de transporte até a unidade de referência. Os três compõem o tempo médio de resposta total (entre a solicitação telefônica de atendimento e a entrada do paciente no serviço hospitalar de referência).

Por fim, identificou-se que atendimentos pré-hospitalares nos casos de intoxicações medicamentosas, em indivíduos maiores de 12 anos, são realizados mais rápido em estados da região Nordeste tanto no primeiro, quando no segundo quinquênio analisados. Em contrapartida, a realização de tempo de atendimento prolongado foi mais evidente nas regiões Centro-oeste ou Norte. Esse cenário aponta a importância de futuros delineamentos de estudo que visem explicar os fatores que contribuem para essa diferença temporal, visando que as regiões mais lentas possam corrigir possíveis dificuldades a fim de oportunizar um atendimento mais rápido a população vítima de intoxicações exógenas agudas medicamentosas.

## REFERÊNCIAS

1. Soares JYS, Lima BM de, Verri IA, Oliveira SV de. Perfil epidemiológico de intoxicação exógena por medicamentos em Brasília. *Rev Atenção à Saúde*. 2021;19(67):202–17.
2. Trevisan EPT, Santos JAT, Oliveira MLF de. Suicide attempts in women: data from a toxicological assistance center in Parana. *Reme Rev Min Enferm*. 2013;17(2):418–23.

3. Oliveira EN, Félix TA, Mendonça CB, Ferreira GB, Freire MA, Lima PSF, et al. Tentativa de suicídio por intoxicação exógena: contexto de notificações compulsórias. *Rev Eletronica Gestão Saúde*. 2015;6(3):2497.
4. Petruzalek D. Read.dbc: um pacote para importação de dados do DATASUS na linguagem R. XV Congresso Brasileiro de Informática em Saúde; 27-30 nov. 2016. Disponível em: <[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/07/906543/anais\\_cbis\\_2016\\_artigos\\_completos-601-606.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/07/906543/anais_cbis_2016_artigos_completos-601-606.pdf)> Acessado em: 04 jul. 2022.
5. Bernardes SS, Turini CA, Matsuo T. Perfil das tentativas de suicídio por sobredose intencional de medicamentos atendidas por um Centro de Controle de Intoxicações do Paraná, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2010;26(7):1366–72.
6. Ribeiro NM, Castro S de S, Scatena LM, Haas VJ. Análise Da Tendência Temporal Do Suicídio E De Sistemas De Informações Em Saúde Em Relação Às Tentativas De Suicídio. *Texto Context - Enferm*. 2018;27(2):1–11.
7. Medicamentos IDE. *Ciências da Saúde*. 2017;135–43.
8. SETOX. Manual de toxicovigilância. *Cad toxicovigilância I*. 2014;1.
9. Sena T. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5, estatísticas e ciências humanas: inflexões sobre normalizações e normatizações. Vol. 11, *Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis*. 2014. 96 p.
10. Santos SA, Lovisi G, Legay L, Abelha L. Prevalência de transtornos mentais nas tentativas de suicídio em um hospital de emergência no Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2009 Set;25(9):2064–74
11. Senicato C, Azevedo RCS de, Barros MB de A. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2018 Ago [cited 2021 Mar 22];23(8):2543–54. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n8/1413-8123-csc23-08-2543.pdf>
12. Saúde M DA. Política Nacional de Atenção às Urgências Versão preliminar 1.a reimpressão Série E. *Legislação de Saúde* [Internet]. [cited 2020 Dec 1]. Available from: <http://www.saude.gov.br/editora>