
**PROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM INTOXICAÇÕES EXÓGENAS:
A EXPERIÊNCIA DO VALE DO RIBEIRA**

*Flavio Celso da Silva**

INTRODUÇÃO

O Vale do Ribeira é uma região predominantemente agrícola, englobando atualmente 12 (doze) Municípios, com uma área de 12.129 km², correspondente à 4,9% da área total do Estado de São Paulo, com uma população de cerca de 250.000 habitantes, constituída de Centros Urbanos de pequeno porte e grandes áreas rurais com pequenas e médias propriedades.

São muito frequentes ainda as relações de “meia” e “parceria” no cultivo da terra, com o emprego de toda a família em tais atividades.

Segundo dados de Secretaria da Agricultura, na região são cultivadas: banana, chá, maracujá, hortaliças, arroz e feijão. Não há produção de agrotóxicos, e existem poucas informações quanto à comercialização dos mesmos na região, mas são usados largamente na agricultura vários tipos de agrotóxicos, de diferentes classes de toxicidade e de diferentes indicações. (Tabela 1).

PROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM INTOXICAÇÕES

O Programa de Vigilância Epidemiológica em Intoxicações no Vale do Ribeira, iniciou-se em 1984 tendo como objetivos:

- Promover o controle e o diagnóstico das intoxicações no Vale do Ribeira.
- Orientar o trabalhador rural quanto à toxicidade, transporte, armazenamento e uso dos agrotóxicos.
- Promover a atualização e pesquisa na área de toxicologia, a fim de minimizar os afeitos das substâncias tóxicas no homem e meio ambiente.

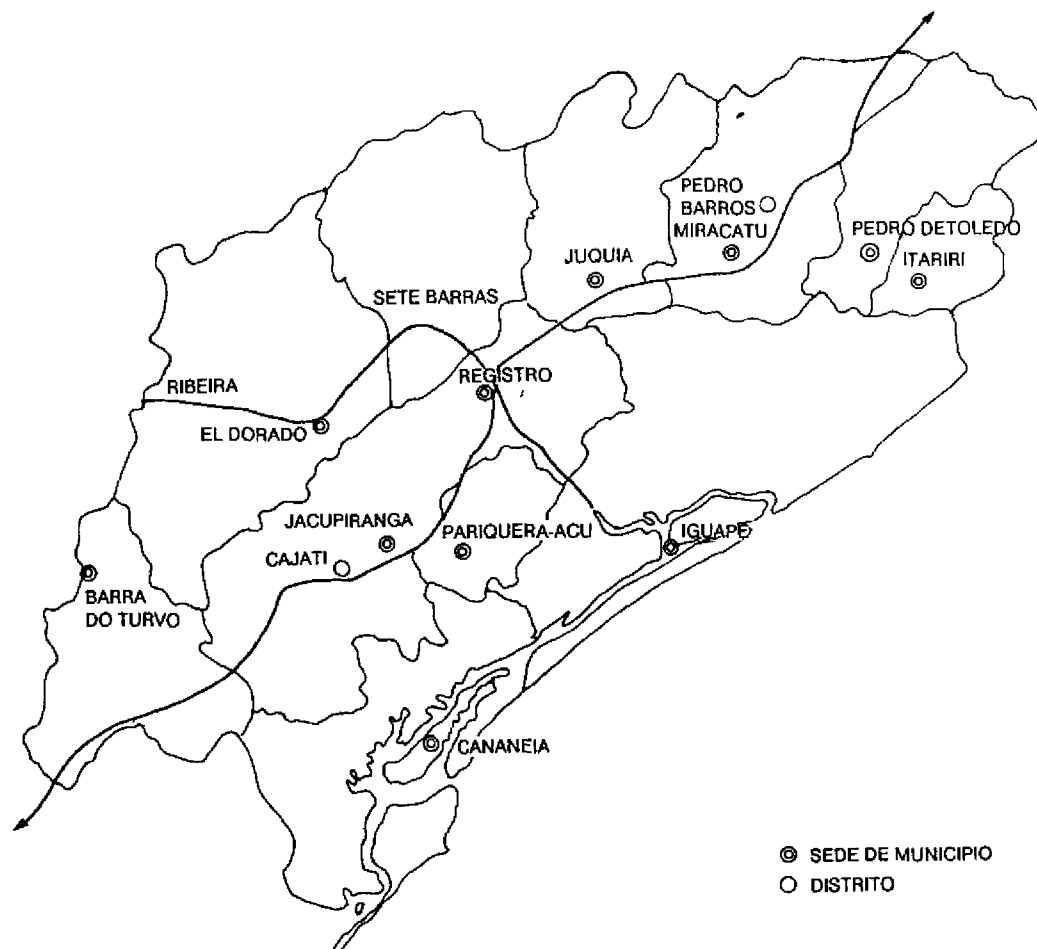
* Médico –Coordenador do Programa de Saúde de Trabalhador SUDS-R-49, Registro – São Paulo.
Apoio geral: Técnico/Institucional e de Articulação, Enir Guerra Macêdo de Holanda, Planejadora Ambientalista (Geógrafa) e Coordenadora do Gepro de Saúde e Meio Ambiente – SUDS/São Paulo.

Órgãos Promotores:

Secretaria de Estado de Saúde

CADAIS –Centro de Apoio ao Desenvolvimento da Assistência Integral à Saúde, Gepro de Saúde e Meio Ambiente, Gepro de Saúde do Trabalhador

OPAS/OMS –Organização Pan-Americana de Saúde, Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional do Brasil, ECO-Centro Pan-Americano de Ecologia Humana e Saúde



⊙ SEDE DE MUNICÍPIO
○ DISTRITO

Programa de vigilância epidemiológica em intoxicações exógenas
a experiência do Vale do Ribeira

Tabela 1. Relação dos agrotóxicos usados na região do Vale do Ribeira

Obs: I = Inseticidas e/ou acaricidas
F = Fungicida, antibiótico
H = Herbicida

Nome comercial	Nome técnico	Grupo químico	Função	Classe Toxicol.
AFALON	Linuron	Deriv uréia	H	III
AFUGAN	Pyrasophos	pirimidina	F	II
AKAR	Clorobenzilato	organoclorado	I	II
ALACRAN	Monocrotophos	Organofosforado	I	I
ALDRIN, ALDREX	Aldrin	Organoclorado	I	II
AGRICIMINA	Estreptomicina + terramicina	Antibiótico	F	II
AMBUSH	Permetrin	Piretróide	I	III
ANTRACOL	Propinebe	Tiocarbonato	F	III
AZODRIN	Monocrotophos	Organofosforado	I	I
BASAMID	Dazomet	Tiadizina	I/F/H	III
BAVISTIN	Carbendazin	Benzimidazol	F	III
BAYGON	Propoxur	Carbamato	I	II
BAYLETON	Tridimefon	Der. clorofenol	F	III
BENLATE, BENOMYL	Benomyl	Benzimidazol	F	III
BHC	BHC	Organoclorado	I	II
BIDRIN	Dicrotophos	Organofosforado	I	I
BI-HEDONAL	MCPA + 2,4 - D	Clorofenoxi	H	III
BLA-3	Blasticidin - S	Antibiótico	F	I
BRASSICOL	PCNB	Cloronitrobenzeno	F	III
BRESTAN	Trifenil estanho	Estano-orgânico	F	II
CALDA BRODALEZA	Sulfato de Cobre	Cúprico	F	IV
CARTAP	Cartap	Tiocarbamato	I	III
CARVIN	Carbaryl	Carbamato	I	III
CERCOBIN, CICOSYN	Tiofanato Metílico	Benzimidazol	F	III
CLOROBENZILATO	Clorobenzilato	Organoclorado	I	II
COPRANTOL, CUPRAVIT CUPROSAN	Oxicloreto de cobre	Cúprico	F	IV
CYMBUSH	Cypermethrin	Piretróide	I	II
CYTROLANG	Mefosfolan	Organofosforado	I	I
DACONATE	MSMA	Arsenical	H	II
DUCONIL	Chlorotalonil	Ftalonitrila	F	III
DDT	DDT	Organoclorado	F	II
DECIS	Decamethrin	Piretróide	I	III
DEROSAL	Carbendazin	Benzimidazol	F	III
DIAZININ	Diezinon	Organofosforado	I	II
DIFOLATAN	Captafol	Ftalimida	F	III
DIMECRON	Phosphamidon	Organofosforado	I	I
DIMETOATO	Dimetoato	Organofosforado	I	II
DIMILIN	Diiflubenzuron	Deriv. uréia	I	IV
DIPEL	Bacillus thuringiensis	Biológico	I	IV

Nome comercial	Nome técnico	Grupo químico	Função	Classe Toxicol.
DIPTEREX	Thiophorphon	Clorofosforado	I	III
DISTREPTINA	Estreptomina	Antibiótico	F	II
DIATYTON, FRUMIN	Diaulfoton	Organofosforado	I	I
DITHANE	Maneba	Tiocarbamato	F	III
ENDRÉX	Endrin	Organoclorado	I	I
ETHION	Ethion	Organofosforado	I	II
FERBAN	Ferban	Tiocarbamato	F	III
FOLIDOL	Paration-metilico	Organofosforado	I	I
FOLIMAT	Omatoate	Organofosforado	I	II
FOSTION	Protosato	Organofosforado	I	I
FUNGURAN	Oxícloro de cobre	Cúprico	F	IV
FURADAN	Carbofuran	Carbamato	I	I
GALECRON	Clordimeform	Organoclorado	I	II
GRAMOXONE	Paraquat	Bipiridilo	H	II
GRANUTOX	Phorate	Organofosforado	H	I
GASUTHION	Azinphos metil	Organofosforado	I	I
HERBADOX	Pendimetalin	Dinitrobenzeno	H	III
HESTATHION	Triazophos	Organofosforado	I	II
KARATHANE	Dinocap	Dinitrofenol	F	III
KARMEX	Diuron	Deriv. uréia	H	III
KAZUMIN	Kazugamicina	Antibiótico	F	IV
KELTHANE	Dicofol	Organoclorado	I	II/III
KITAZIN	Kitazin (IBP)	Organofosforado	F	IV
KUMULUS	Enxofre	Enxofre	F/I	IV
LAÇO	Alachlor	Acetamida	H	III
LANATE	Metomil	Carbamato	I	I
LERBAN	Clorpirifos	Organofosforado	I	II
MACHETE	Butachlor	Acetamida	H	III
MALAGRAN, MALATION, MALATOL	Malathion	Organofosforado	I	III
MANCOZEB	Maneb + Zineb	Tiocarbamato	F	III
MANZATE	Maneb	Tiocarbamato	F	III
METASYSTOX	Demeton metil	Organofosforado	I	I
MILGO	Etimol	Pirimidina	F	III
NALED	Dibron	Fosforado	I	II
NITROSIN	Metaldéido	Acetaldeído	I	IV
NUCAVRON	Monocrotophos	Organofosforado	I	I
ÓLEO MINERAL	Óleo mineral	Hidrocarbomato	F	IV
OMITE	Sulfoxil	Deriv. Fenoxi	I	III
ORTHENE	Acephate (Propargite)	Organofosforado	I	IV
ORTHOCIDE	Captan	Ftalimida	F	IV
ORTHO HAMIOF	Metamidophos	Organofosforado	I	I
PERFEKTHION	Dimethoato	Organofosforado	I	II
PHOSDRIN	Mevinfós	Organofosforado	I	I
PIRIMOR	Pirimicarb	Carbamato	I	II
PLANTVAX	Oxicarboxim	Anilida	F	IV
PLUCTRAN	Cyhexatin	Organostânico	I	III
PROFANIN	Propanil	Cloroanilida	H	III

Nome comercial	Nome técnico	Grupo químico	Função	Classe Toxicol.
RHODIATOX	Parathion Ethyl	Organofosforado	I	I
RHODIAURAN	Thiran	Carbamato	F	III
RIDOMIL	Metalexyl	Alaninatos	F	F
RONILAN	Vinclozolin	Oxazolidina	F	IV
ROUNDUP	Glyphosato	Deriv. glicina	H	II
SAPROL	Triforine	Piperazina	F	IV
SATANIL	Bentlocarb + Propanil	Carbamato + Cloroanilida	H	III
SATURN	Bentlocarb	Carbamato	H	III
SECAFIX	Dalapon	ac. Cloropropiôn	H	III
SEVIN	Carbaryl	Carbamato	I	III
STAN	Propanil	Cloroanilida	H	III
SUMICIDIN	Fenvalerate	Piretróide	I	III
TAMARON	Metamidophos	Organofosforado	I	I
TECTO	Thiabendazol	Benzimidazol	F	IV
TEDION	Tetradifon	Clorosulfena	I	IV
TEMIK	Aldicarb	Carbamato	I	I
TERRACUR	Fensulfothion	Organofosforado	I	I
THIOBEL	Cartap	Tiocarbamato	I	III
THIODAN	Endosulfan	Organoclorado	I	II
THIOVIT	Enxofre	Enxofre	F/I	IV
THURIOIDE	<i>Bacillus thuringiensis</i>	Biológico	I	IV
TORDON	Picloran	Ac. Picolinico	H	III
TRIONA	Óleo Mineral-Emulsionável	Cíclico	Espalh.	IV
UNDEN	Propoxur	Carbamato	I	II
VITAVAX	Carboxin	Anilida	F	III
ZINEB	Zineb	Tiocarbamato	F	III
SOLONE	Phosalone	Organofosforado	I	II

Segundo um levantamento preliminar, nos dois Hospitais da região que atendem o maior número de pacientes (Hospital Regional do Vale do Ribeira em Paripuera-Açú e Hospital Pronto Socorro e Maternidade "São José" em Registro), dos anos de 1981 a 1983, do número de pacientes internados por intoxicação, constatou-se que o número de intoxicações por produtos utilizados na lavoura (agrotóxicos) era significativo, conforme as tabelas que se seguem: (Tabela 2 e Tabela 3).

Após a constatação deste percentual elevado de intoxicações por agrotóxicos diagnosticadas, e considerando-se o grande número do diagnóstico de "Intoxicação Exógena" nos dois Hospitais (embutidos em "outros"), o então Departamento Regional de Saúde do Vale do Ribeira (DEVALE), após treinamento do pessoal técnico, instituiu a Notificação Compulsória das Intoxicações Exógenas, nos moldes da notificação de doenças infecto-contagiosas, mediante ficha própria e totalmente integrada no sistema de vigilância epidemiológica já existente.

Com a implantação da Ficha de Notificação de Intoxicações, anexo I, à partir de Janeiro de 1985, começaram a ser notificados não só os casos internados, mas também os casos de ambulatório, mostrando só no ano de 1985, 327 casos de intoxicação, sendo 119 casos por agrotóxicos, desses casos 62 por acidente profissional e um total de 16 óbitos. (Tabela 4.)

Tabela 2. Hospital regional do Vale do Ribeira (Parquera-Açú).

Agrotóxicos	Inseticidas domésticos	Barbitúricos	Plantas	Outros	Total
32 casos = 37,2%	13 casos = 15,1%	20 casos = 23,2%	06 casos = 7,0%	15 casos = 17,4%	86 casos = 100%

Tabela 3. Hospital "São José" (Registro)

Agrotóxicos	Inseticidas domésticos	Barbitúricos	Plantas	Outros	Total
23 casos = 23%	11 casos = 11%	27 casos = 27%	04 casos = 4%	32 casos = 32%	100 casos = 100%

Se compararmos a quantidade de óbitos por intoxicações por agrotóxicos, ocorridas no ano de 1985, no Vale do Ribeira, com a quantidade de óbitos nas doenças infecto-contagiosas de notificação compulsória ocorridos no mesmo período, veremos que os agrotóxicos matam mais. (Tabela 5)

Em Setembro de 1985, foi feito um vídeo sobre os agrotóxicos no Vale do Ribeira (Defensivo? Agrotóxico? Veneno?), no qual são abordados diversos aspectos quanto ao uso dos agrotóxicos nesta região. Com este vídeo tem-se realizado palestras nas comunidades rurais, promovendo-se sobre a problemática dos trabalhadores expostos aos agrotóxicos no seu trabalho diário.

No ano de 1986, foram notificados 370 casos de intoxicação, por agrotóxicos, com 78 casos por acidente profissional e com apenas 03 óbitos. (Tabela 6)

Durante o ano de 1986, foram realizados vários cursos de reciclagem para os médicos da região do Vale do Ribeira, assim como foi utilizado o vídeo "Defensivo? Agrotóxico? Veneno!!" em Palestras nas comunidades rurais, tendo sido ao final do ano, a comparação entre o número de óbitos entre intoxicações por agrotóxicos e doenças infecto-contagiosas de notificação compulsória, favorável aos agrotóxicos, apesar do aumento do número de casos notificados. (Tabela 7)

No ano de 1987, foram notificados 430 casos de intoxicação, sendo 94 casos por agrotóxicos, 58 casos por acidente de trabalho, com 05 casos evoluindo para óbito. (Tabela 8)

No ano de 1987, continuaram sendo realizadas as Palestras com as comunidades, e as reciclagens para os médicos da rede da Secretaria de Estado da Saúde e outros interessados, sendo que também em 1987, a comparação entre o número de óbitos entre as intoxicações por agrotóxicos e as doenças infecto-contagiosas de notificação compulsória, houve menos óbitos com as intoxicações por agrotóxicos. (Tabela 9)

Tabela 4. Programa de vigilância epidemiológica em intoxicações no Vale do Ribeira Ano de 1985

Agente tóxico	Sexo		Faixa etária				
	Masc.	Fem	0-4 a	5-14 a	15-25 a	26-45 a	46 a +
Organofosforados	32	13	03	04	16	16	06
Carbamatos	25	10	05	05	18	05	02
Paraquat	10	02	-	-	05	04	03
Organoclorados	07	01	-	01	03	02	02
Outros agrotóxicos e não identificados	17	02	02	01	08	06	02
Total	91	28	10	11	50	33	15

Agente tóxico	Forma de Intoxicação					* Óbitos	Total	%
	Aciden.	Suic	Acid. prof.	Auto medic.	Outras a desc			
Organofosforados	* 09	*** 06	**** 30	-	-	08	45	37,5
Carbamatos	10	09	15	-	01	-	35	30,0
Paraquat	* 04	**** 05	* 03	-	-	06	12	10,0
Organoclorados	01	*03	04	-	-	01	08	1,3
Outros agrotóxicos e não identificados	06	02	*10	-	01	01	19	3,2
Total	30	25	62	-	02	16	119	100,0

Tabela 5. Número de casos notificados e óbitos de doenças infecto-contagiosas de notificação compulsória no Vale do Ribeira Ano de 1986

Doença	No. de casos	No. de óbitos
Tétano	03	01
Tuberculose	221	02
Leishmaniose	105	-
Hanseníase	43	-
Leptospirose	02	-
Meningite	47	12
Encefalite	05	04
Esquistossomose	416	-
Total		19

Tabela 6. Programa de vigilância epidemiológica em intoxicações no Vale do Ribeira número de casos notificados, 1986

Agente tóxico	Sexo		Faixa etária				
	Masc.	Fem.	0-4 a	5-14 a	15-25 a	26-45 a	46 a +
Organofosforados	21	11	03	02	14	09	04
Carbamatos	51	15	03	08	30	15	10
Paraquat	11	01	—	—	05	05	02
Organoclorados	06	05	02	02	01	02	04
Outros, misturas e não identificados	13	10	06	02	04	08	03
Total	102	42	14	14	54	39	23

Agente tóxico	Forma de intoxicação					Óbitos	Total	%
	Aciden.	Sulc.	Acid. prof.	Auto medic.	Outras a desc.			
Organofosforados	05	06	12	—	09	02	3	22,2
Carbamatos	12	10	42	01	01	—	66	45,8
Paraquat	01	02	08	—	01	01	12	8,3
Organoclorados	04	02	05	—	—	—	11	7,7
Outros, misturas e não identificados	11	01	11	—	—	—	23	16,0
Total	33	21	78	01	11	03	144	100,0

Durante o ano de 1988, tem sido reforçado o aspecto educacional do Programa, orientando não só os lavradores, para que conheçam os produtos com que estão lidando, sua toxicidade, indicação, prazo de carência, forma de aplicação, etc...; como os agrônomos, para que utilizem os agrotóxicos de uma forma mais racional, com o receituário agrônomo, e para que pesquisem formas alternativas de controle de pragas; como também o pessoal da saúde, médicos, enfermeiros, visitantes, agentes de saúde para que sejam capazes de detectar o mais precocemente possível os casos de intoxicação aguda e/ou crônica.

Foi instituída uma rotina para atendimento ao paciente suspeito de intoxicação, em implantação nas Unidades de Saúde do Vale do Ribeira.

Tabela 7.

Doença	No. de casos	No. de óbitos
Tetano	03	03
Tuberculose	204	—
Leishmaniose	46	—
Hanseníase	22	—
Febre tifóide	04	—
Leptospirose	04	02
Meningite	33	11
Encefalite	01	01
Difteria	01	—
Esquistossomose	450	—
Total.		17

ROTINA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE SUSPEITO DE INTOXICAÇÃO

- História e exame clínico detalhados (sinais e sintomas referidos, duração e início dos mesmos, tipo de trabalho executado, tipo de agrotóxicos que lida direta ou indiretamente, local de armazenagem, transporte, preparo da mistura (calda), pulverização, tempo de carência, destino final de embalagens, etc ..
- Em caso de dúvida quanto ao produto, grupo químico, toxicidade, quadro clínico, entrar em contato com a Equipe de Vigilância Sanitária, na sede do ERSa, onde através de um sistema de micro fichas consegue-se estes dados com rapidez.
- Iniciar o tratamento clínico, utilizando-se os antídotos e antagonistas existentes no Centro de Saúde (Atropina, Terra de Fuller, Diazepam, Xarope de Ipeca, etc.)
- Se necessário, encaminhar para tratamento em regime hospitalar, com relatório detalhado dos cuidados já efetuados.
- Preencher a Ficha de Notificação de Intoxicação, procurando não deixar nenhum item em branco.
- Lançar o caso de intoxicação no SVE-2 e SVE-3

No intuito de se conhecer e poder prevenir a ocorrência de casos de intoxicação, a investigação de cada caso suspeito deve abranger tanto a parte clínica e laboratorial, como a avaliação das circunstâncias e do meio ambiente onde o evento ocorreu

Quando se trata de **acidente profissional**, deve ser feita:

- Uma visita ao local de trabalho (feita por uma equipe composta por médico, agrônomo, visitador sanitário, auxiliar de laboratório —Equipo-Base).

**Tabela 8. Programa de vigilância epidemiológica em intoxicações no Vale do Ribeira
Ano de 1986**

Agente tóxico	Sexo		Faixa etária				
	Masc.	Fem.	0-4 a	5-14 a	15-25 a	26-45 a	46 a +
Organofosforados	16	03	03	—	12	04	—
Carbamatos	32	07	03	05	12	16	03
Paraquat	18	—	—	01	05	10	02
Organoclorados	03	01	01	—	—	03	—
Outros, misturas e não identificados	12	02	02	01	06	04	01
Total	81	13	09	07	35	37	06

Agente tóxico	Forma de intoxicação					*	Total	%
	Aciden.	Suic.	Acid. prof.	Auto medic.	Outras a desc.			
Organofosforados	*				*			
Carbamatos	03	08	07	—	01	02	19	20,2
Paraquat	06	*	29	01	—	01	39	41,5
Organoclorados	01	*	*	—	01	02	18	19,1
Outros, misturas e não identificados	03	01	—	—	—	—	04	4,3
Total	05	01	07	—	01	—	14	14,9
	18	14	58	01	03	05	94	100,0

- Verificar se o uso dos agrotóxicos é feito de forma adequada (indicação, aplicação, prazo de carência, armazenamento, destino final de embalagens, etc...)
- Quando o acidente for por produtos Organofosforados, ou quando houver utilização dos mesmos, fazer dosagem da colinesterase sanguínea dos trabalhadores envolvidos com o produto, utilizando-se o método de EDSON, através de Comparador de Lovibond.

MÉTODO TINTOMÉTRICO (Edson, et al.)

A enzima colinesterase do sangue hidrolisa a acetilcolina, liberando ac. acético. O desenvolvimento da reação que é a atividade enzimática da amostra, é medida pela intensidade da mudança da coloração do indicador azul de Bromotimol.

A mudança de cor é equiparada com a cor de um disco comparador, o qual está preparado

**Tabela 9. Número de casos notificados e óbitos de doenças infecto-contagiosas de notificação compulsória no Vale do Ribeira
Ano de 1987**

Doença	No. de casos	No. de óbitos
Tétano	02	01
Tuberculose	249	—
Leishmaniose	54	—
Hanseníase	28	—
Febre Tifóide	12	—
Leptospirose	04	—
Meningite	37	11
Esquistossomose	503	—
Total		12

para mostrar diretamente as porcentagens de atividade colinesterásica, cobrindo a faixa de 0 a 10% em intervalos de 12,5%.

É um método para medir a depressão da atividade colinesterásica total (Plasmática e Eritrocitária). A medida deverá ser feita apenas para exposição e Organofosforados, e sempre antes e depois da exposição, ou seja, em época em que a pessoa não esteja aplicando o veneno e posteriormente, quando for época de aplicação do veneno. Isto é feito para que os valores de uma pessoa sejam comparados com os dela mesma.

- Completar dados da Ficha de Notificação que estiverem em branco (Dose, hora da intoxicação, etc. .)

OBS.:

- Nos Municípios em que não houver Equipe-base organizada para a visita aos casos, deverá ser contactada a Equipe de Vigilância Sanitária no ERSa para que o problema seja sanado;
- A Ficha de Notificação após o seu preenchimento completo (não deixar nenhum item em branco), deve ser encaminhada à Coordenação do Programa, num prazo máximo de 30 (trinta) dias, junto com as demais fichas de notificação de doenças infecto-contagiosas.

BIBLIOGRAFIA

- DREISBACH, ROBERT H., *Manual de Envenenamentos*. São Paulo, Atheneu. São Paulo, Ed. da Universidade, 1975.
- GOSSELIN, R.E., SMITH, R.P., HODGE, H.C. *Clinical Toxicology of Commercial Products*. EUA, Williams & Wilkins, 1984.

HOMBURGER, F., HAYES, J.A., PELIKAN, E.W. *A Guide to General Toxicology*. Karger Ag. Basel, 1983.

LARINI, L. *Toxicologia dos Inseticidas*. Servier, 1979.

SCHVARTSMAN, S. *Intoxicações Agudas*. Servier 1979.

PLAGUICIDAS *La Prevencion de Riesgos en su uso*. Metepec, México, Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud, ECO/OPS/OMS, 1986.

SILVA, FLÁVIO C. *Intoxicação por Praguicidas*. Mimeo, ETVS ERS-49, Registro, 1987

SILVA, FLÁVIO C. *Vigilância Epidemiológica das Intoxicações por Agrotóxicos*. Mimeo, ETVS ERS-49, Registro, 1987.

FREITAS, C.V., et al. *Projeto de Vigilância Epidemiológica no Vale do Ribeira*. Avaliação de Experiência, Rev. Saúde Ocupacional e Segurança, Vol XXI No. 3, 1986.

ANEXO 1

Secretaria do Estado da Saúde
Governo do Estado da São Paulo

DEVALE

Ficha de Investigação Epidemiológica		INTOXICAÇÕES EXÓGENAS	
		No	Data da notificação
1. Identificação		DRS	DS CS
Nome do doente			
Data do nascimento		Idade	Sexo
Endereço			No.
Bairro		Distrito/ subdistrito	Município
Local de trabalho			
Ocupação			
Local onde estuda			
2. Hospitalização			Data da internação / /
☐ Sim ☐ Não			
Local			
3. Caracterização da intoxicação		Dose	
Tóxico:			
Composição			
Via intoxicação		Dia / /	Hora:
Tipo intoxicação:			
☐ Medicamento ☐ Planta		☐ Domissanitários ☐ Pesticida	☐ Produtos químicos ☐ Outro
Circunstâncias:			
☐ Acidente ☐ Suicídio		☐ Automedicação ☐ Acidente terapêutico	☐ Doença Profissional ☐ Acidente profissional ☐ Abuso

4. Manifestações clínicas		Data primeiros sintomas. / /	
☐ Sialorréia	☐ Sudorese	☐ Cefaléia	☐ Alucinação
☐ Lesões orais	☐ Palidez	☐ Miose	☐ Agitação
☐ Dor Abdominal	☐ Cianose	☐ Midríase	☐ Abalos Mculares
☐ Náuseas	☐ Hipotermia	☐ Torpor	☐ Convulsão
☐ Vômitos (No e tipo)	☐ Hipertemia	☐ Coma	
☐ Diarréia (No e tipo)			
☐ Tosse	☐ Dispnéia		
☐ Outros - especificar			
5. Dados laboratoriais: _____			
6. Tratamentos: _____			
7. Evolução caso: Data ____ / ____ / ____ ☐ Óbito ☐ Cura ☐ Sequelas			
Quais _____			
8. Observações: _____			
9 Responsável pelo preenchimento: _____			
Nome do médico notificante: _____			
C.R.M. _____		Assinatura _____	