



Fórum de Pró-Reitores de Extensão
das Instituições Públicas de
Educação Superior Brasileiras



Toxicovigilância por busca ativa em serviço de saúde hospitalar

Cleiton José Santana¹, Magda Lúcia Félix de Oliveira², Indianathan de Kassia Santana Elvira^{3,4}, Marcia Regina Jupi Guedes^{3,5}, Paola Kallyanna Guarneri Carvalho de Lima^{3,6}, Mirella Machado Ortiz Modesto^{3,7}, Karen França Rocha⁸, Marianna Brisola Bernardi⁹

Resumo: A toxicovigilância é o conjunto de medidas e ações que tem por finalidade conhecer a ocorrência e fatores relacionados às intoxicações e promover sua prevenção ou controle. O estudo tem como objetivo descrever a experiência dos participantes do projeto de extensão universitária por sistema ativo de toxicovigilância em ambiente hospitalar. Trata-se de um relato de experiência vivenciada por estudantes durante participação no projeto de extensão universitária intitulado *Toxicovigilância: busca ativa e educação em serviço de saúde*, desenvolvido em um centro de informação e assistência toxicológica da região Noroeste do Paraná em 2020, apresentado em duas unidades de análise: o cenário e cotidiano da toxicovigilância por busca ativa e a vivência dos participantes no projeto. O projeto tem contribuído para o efetivo conhecimento das ocorrências toxicológicas locais, devido a importância que a busca ativa de casos possui ao diminuir a subnotificação, e para a proposição de formas de controle e prevenção adequadas à realidade macrorregional. As atividades extensionistas possibilitam ao estudante melhor compreensão da realidade hospitalar associada às intoxicações, sendo primordial para o desenvolvimento de educação em saúde e ações de saúde pública. Os dados subnotificados servem de alerta aos gestores de saúde pública sobre a necessidade de implementarem estratégias de prevenção desses agravos.

Palavras-chave: Intoxicação; Vigilância Epidemiológica; Sub-registro; Educação em Saúde

Active search for toxic surveillance in hospital health service

Abstract: Toxicovigilance is the set of measures and actions aimed at recognizing the occurrence and reasons related to poisoning and promoting its prevention or control. This study aims to describe the experience of the participants of the university extension project using an active drug surveillance system in a hospital environment. Experience report of experience lived by students during participation in the university extension project entitled *Toxicovigilance: active search and education in health services*, developed in a toxicological information and assistance center in the Northwest region of Paraná in 2020, presented by two units of analysis: the scenario and daily life of drug surveillance through active search, and the participant's experience in the project. The project has added knowledge to the local toxicological occurrences due to the importance that the active search for cases plays in reducing under-reporting and recommending control and prevention forms suitable to the macro-regional reality. Extension activities contribute to the student's better understanding of the hospital reality associated with poisoning, which is crucial for developing health education and public health actions. Underreported data work as a warning to public health managers about the need to implement prevention strategies for these diseases.

Keywords: Poisoning; Epidemiological Monitoring; Under-registration; Health Education

Originais recebidos em

16 de outubro de 2021

Aceito para publicação em

25 de abril de 2022

1
Doutor em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá, PSE/UEM. Diretor de Urgência e Emergência, Secretaria Municipal de Saúde de Londrina. Professor na Faculdade Pitágoras de Londrina, Paraná, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-8150-2357>

(autor para correspondência)

cleitonjsantana@hotmail.com

2
Docente, Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM). Coordenadora do Centro de Controle de Intoxicações (CCI) do Hospital Universitário Regional de Maringá (HUM), Paraná, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-4095-9382>

3
Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, UEM.

4
Enfermeira SAMU, Maringá.

<https://orcid.org/0000-0003-4827-1523>

5
Enfermeira do CCI/HUM, Maringá.

<https://orcid.org/0000-0002-2480-0438>

6
<https://orcid.org/0000-0003-0781-5926>

7
<https://orcid.org/0000-0002-2635-3184>

8
Graduanda em Enfermagem, UEM.

<https://orcid.org/0000-0002-2468-7199>

9
Graduanda em Enfermagem, UEM.

<https://orcid.org/0000-0001-7166-4320>

Introdução

A intoxicação humana é definida como um conjunto de efeitos adversos provocados pela exposição e interação de um agente químico encontrado no ambiente – em plantas, animais peçonhentos ou venenosos, agrotóxicos, medicamentos, produtos de uso industrial, produtos de uso domiciliar –, com consequências clínicas, reveladas por um conjunto de sinais e sintomas tóxicos ou apenas bioquímicos, e é considerado um problema de saúde pública emergente (Bochner, 2013; Queiroz et al., 2019).

Os principais desafios para o enfrentamento destas ocorrências estão relacionados às instâncias tomadoras de decisão, no que diz respeito à implementação de programas de vigilância e prevenção nesta área, relaciona-se à real quantificação ou dimensionamento do problema e diagnosticar/estimar qualquer eventual fenômeno de subnotificação (Silva Neto et al., 2020). O termo subnotificação é empregado quando algo é notificado abaixo da realidade, produzindo um silêncio epidemiológico e tem contribuído para ocultar a necessidade premente de ações de vigilância (Tosetto et al., 2021).

A importância de se dispor de informações fidedignas sobre a ocorrência de intoxicações é condição primordial para se traçarem estratégias eficazes e efetivas de vigilância epidemiológica e sanitária, e poderão auxiliar os gestores de saúde a identificar o dimensionamento do problema, garantindo a qualificação dos dados (Silva Neto et al., 2020).

Entende-se como toxicovigilância o conjunto de ações que buscam eliminar ou minimizar as situações capazes de afetar a integridade física, mental e social dos indivíduos pela exposição às substâncias químicas. Através da toxicovigilância é permitido o reconhecimento de possíveis efeitos tóxicos que podem ocorrer durante as várias etapas da vida de um produto, desde sua manufatura, passando pela comercialização, transporte, armazenamento e utilização (Costa & Alonzo, 2019).

Essa modalidade de vigilância epidemiológica das intoxicações é entendida como a contínua e sistemática coleta, análise e interpretação de dados sobre eventos que afetam a população, seguida da rápida disseminação dos dados analisados aos responsáveis pelas atividades de prevenção e controle. É desenvolvida a partir de sistemas locais de saúde com o objetivo de agilizar o processo de identificação e controle de eventos adversos à saúde ou de fatores de risco associados às intoxicações (Silva Neto et al., 2020).

O sistema ativo caracteriza-se pelo estabelecimento de um contato direto, a intervalos regulares, entre a equipe da vigilância e a fonte de informação e permite melhor conhecimento do comportamento dos agravos à saúde nas comunidades, tanto em aspectos quantitativos quanto qualitativos. São exemplos de vigilância pelo sistema ativo a busca ativa de casos, a investigação de condições marcadoras e a investigação de eventos sentinela (Fernandes et al., 2017; Frias et al., 2017; Ministério da Saúde, 2019).

Procedimentos de vigilância epidemiológica por busca ativa de casos em unidades de saúde qualificam ações de toxicovigilância e minimizam a subnotificação de casos de intoxicação e melhor compreensão da realidade regional quanto às intoxicações, e é primordial para o desenvolvimento de ações de saúde pública (Fernandes et al., 2017; Frias et al., 2017; Ministério da Saúde, 2019).

A subnotificação ocasiona desconhecimento do número de intoxicações e mortes por este agravo, porém supõe-se que o tamanho do problema não é pequeno. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que a subnotificação das intoxicações é da ordem de 1:50 casos registrados (Tosetto et al., 2021).

O Brasil é um dos maiores consumidores mundiais de produtos químicos, seja pelo uso de domissanitários nas residências e ambientes coletivos, ou os agrotóxicos no setor agrícola e, muitas vezes, requisitos básicos de

segurança para a aplicação, armazenamento e disposição final dos mesmos não são cumpridos (Bochner, 2013; Costa & Alonzo, 2019; Ministério da Saúde, 2019).

No Brasil, o monitoramento das intoxicações é realizado principalmente a partir de informações dos centros de informação e assistência toxicológica (CIAT), considerados unidades sentinela para o monitoramento das intoxicações. As informações provenientes dos CIAT possibilitam nortear a adoção de políticas públicas adequadas de controle, fundamentar as ações regulatórias e contribuir na vigilância pós-comercialização de novos produtos. Esses serviços têm como principal função prestar informação e assessorar profissionais de saúde e população geral sobre o diagnóstico, o prognóstico, o tratamento e a prevenção das intoxicações (Bochner, 2013; Costa & Alonzo, 2019; Maraschin et al., 2020).

Os centros de informação e assistência toxicológica brasileiros são unidades especializadas, cujas funções variam segundo sua inserção e recursos. Entre essas funções estão o fornecimento de informação e orientação telefônica sobre o diagnóstico, o prognóstico, o tratamento e a prevenção de intoxicações e sobre a toxicidade e riscos das substâncias químicas; o atendimento presencial ao intoxicado em qualquer nível de complexidade; a realização ou a viabilização de análises toxicológicas de urgência e de rotina para diagnóstico e monitoramento das intoxicações; o desenvolvimento e a participação em atividades de capacitação educativa e preventiva em toxicologia (Bochner, 2013; Costa & Alonzo, 2019; González-Díaz et al., 2020; Maraschin et al., 2020).

Nesse sentido, programas desenvolvidos pelas Universidades, como a extensão universitária, integram a Universidade e a sociedade, com disponibilização do conhecimento adquirido com o ensino e as pesquisas desenvolvidas na universidade e benefícios gerados em mão dupla (Marinho et al., 2019). Nos projetos de extensão o estudante é chamado a participar da formação de seu conhecimento de maneira ativa e dinâmica (Celestino et al., 2019; Marinho et al., 2019). Na área da saúde, a extensão universitária integra grupos acadêmicos à rede assistencial e serve de espaço para experiências voltadas à humanização, ao cuidado e à qualificação da atenção à saúde (Siqueira et al., 2017a).

Dada a relevância do tema e na perspectiva de refletir sobre a relação entre ensino, pesquisa e extensão, o objetivo do estudo é descrever a experiência dos participantes do projeto de extensão universitária por sistema ativo de toxicovigilância em ambiente hospitalar.

Metodologia

Trata-se de estudo de relato de experiência. O relato foi construído a partir da experiência dos participantes do projeto de extensão universitária *Toxicovigilância: busca ativa e educação em serviço de saúde*, desenvolvido desde 2005 em um centro de assistência e informação toxicológica da região Noroeste do Paraná, localizado no Hospital Universitário Regional de Maringá (HUM).

As atividades extensionistas são realizadas de forma contínua e sistematizada, por estudantes universitários dos cursos de graduação em Enfermagem, Farmácia, Psicologia e Medicina e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá e por técnicos da equipe multidisciplinar do Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá (CCI/HUM), sendo supervisionadas por uma docente enfermeira do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá.

O HUM desenvolve atividades de ensino, pesquisa e assistência, com capacidade operacional ativa de hospital de ensino de médio porte e alta complexidade, que atende prioritariamente à população da Macrorregional Noroeste de Saúde do Paraná, composta por 115 municípios e uma população adscrita acima de um milhão de habitantes. Constitui-se na referência para a vigilância epidemiológica em âmbito hospitalar nesta região.

A estrutura do HUM compreende unidades de atendimento, unidades de internamento e unidades de terapia intensiva (UTI), com 127 leitos hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) e diversos serviços de importância estratégica para o Ministério da Saúde.

As unidades de atendimento são compostas pelo ambulatório de especialidades, centro cirúrgico e o pronto socorro que possui leitos de internação para observação clínica de curto prazo, sendo oito deles destinados a pacientes críticos. As unidades de internamento são subdivididas pelos setores de clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria e ginecologia e obstetrícia, com sessenta leitos hospitalares. As unidades de terapia intensiva, referências para atendimento de pacientes críticos da Macrorregião Noroeste do Paraná, são compostas pelas UTI adulto, pediátrica e neonatal, com um total de 20 leitos, e pela unidade semi-intensiva neonatal com quatro leitos. O hospital dispõe de unidade exclusiva de referência para atendimento e internação de casos moderados e graves de Covid-19 (Universidade Estadual de Maringá, 2022).

A experiência vivenciada ocorreu no ano de 2020, com a participação de 12 extensionistas (um professor orientador, três doutorandos, um mestrando e sete graduandos de enfermagem) que atuam frequentemente nas ações do projeto.

Considerou-se, como fontes de dados para subsidiar a reflexão analítica, os relatórios anuais do projeto de extensão universitária, documentos de normas e rotinas do processo de busca ativa e um seminário reflexivo da equipe executora, realizado em 2019, onde foram discutidas as experiências práticas, de forma a compará-las com os documentos estudados mediante análise crítica.

Descrição da Experiência e Discussão

A experiência relatada foi desenvolvida por oito estudantes a partir da vivência do projeto de extensão universitária *Toxicovigilância: busca ativa e educação em serviço de saúde*, vinculado ao Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá da Universidade Estadual de Maringá, projeto interdisciplinar, composto por 12 membros dos cursos de graduação e pós-graduação em enfermagem.

O cenário e cotidiano da toxicovigilância por busca ativa

O cenário para a busca ativa de casos de intoxicação foi, integrante da Rede Nacional de Informação e Assistência Toxicológica. O CCI/HUM é um órgão de atenção às urgências toxicológicas: fornece informações toxicológicas a profissionais de saúde e à população em geral nas modalidades presencial e remota, realiza a vigilância epidemiológica das intoxicações (toxicovigilância) na macrorregional noroeste do Paraná, e desenvolve ações educativas e de difusão do conhecimento nas áreas de Toxicologia e Assistência Toxicológica (Bochner, 2013; Costa & Alonzo, 2019; Maraschin et al., 2020).

Desde 1990, o CCI/HUM coleta, tabula e armazena dados de ocorrências toxicológicas para posterior estudo e avaliação, como uma fonte para a avaliação da realidade dos acidentes toxicológicos na região noroeste do Paraná, da qual a maioria dos casos é originária. No entanto, acompanhando a tendência de vigilância epidemiológica dos agravos toxicológicos por mais de 15 anos, a equipe técnica executora do CCI identificou existir casos sem notificação espontânea. Constatou-se, por exemplo, que no atendimento de casos com menor gravidade clínica e nas intoxicações por bebida alcoólica e outras drogas de abuso, o profissional julgou ser desnecessária a informação toxicológica ou solicitação de conduta ao CCI/HUM (Costa & Alonzo, 2019).

Diante disso, com vistas à redução das subnotificações, decidiu-se, desde 2005, realizar a busca direta nas fichas de atendimento e prontuários de pacientes internados ou atendidos em todos os setores do HUM, com o objetivo de localizar os casos de intoxicação ainda não notificados espontaneamente ao CCI/HUM. Os casos notificados pelo projeto são monitorados diariamente durante todo período de hospitalização, até o desfecho de alta melhorada, alta por transferência ou óbito.

A vigilância epidemiológica por busca ativa (Fernandes et al., 2017) acontece diariamente em todos os setores do hospital. Os registros são realizados nas fichas de ocorrências toxicológicas e os pacientes são acompanhados durante toda sua hospitalização, até desfecho de cada caso. Para a busca das intoxicações nas unidades de atendimento, internação e de terapia intensiva do HUM, são auditados os registros de prontuários hospitalares, de fichas de atendimento do pronto socorro e de outras unidades de atendimento, com vistas à captura de casos suspeitos nos registros médicos: como a história clínica, diagnósticos principal e/ou secundário e evolução clínica diária; nos registros de enfermagem: através do histórico de enfermagem, evolução diária de enfermagem e relatório de enfermagem das 24 horas/dia; e nos resultados de exames complementares.

Quando as condições clínicas e psicossociais do caso permitem, são realizadas ações de educação em saúde no ambiente hospitalar, ao paciente e a familiares, se presentes, em um processo de escuta/aconselhamento à beira leito, o que contribui como estratégia de promoção de saúde e prevenção de agravos. A busca ativa, meio escolhido para se chegar até o usuário subnotificado, é um procedimento além da identificação sintomática, configurando-se como um princípio político das práticas de saúde hospitalar, de vigilância com base em informações obtidas e integradas à educação em saúde, como um espaço de problematização da realidade e complementação dos dados dos documentos hospitalares e das informações profissionais (Knevez et al., 2018; Sanches et al., 2018).

As atividades de educação em saúde (Sevalho, 2017; Sanches et al., 2018; Arruda & da Silva, 2020), realizadas no leito, configuram a presença do cuidado como eixo norteador do processo de vigilância, determina o acolhimento e vínculo do paciente e família ao CCI/HUM, sempre utiliza os princípios da humanização, que significa a prática dialógica do projeto (Freire, 2016).

Os dados compilados dos documentos e das informações verbais dos pacientes são registrados na Ficha de Ocorrência Toxicológica (OT), específica para o tipo de caso, com acompanhamento da evolução clínica e do desfecho do caso periodicamente. Também, quando a notificação é negativa para a unidade (nenhum caso encontrado), é realizado contato com enfermeiro da unidade para discutir a possível existência de casos suspeitos, em um processo ativo de vigilância sentinela (Costa & Alonzo, 2019; Queiroz et al., 2019). Os dados do paciente e de sua ocorrência toxicológica são registrados em planilha *online*, facilita o acesso a informações para análise de internações, re-internações e óbitos. Ainda, é confeccionado um documento, na modalidade de diário de campo, para relatar intercorrências no processo de busca ativa, se houver.

O cenário do hospital e a experiência vivenciada pelos extensionistas no desenvolvimento cotidiano do projeto, estão apresentados em forma de fluxograma (Figura 1), e auxiliam os participantes nas ações a serem desenvolvidas durante as atividades do projeto.

A Figura 1 apresenta a cartografia das atividades do Projeto de Toxicovigilância por Busca Ativa, com os cenários, ações, fluxos e notificação dos casos.

Vivência no Projeto toxicovigilância por busca ativa

A busca ativa incrementa entre 15 a 20% no número de casos cadastrados no banco de dados digital do CCI/HUM, e se confirma uma ferramenta de indiscutível valor na diminuição da subnotificação e na qualificação de dados dos agentes tóxicos de maior ocorrência (Fernandes et al., 2017). São notificados pela busca ativa principalmente casos de abuso de drogas, com maior número de doenças decorrentes do uso crônico do álcool.

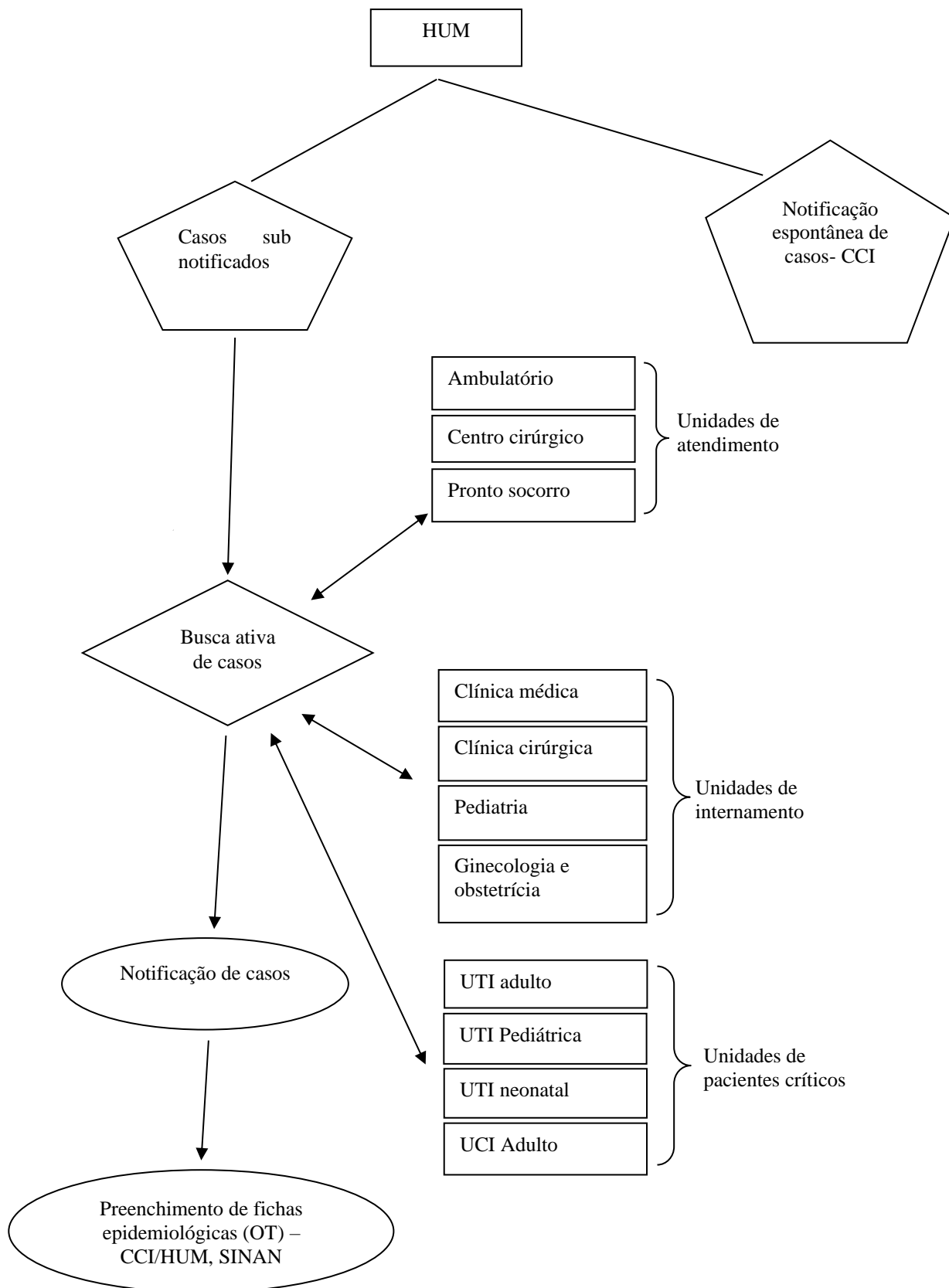


Figura 1. Fluxograma da atividade de busca ativa de casos. CCI/HUM, Maringá, Paraná, Brasil, 2020. HUM: Hospital Universitário de Maringá, CCI: Centro de Controle de Intoxicações.

Este método mostrou-se uma ferramenta efetiva no registro de casos, e com sua implantação observou-se um crescente número de casos notificados, e a qualificação de dados dos casos de maior ocorrência para o CCI/HUM, segundo as características do universo da população acometida, do agente causal, da circunstância e os desfechos dos casos. Ademais, contribui para maior fidedignidade das informações de morbimortalidade por causas externas do estado do Paraná.

As atividades realizadas diariamente cumprem os requisitos para um sistema locorregional de vigilância epidemiológica, pela realização de coleta de dados de forma contínua e sistemática, por coletar e investigar/acompanhar os casos para confirmação da etiologia, por disseminar as informações para os sistemas municipais de vigilância epidemiológica da Macrorregião Noroeste do Paraná e para a comunidade, via mídia e eventos, por armazenamento dos dados no Sistema de Agravos de Notificação Obrigatória – SINANweb e pela discussão dos casos em equipe multidisciplinar (Bochner, 2013; Costa & Alonzo, 2019; Maraschin et al., 2020).

Entende-se que o exercício constante da vigilância em saúde sistematizada, que atenda às demandas da legislação vigente, constitui uma rede ágil de informações, capaz de fazer um diagnóstico situacional confiável, detectar eventos-sentinelas e contribuir ativamente para desencadear ações de controle com a rapidez necessária, o que certamente promoverá um impacto positivo na gestão e na qualidade da assistência (Ministério da Saúde, 2019). Alguns aspectos têm merecido destaque no processo de implementação de ações de vigilância à saúde no âmbito hospitalar: a necessidade de equipes multidisciplinares, a importância dos sistemas de informação em saúde e as atribuições da epidemiologia como ferramenta fundamental para o gerenciamento da informação (Costa & Alonzo, 2019).

Os impactos positivos na vivência dos extensionistas estão relacionados ao fortalecimento constante de troca de informações entre os estudantes de graduação e pós-graduação participantes do projeto e às pessoas internadas e seus familiares que, após a notificação, continuam assistidas em processo de acolhimento, escuta ativa à beira do leito e orientações e aconselhamento para prevenção dos agravos associados ao uso de drogas de abuso e outros agravos, em forma de educação em saúde (Menezes et al., 2017; Roman et al., 2017).

As atividades são desenvolvidas de forma simultânea: vigilância e educação em saúde. A educação em saúde é uma estratégia que visa à elaboração de práticas educativas empregadas para discutir com a população a prevenção de doenças e promover a saúde a partir da conversão de determinantes sociais que favorecem o adoecimento em geradores de saúde (Sanchez et al., 2018). Fortalece, dessa forma, o processo de aprendizagem do aluno extensionista no desenvolvimento de estratégias de educação e saúde à beira leito.

A atividade oportuniza aos acadêmicos e participantes uma experiência prática do processo de educação em saúde e escuta ativa com aconselhamento de forma humanizada. Como estratégia de atenção à saúde, a prática educativa humanizada deve ser implementada como uma política transversal, que atualiza um conjunto de princípios e diretrizes por meio de ações e modos de agir nos diversos serviços, práticas de saúde e instâncias do sistema, caracterizando uma construção coletiva. A humanização como política transversal supõe, necessariamente, ultrapassar as fronteiras, muitas vezes rígidas, dos diferentes núcleos de saber/poder que se ocupam da produção da saúde (Oliveira et al., 2018; Santos et al., 2021).

Também, no processo de escuta ativa, os participantes exercitam os preceitos éticos do respeito à privacidade e confidencialidade relacionados a profissionais, pacientes e famílias. A privacidade e a confidencialidade são princípios complexos que se correlacionam entre si e são princípios da humanização na assistência (Oliveira et al., 2018; Santos et al., 2021).

A privacidade consiste no conjunto de informações sobre uma pessoa, a qual pode decidir mantê-las sob seu exclusivo controle, ou comunicá-las, decidir em que medida e a quem, quando, onde e em que condições o

outro poderá acessar as informações. Já a confidencialidade se refere à garantia (no sentido de confiança) de que as informações confiadas não serão reveladas sem prévia autorização da pessoa em questão. Ou seja, a privacidade das informações é um direito dos usuários do serviço, ao mesmo tempo em que a confidencialidade é um dever dos profissionais em relação às informações geradas e confiadas no relacionamento profissional-usuário (Siqueira et al., 2017b).

A proteção da privacidade das informações pessoais é geralmente aceita como um direito civil fundamentado. Além dos dados do paciente, o acadêmico acessa os registros dos documentos hospitalares e informações com o paciente e família e os pacientes esperam que a informação que eles compartilham no entorno hospitalar deva ser respeitada e mantida em sigilo. Desta forma, o projeto de extensão agrega aos participantes a importância em proteger a privacidade do usuário e o aprendizado relacionado ao sigilo profissional e ética médica, além da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

Os dados contidos em âmbito hospitalar podem ser potencialmente sensíveis e a equipe multiprofissional de saúde, os prestadores de serviços de cuidados e os serviços de assistência, ao terem acesso à informação, precisam manter sigilo compatível com a ética (Siqueira et al., 2017b).

Cumpridos estes cuidados éticos, semestralmente os participantes se reúnem em um seminário avaliativo, para compilar os resultados, analisar os documentos e confeccionar relatórios. A atividade realizada obteve bons resultados, segundo a visão dos estudantes, que relataram ter havido melhor aproveitamento e dedicação ao conteúdo com a dinâmica utilizada. Novos caminhos, protocolos e guias de extensão são formulados, refletir os códigos de condutas profissionais e com vistas a proteger o acesso aos dados do paciente por pessoas não autorizadas.

Os principais impactos do projeto, na vivência dos estudantes, relacionam-se com os resultados alcançados, destacando-se a troca de saberes entre os estudantes participantes, aprimorando habilidades de comunicação e relacionamento interpessoal, busca por aprendizado constante e ações de educação em saúde. Tais ações extensionistas estimulam o estudante a desenvolver habilidades de maneira prazerosa, ampliam seu crescimento e autonomia no processo de aprendizagem. Com maior participação e ação, os estudos ultrapassam as barreiras da sala de aula, expandindo-as para a prática e maior aproximação com usuário, familiar e unidade de saúde, praticando uma escuta ativa/aconselhamento, por meio de um acolhimento humanizado.

A realização de ações integradoras de ensino, extensão e pesquisa, visto tratar-se de um projeto acadêmico, dá-se pela elaboração de comunicações científicas em eventos das áreas da saúde e educação, pela participação em reuniões periódicas do projeto, a participação efetiva dos estudantes e profissionais do CCI/HUM, e pela divulgação da casuística anual de casos na mídia, para divulgação e implementação de estratégias de prevenção de intoxicações na comunidade.

Desta forma, os estudantes desenvolvem ações integradas às atividades extensionistas no ambiente hospitalar, com medidas a fim de contribuir com a subnotificação de casos, que são realizados pelo método de busca ativa, e fortalece o processo de ensino e aprendizagem nos diversos setores do hospital. Ainda, realizam o aperfeiçoamento de estratégias de comunicação, postura e relacionamento interpessoal, estratégias diferentes de educação em saúde com a equipe multiprofissional e os pacientes e familiares que estão hospitalizados, e aprofundam o conhecimento e termos técnicos relacionados as diversas ocorrências relacionadas as intoxicações.

Dentre os limites do presente estudo, destaca-se o cenário geograficamente restrito de sua atuação, ou seja, trata-se de um procedimento localregional da toxicovigilância por meio de busca ativa e educação em saúde em unidade hospitalar, vinculado a um centro de informação e assistência toxicológica. Ressalta-se ainda a

escassez de literatura relacionada à extensão universitária no que tange ao método busca ativa em toxicovigilância.

Todas as informações e dados do projeto são utilizados como subsídio para pesquisas acadêmicas, avaliação de re-internações e estudos de casos, discutidos em grupos de pesquisa, que visam desenvolver estratégias de prevenção de agravos associados às intoxicações e promoção de saúde deste ambiente hospitalar, dando encaminhamento para processo de reabilitação e reinserção psicossocial por meio das estratégias para o fortalecimento do SUS.

Considerações finais

O projeto de extensão universitária tem contribuído para o conhecimento mais efetivo das ocorrências toxicológicas locais e melhor compreensão da realidade associada às intoxicações, primordial para o desenvolvimento de ações de saúde pública. O conhecimento dos dados subnotificados serve de alerta aos gestores de saúde pública para necessidade de implementar estratégias de prevenção desses agravos.

A partir dessa experiência é possível refletir sobre os usos, as perspectivas e limitações da vigilância em saúde em uma unidade hospitalar que se integra ao SUS, em que alguns aspectos do chamado saber acadêmico são integrados à rotina de serviço de saúde, e que busca de forma persistente a articulação cotidiana dos vários saberes e tecnologias do campo da vigilância em saúde, visando o fortalecimento do presente em prol de um futuro melhor no processo de formação de novos profissionais de saúde.

Contribuição de cada autor

Os autores C.J.S.; I.K.S.E.; M.R.J.G.; P.K.G.C.L.; M.M.O.M contribuição intelectual e concepção e escrita final; K.F.R.; M.B.B contribuição intelectual; C.J.S.; M.L.F.O.; planejam o projeto, e M.L.F.O. atua como coordenadora e orientadora do Projeto.

Referências

- Arruda, C., & da Silva, D. M. G. V. (2020). A hospitalização como espaço para educação em saúde às pessoas com diabetes mellitus. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 12(1), 37-45.
- Bochner, R. (2013). Informação sobre intoxicações e envenenamentos para a gestão do SUS: Um panorama do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas–SINITOX. *Informação e Inovação em Saúde*, 7(2), 1-19.
- Celestino, L. C., Formaggi, A. C., Silva, S. H., & Ribeiro, B. M. D. S. S. (2020). Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação de enfermeiros. *Revista Artigos.Com*, 17, e3503.
- Costa, A. D. O., & Alonzo, H. G. A. (2019). Centros de Informação e Assistência Toxicológica no Brasil: descrição preliminar sobre sua organização e funções. *Saúde em Debate*, 43, 110-121.
- Fernandes, S. S., Marcos, C. B., Kaszubowski, E., & Goulart, L. S. (2017). Evasão do tratamento da dependência de drogas: prevalência e fatores associados identificados a partir de um trabalho de Busca Ativa. *Cadernos Saúde Coletiva*, 25(2), 131-137.
- Freire, P. *Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa*. 53. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2016.
- Frias, P. G. D., Szwarcwald, C. L., Morais Neto, O. L. D., Leal, M. D. C., Cortez-Escalante, J. J., Souza Junior, P. R. B. D., ... & Silva Junior, J. B. D. (2017). Utilização das informações vitais para a estimação de indicadores de mortalidade no Brasil: da busca ativa de eventos ao desenvolvimento de métodos. *Cadernos de Saúde Pública*, 33, e00206015.
- González-Díaz, A., Ferrer Dufol, A., Nogué Xarau, S., Puiguriquer Ferrando, J., Dueñas Laita, A., Rodríguez Álvarez, C., & Burillo-Putze, G. (2020). Intoxicaciones agudas por productos químicos: análisis de los primeros 15 años del Sistema Español de Toxicovigilancia (SETv). *Revista Española de Salud Pública*, 94, 202001007.

- Knevitz, M. F., Béria, J. U., & Schermann, L. B. (2018). Educação Preventiva Ao Abuso De Drogas Em Escolas Públicas Num Município Do Sul Do Brasil. *Holos*, 34(3), 240–251.
- Maraschin, M. S., Carmello, S. D. K. M., de Gouvêa, L. A. V. N., Ross, C., & Kupka, F. S. (2020). Vigilância Epidemiológica das Intoxicações Exógenas Atendidas em um Hospital de Ensino. *Nursing (São Paulo)*, 23(267), 4420-4429.
- Marinho, C. M., Freitas, H. R., Coelho, F. M. G., & Neto, M. F. de C. (2019). Por que ainda falar e buscar fazer extensão universitária? *EXTRAMUROS - Revista de Extensão da UNIVASF*, 7(1), 121–140.
- Menezes, A. M. F., dos Santos Mizuk, K. D., & Campos, M. D. F. H. (2016). Práticas integrativas: Trocas de saberes e seus reflexos na comunidade amazonas em salvador (BA). *Raízes e Rumos*, 4(2), 8-8.
- Ministério da Saúde. (2019). *Guia de vigilância em saúde*. 3. Edição. Brasília: Ministério da Saúde.
- Oliveira, M. J. S., de Souza, A., Calvetti, P. Ü., & Filippin, L. I. (2018). A escuta ativa como estratégia de humanização da assistência em saúde. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, 6(2), 33-38.
- Queiroz, P. R., Lima, K. C., Oliveira, T. C. D., Santos, M. M. D., Jacob, J. F., & Oliveira, A. M. B. M. D. (2019). Sistema de Informação de Agravos de Notificação e as intoxicações humanas por agrotóxicos no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22, e190033.
- Roman, C., Ellwanger, J., Becker, G. C., Silveira, A. D. D., Machado, C. L. B., & Manfroi, W. C. (2017). Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. *Clinical and Biomedical Research*, 37(4), 349-357.
- Sanches, G. D. J. C., Silva, M. L. M., de Oliveira, L. L., Gomes, I. C. R., Souza, I. A., & Yarid, S. D. (2018). Intervenção de educação em saúde na BR 116: Relato de experiência. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 17(2), 1-6.
- Santos, V. M. dos, Pereira, F. R., Matos, A. N. F., Roberto, E. C. S. G., & Leal, V. L. L. (2021). Formação e humanização em tempos de pandemia: Relatos do projeto de extensão Anjos da Alegria/Univale. *Expressa Extensão*, 26(1), 611–619.
- Sevalho, G. (2017). O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. *Interface: Communication, Health, Education*, 22(64), 177–188.
- Silva Neto, J. H. V. Da, Coutinho, K., Valentim, R., Guerra Neto, C., Cardoso, P., Melo, A., & Sidrim, M. (2020). Sistema dedicado para vigilância em saúde: *Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde*, 10(1), 17.
- Siqueira, S. M. C., Jesus, V. S. de, Santos, E. N. B. dos, Whitaker, M. C. O., Sousa, B. V. N., & Camargo, C. L. de. (2017a). Extension activities, health promotion and sustainable development: The experience of a nursing research group. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 21(1), 1–7.
- Siqueira, S. R. de, Zoboli, E. L. C. P., & Paula, S. H. B. de. (2017b). Voluntariado em Saúde na graduação e a formação de valores humanísticos, sigilo, privacidade e confidencialidade de pacientes. *Revista de Graduação USP*, 2(3), 25-33.
- Tosetto, E. E., Andrioli, A. I., & Christoffoli, P. I. (2021). Analysis of the causes of pesticide poisoning underreporting in the healthcare network in a municipality in Southern Brazil. *Ciencia & Saúde Coletiva*, 26, 6037-6047.
- Universidade Estadual de Maringá (UEM). (2022). Hospital Universitário Regional de Maringá. Maringá: UEM. Recuperado de <https://www.hum.uem.br/hospital>

Como citar este artigo:

Santana, C. J., Oliveira, M. L. F. de, Elvira, I. de K. S., Guedes, M. R. J., Lima, P. K. G. C. de, Modesto, M. M. O., Rocha, K. F., & Bernardi, M. B. (2022). Toxicovigilância por busca ativa em serviço de saúde hospitalar. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 13(1), 211-220. <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/12701/pdf>
