



NOTA TÉCNICA

ALERTA DO AUMENTO DE CASOS DE INTOXICAÇÃO, E A PORTARIA QUE TRATA DA POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA (PNAT), NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)





INSTITUIÇÕES RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO

Sociedade Brasileira de Toxicologia – SBTox

Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13B

CEP 05508-000 – São Paulo/SP

Telefone: (+55 11) 3031-1857

E-mail: secretaria@sbtox.org

Site: www.sbtox.org

Telefone: (11) 3031 1857

Grupo Especializado em Toxicologia Clínica – GETox Clínica

Sociedade Brasileira de Toxicologia – SBTox

Associação Brasileira de Centros de Informação Toxicológica – ABRACIT

E-mail: abracit@abracit.org.br

A Nota versa sobre um alerta acerca do aumento dos casos de intoxicação humana. Essa publicação é conjunta do Grupo Especializado em Toxicologia Clínica (GETox Clínica) da Sociedade Brasileira de Toxicologia (SBTox) e da Associação Brasileira de Centros de Informação Toxicológica (Abracit), com o objetivo de disseminar informações técnicas e orientações diante do aumento das intoxicações registradas no Brasil.

SETEMBRO 2026



1 ALERTA DO AUMENTO DE CASOS DE INTOXICAÇÃO

A intoxicação consiste no conjunto de efeitos prejudiciais ao organismo, identificados por manifestações clínicas ou laboratoriais, resultantes do desequilíbrio orgânico causado pela interação de um ou múltiplos agentes tóxicos com o sistema biológico (Werner; Platt, 2023).

No amplo espectro das intoxicações, existem diversos tipos de agentes, como: agrotóxicos, drogas de abuso, produtos de uso doméstico, raticidas, cosméticos, produtos químicos industriais, plantas tóxicas ou alimentos e bebidas contaminados, dentre os quais os medicamentos figuram como os mais prevalentes. Embora os medicamentos tenham como finalidade principal a prevenção, o tratamento e o alívio de condições de saúde, a ampla variedade disponível, aliada à falta de conhecimento sobre suas propriedades e ao uso excessivo ou inadequado, pode gerar sérios riscos à saúde, incluindo óbitos. **A magnitude desse cenário evidencia que a intoxicação é um problema transversal de Saúde Pública no Brasil, o que, historicamente, demandou a criação de normas e serviços especializados para o seu enfrentamento (Alves et al., 2021).**

Na atualidade, no Brasil, existem dois sistemas que notificam os casos de intoxicação, o Sistema Brasileiro de Dados de Intoxicações dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (Datatox) e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Embora sejam os bancos de dados para a vigilância das exposições tóxicas por um conjunto de substâncias químicas, apresentam perfis diferentes.

O SINAN, é o sistema oficial para a notificação dos casos de intoxicação por agrotóxicos, alimentos, drogas de abuso, saneantes, plantas, produtos químicos de uso doméstico e industriais, metais e raticidas, são agravos de notificação compulsória.

O Datatox, é um sistema específico utilizado pelos CIATox, para notificar os casos atendidos pelos Centros de Intoxicação presencialmente ou por telemedicina de intoxicação por agrotóxicos, alimentos, drogas de abuso, saneantes, plantas, produtos químicos de uso doméstico e industriais, metais e raticidas. Apresenta como foco a “ASSISTÊNCIA EM TOXICOLOGIA CLÍNICA”, acompanhando de forma longitudinal todos os casos, os profissionais dos Centros, atuam, também na humanização do atendimento: maior eficácia no cuidado ao paciente e foco nas suas necessidades, acelerando o processo de cura.

O SINAN, é a fotografia epidemiológica oficial do país, enquanto o Datatox é o sistema especializado de documentação da telemedicina das emergências toxicológicas praticada nos Centros.



Abaixo, serão delineados os dados de intoxicação notificados no Brasil, a partir das informações geradas, pelo Datatox e pelo SINAN.

A análise temporal entre os anos de 2014 e 2025, dos registros do SINAN e do Datatox, revelou dois padrões distintos. De acordo com os dados do SINAN, inicialmente se observa um período com aumento constante de casos registrados, com a taxa de incidência, entre os anos de 2014 e 2019, de 38,0%, uma queda no ano da eclosão da pandemia da COVID-19, e **uma retomada de valores que chamam atenção, entre os anos de 2020 e 2025, a taxa de incidência* foi de 61,9%** (QUADRO 01 e GRÁFICO 01) (Brasil, 2026).

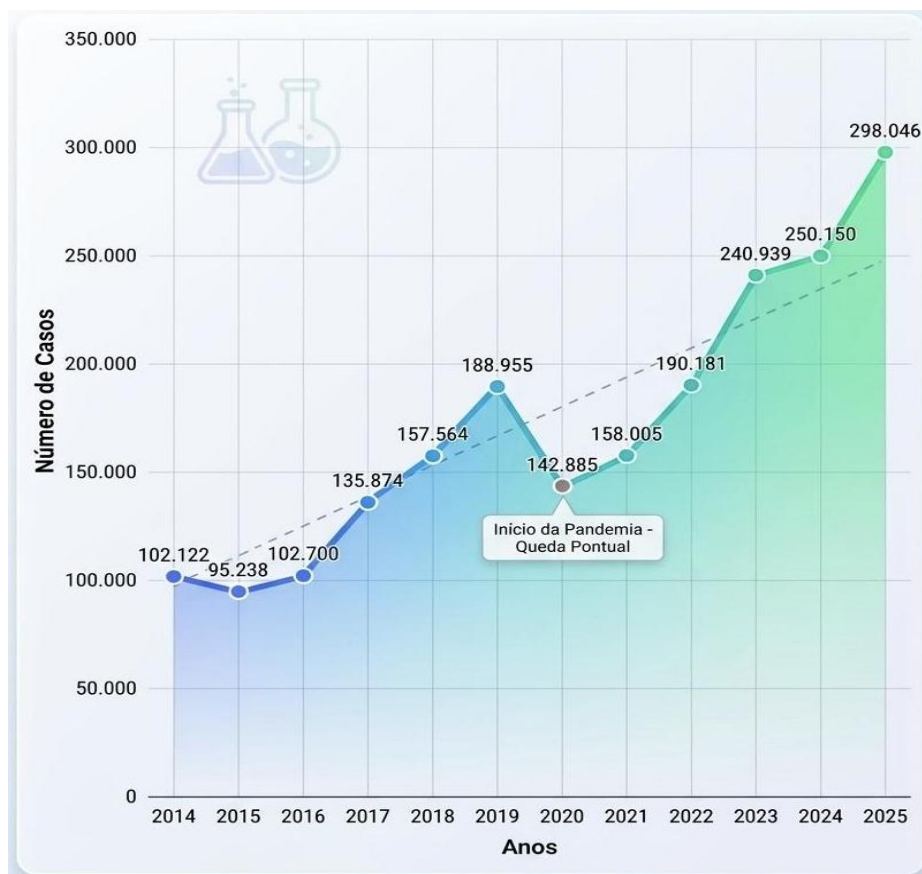
QUADRO 01: Incidência dos casos de intoxicação no Brasil cadastrados no SINAN, entre 2014 e 2025.

RECORTE TEMPORAL	SOMATÓRIO DE NOVOS CASOS	POPULAÇÃO EM RISCO	INCIDÊNCIA ACUMULADA (%)
2014 – 2019	782.453	2.068.465	38,0%
2020 – 2025	1.280.206	2.068.465	61,9%

NOTA*A incidência é a taxa de novos casos ou eventos por unidade de tempo na população em risco para o evento (n= 2.068.465 casos notificados no recorte temporal).



GRÁFICO 01: Distribuição do número de notificações de intoxicação, no Brasil, por substâncias químicas, registrado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre os anos de 2014 e 2025.



FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) extraído em 13/08/2026.

O conjunto de dados do Datatox demonstra tendência semelhante ao SINAN. Inicialmente, um período de relativa estabilidade nas notificações entre 2014 e 2019, com taxa de incidência de 33,0%, seguido de aumento expressivo entre 2020 e 2025, quando a taxa de incidência alcançou 66,9%. É digno de nota que, mesmo diante do cenário pandêmico, os CIATox mantiveram a atividade de notificação, o que reforça a relevância desses serviços na sustentação da vigilância epidemiológica para as intoxicações (QUADRO 02 e GRÁFICO 02) (Datatox, 2026).

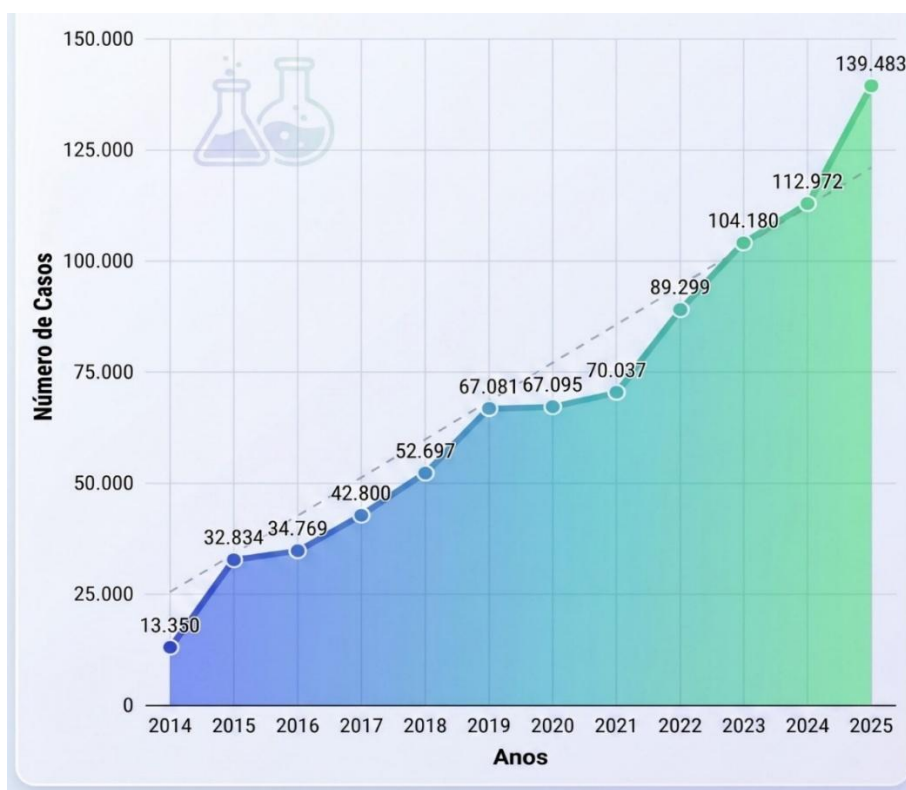


QUADRO 02: Incidência dos casos de intoxicação no Brasil cadastrados no Sistema Brasileiro de Dados de Intoxicações dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (Datatox) entre 2014 e 2025.

RECORTE TEMPORAL	SOMATÓRIO DE NOVOS CASOS	POPULAÇÃO EM RISCO	INCIDÊNCIA ACUMULADA (%)
2014 – 2019	273.911	826.597	33,1%
2020 – 2025	552.686	826.597	66,9%

NOTA*A incidência é a taxa de novos casos ou eventos por unidade de tempo na população em risco para o evento (n= 826.579 casos notificados no recorte temporal).

GRÁFICO 02: Distribuição do número de notificações de intoxicação, no Brasil, por substâncias químicas, registrado no Sistema Brasileiro de Dados de Intoxicações dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (Datatox) entre os anos de 2014 e 2025.



FONTE: Sistema Brasileiro de Dados de Intoxicação dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (Datatox) extraído em 19/08/2026



2 DADOS DO ATENDIMENTOS DOS CASOS DE INTOXICAÇÃO DE 2014 A 2025 NOTIFICADOS NO SINAN

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) registrou, entre os anos de 2014 e 2025, um total de 2.068.465 casos de intoxicações. Analisando um conjunto de 13 grupos de substâncias, as intoxicações por medicamentos ocuparam a primeira posição, somando 1.094.146 (52,9%) casos, seguidas por 263.541 (12,7%) casos de intoxicações por drogas de abuso. Ao observar o detalhamento desses grupos químicos, chama atenção a prevalência nas notificações das intoxicações por medicamentos, 795.638 (77%) casos notificados (TABELA 01) (Brasil, 2026).

TABELA 01: Distribuição dos casos de intoxicações segundo agente tóxico, de acordo com o sexo, no Brasil, entre os anos de 2014 e 2025.

GRUPO DE AGENTE TÓXICO/SEXO	Feminino	Masculino	TOTAL
Agrotóxicos	34.015	61.205	95.228
Alimentos	47.391	63.617	111.008
Cosméticos e higiene pessoal	7.201	17.029	24.230
Drogas de abuso	69.799	193.695	263.541
Ignorados/Branco	97.601	68.778	166.379
Medicamentos	795.638	298.508	1.094.146
Outros	47.391	63.617	111.008
Plantas tóxicas	5.784	7.825	13.609
Produtos de uso veterinário	7.352	8.523	15.875
Produtos de uso doméstico	46.515	58.864	105.379
Produtos químicos residenciais ou industriais	31.198	24.640	55.837
Raticidas	35.415	30.354	65.769
Metal	2.314	2.228	4.542
TOTAL	1.227.614	898.883	2.068.465

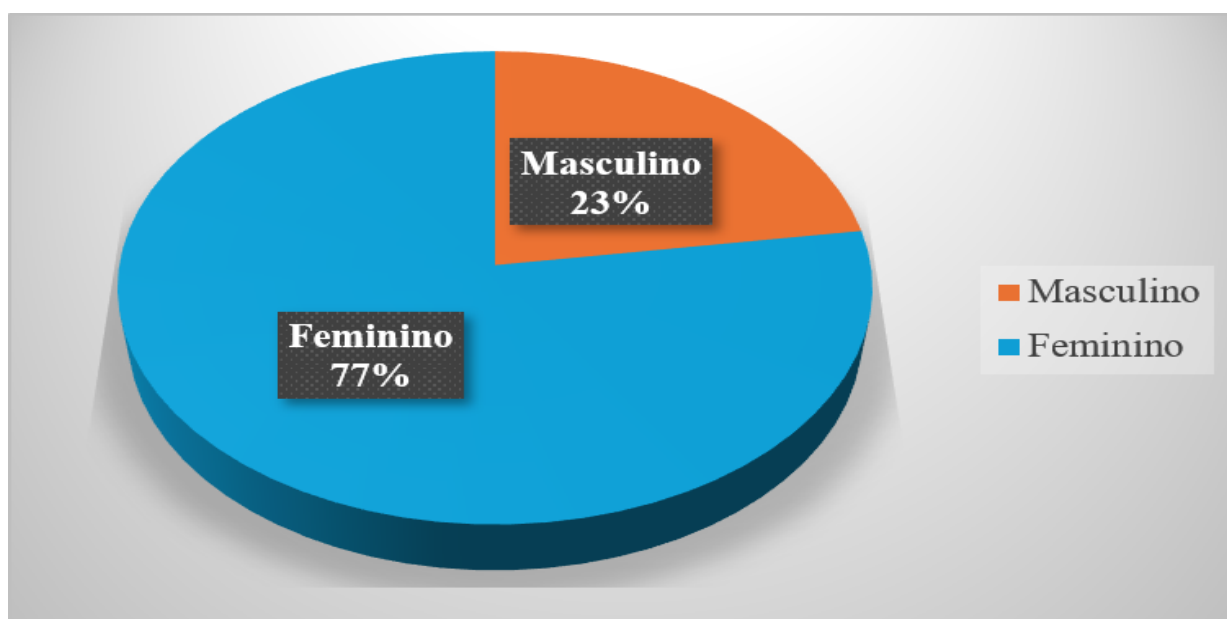
FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); (extraído em 13/08/2026);

NOTA: O número de casos de intoxicação por agrotóxicos representa a soma dos agrotóxicos de uso na agricultura, de uso doméstico e de uso na Saúde Pública.



Ao observar o detalhamento do conjunto de 13 grupos químicos dispostos na Tabela 01, chama atenção a prevalência do sexo feminino nas notificações das intoxicações por medicamentos, com 795.638 (77%) casos notificados (GRÁFICO 03) (Brasil, 2026).

GRÁFICO 03: Caracterização dos casos de intoxicação por medicamentos, de acordo com o sexo, no Brasil, entre os anos de 2014 e 2025.

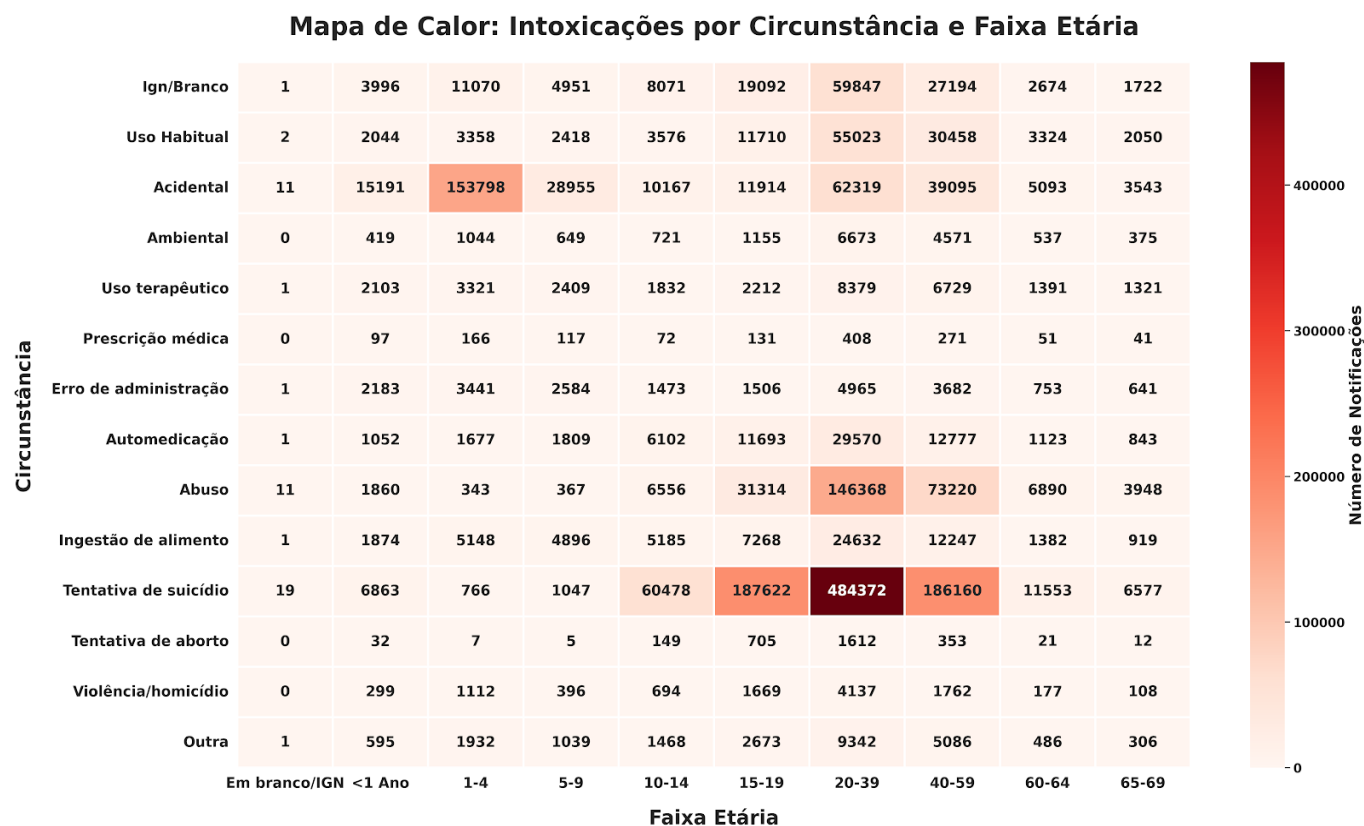


FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) extraído em 13/08/2026.

Outras variáveis de grande relevância epidemiológica são, faixa etária e a circunstância nas quais as intoxicações aconteceram. O "Mapa de Calor", demonstra que as intoxicações notificadas no SINAN, entre os anos de 2014 e 2025, concentram-se fortemente na faixa etária entre 20 e 39 anos, por tentativa de suicídio, enquanto as intoxicações acidentais são predominantes entre crianças na faixa etária de 1 a 4 anos (FIGURA 01 na próxima página).

O comportamento suicida é preocupante e vem apresentando variações numéricas em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 700.000 pessoas morrem por suicídio todos os anos, representando uma pessoa a cada 40 segundos. A última avaliação da OMS, de mortes por esta causa, é para os anos de 2000 a 2019. Sendo a taxa oficial de suicídio no Brasil de, aproximadamente, 6,9 por 100 mil habitantes, contra 9 por 100 mil habitantes em 2019 a nível mundial. (World Health Organization, 2021). Uma publicação de pesquisadores da Fiocruz de Manaus (AM), analisando óbitos por autointoxicação medicamentosa no Brasil, entre indivíduos com mais de 10 anos de idade, concluiu que esse agravo aumentou 264% em um período de 20 anos (2003 – 2022) (SOUZA et al, 2024).

FIGURA 01: Caracterização de dados de intoxicação, no Brasil, de acordo com a faixa etária e a circunstância, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre os anos de 2014 e 2025.



FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) extraído em 13/08/2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE TOXICOLOGIA – SBTox
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CENTROS DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA - ABRACIT



3 DADOS DO ATENDIMENTOS DOS CASOS DE INTOXICAÇÃO DE 2014 A 2025, NOTIFICADOS NO Datatox

O Sistema Brasileiro de Dados de Intoxicações dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (Datatox), notificou, entre os anos de 2014 e 2025, um total de 826.826 casos de intoxicações (TABELA 02).

TABELA 02: Distribuição dos casos de intoxicações segundo agente tóxico, de acordo com o sexo entre 2014 e 2025.

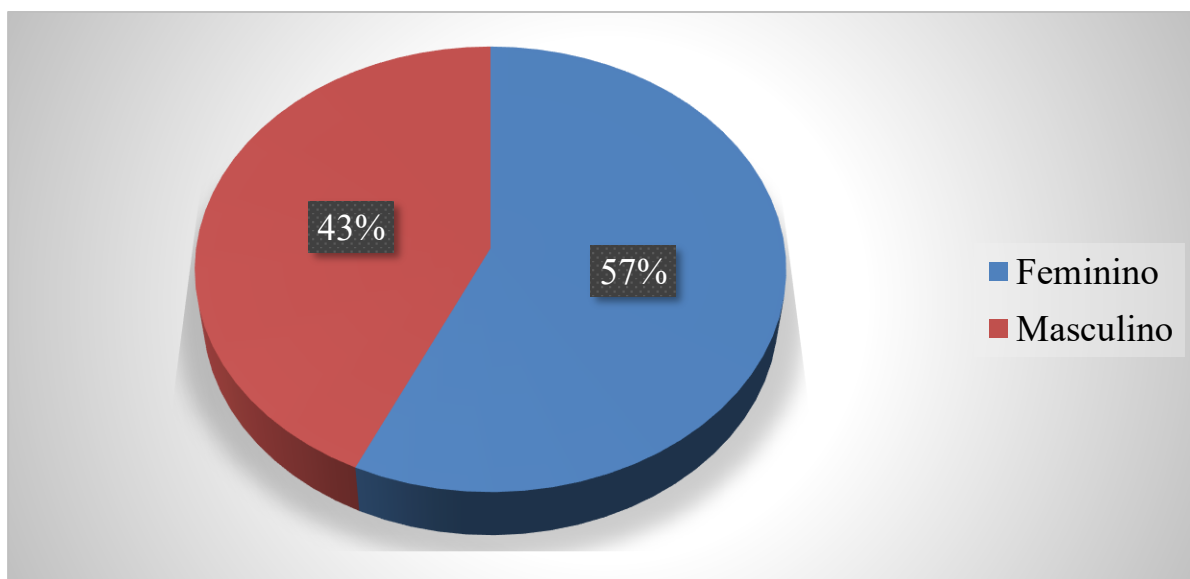
GRUPO DE AGENTE TÓXICO	SEXO		TOTAL
	Feminino	Masculino	
Agrotóxicos	21.246	33.302	54.548
Alimentos	3.327	2.973	6.300
Cosméticos e higiene pessoal	11.623	10.011	21.634
Drogas de abuso	20.618	33.462	54.080
Inseticida de uso doméstico	6.089	6.195	12.284
Medicamentos	302.830	157.744	460.574
Metais	544	899	1.443
Plantas e fungos	8.129	9.988	18.117
Produtos de uso veterinário	8.986	8.850	17.836
Produtos domissanitários	44.065	40.658	84.723
Produtos químicos residenciais ou industriais.	28.927	40.204	69.131
Raticidas	13.810	12.117	25.927
TOTAL	470.194	356.403	826.597



FONTE: Sistema Brasileiro de Dados de Intoxicação dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (Datatox) extraído em 19/08/2026.

Ao analisar as variáveis sexo e circunstâncias nos dados do Datatox, foram notificados 302.830 casos (57,0%) no sexo feminino (57%) (GRÁFICO 04, próxima página). (GRÁFICO 04). Apesar do sexo feminino ainda ser predominante, tal supremacia é bem menos intensa do que nos dados do SINAN.

GRÁFICO 04: Caracterização dos casos de intoxicação por medicamentos, de acordo com o sexo entre os anos de 2014 e 2025.



FONTE: Sistema Brasileiro de Dados de Intoxicação dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (Datatox) extraído em 19/08/2026.

Os dados do Datatox, mostram o mesmo perfil epidemiológico do SINAN, com relação as variáveis de grande relevância epidemiológica, faixa etária e a circunstância nas quais as intoxicações aconteceram. O “Mapa de Calor”, na próxima página, demonstra que as intoxicações notificadas no Datatox, entre os anos de 2014 e 2025, concentram-se fortemente na faixa etária de 20 a 39 anos, por tentativa de suicídio, enquanto as intoxicações acidentais são predominantes entre crianças de 1 a 4 anos (FIGURA 02, na próxima página) (Abracit, 2026).

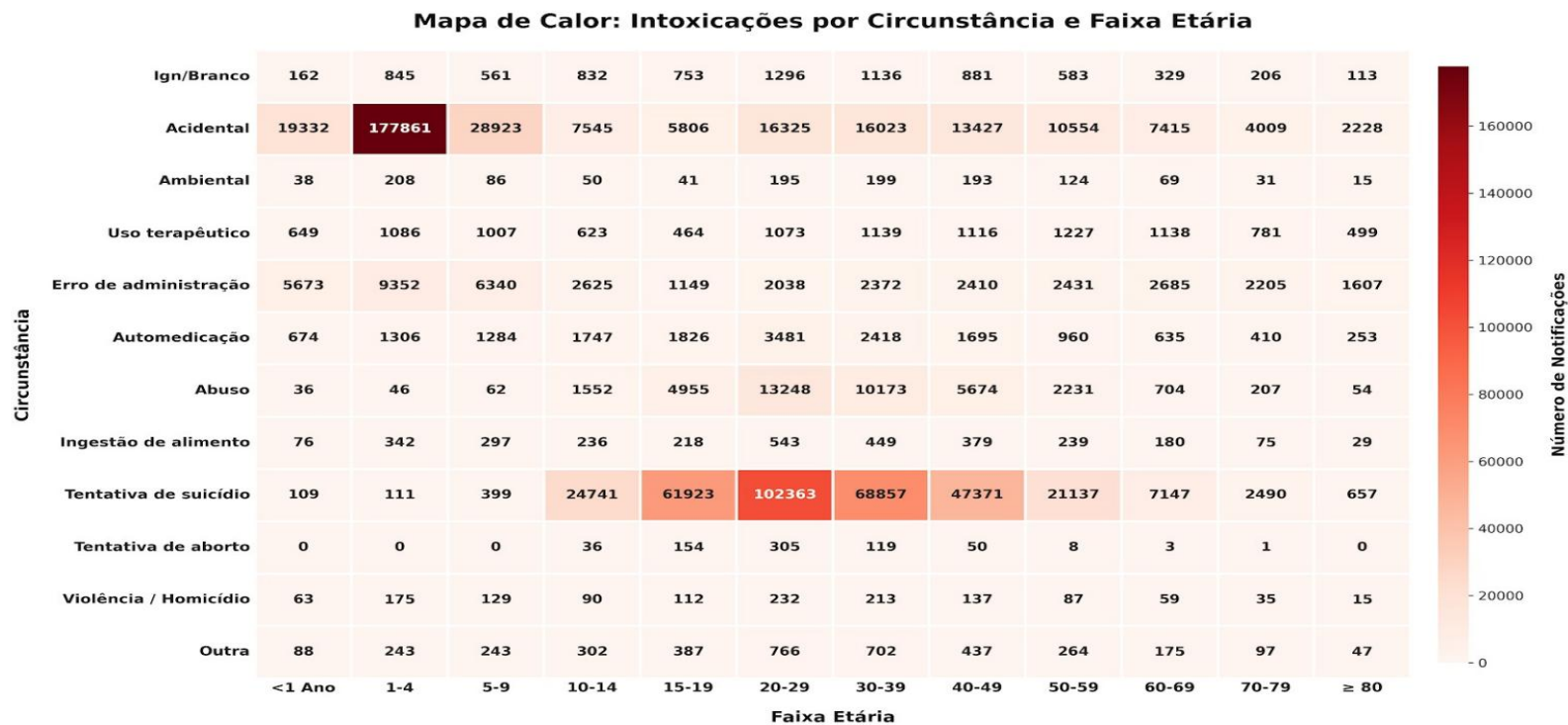
Os dados epidemiológicos gerados pelo SINAN e o Datatox, indicam que as intoxicações no Brasil deixaram de configurar eventos isolados para se consolidarem como um problema crônico de Saúde Pública, com tendência de crescimento sustentado ao longo da última década.



O alerta mais expressivo recai sobre as tentativas de suicídio, no sexo feminino, na faixa etária de 20 a 39 anos, por medicamentos, e nos casos de intoxicações acidentais na faixa etária de 1 a 4 anos.

Do ponto de vista epidemiológico, os dois sistemas cumprem papéis complementares. O SINAM oferece uma fotografia nacional desse agravo, essencial ao fortalecimento e planejamento de Políticas Públicas de Vigilância em Saúde. O Datatox detalha a dimensão assistencial e clínica prestada pelos CIATox do Brasil, evidenciando a importância desses serviços nas respostas às emergências toxicológicas. A leitura conjunta desse *pool* de informações epidemiológicas reforça a importância de INVESTIMENTOS contínuos na estruturação da Rede de Centros de Informação e Assistência Toxicologia do Brasil .

FIGURA 02: Caracterização de dados de intoxicação, de acordo com a faixa etária e a circunstância, notificados no Sistema Brasileiro de Dados de Intoxicação dos Centros de informação e Assistência Toxicológica (Datatox) entre os anos de 2014 e 2025.



FONTE: Sistema Brasileiro de Dados de Intoxicação dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (Datatox) extraído em 19/08/2026.



4 ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA NO BRASIL E A IMPORTÂNCIA DE UMA POLÍTICA NACIONAL

No Brasil, o percurso para a organização de uma rede de Assistência Toxicológica, teve início na década de 1970. Em 1971, foi criado o primeiro Centro de Controle de Intoxicação no Município de São Paulo (CCI-SP). Na mesma década, foram criados mais dois Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox): um em Belo Horizonte e outro em Porto Alegre. A partir de 1980, a expansão se acelerou com a fundação de mais 30 CIATox em vários estados da federação. Atualmente, a Rede conta com 32 Centros ativos no país (Abracit, 2026).

Com o surgimento de novos CIATox, ao longo do tempo, tornou-se necessária a implantação de Políticas Públicas para a Assistência e Vigilância Toxicológica, objetivando a institucionalização dos serviços. Em 2005, considerando a necessidade de definir critérios para o reconhecimento dos Centros já existentes e estabelecer parâmetros para a criação de novos, a ANVISA instituiu a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 19/2005. O Art. 1º desta resolução estabeleceu a criação da Rede Nacional de Centros de Informação Toxicológica (Renaciat). Assim, os Centros passaram a atuar de forma integrada, garantindo, hoje, a presença de CIATox em todas as regiões brasileiras (Brasil, 2005).

Em âmbito internacional, a estruturação de respostas ao amplo espectro das intoxicações já é consolidada. Existem centros especializados em lidar com este tipo de agravo, atuando tanto na vigilância como na assistência toxicológica. Nos Estados Unidos da América, existe a *American Association of Poison Control Centers* (AAPCC), composta por 55 Centros de Intoxicações em todo o país. A AAPCC garante um padrão nacional de qualidade para a detecção, prevenção e tratamento de emergências de saúde relacionadas às intoxicações, mantendo o *National Poison Data System* (AAPCC, 2026) para o detalhamento dos dados.

Avançando no entendimento da intoxicação como um agravo crítico, o Ministério da Saúde formalizou a necessidade de monitoramento rigoroso do evento. Inicialmente, a obrigatoriedade da notificação compulsória das intoxicações foi instituída pela Portaria nº 777/2004 (Brasil, 2004). Neste período, a notificação era restrita apenas aos casos associados ao ambiente de trabalho, abrangendo exposição a agrotóxicos, metais pesados e gases tóxicos. A primeira vez em que a intoxicação passou a ser considerada um agravo de notificação compulsória de forma geral (independentemente denexo causal com a atividade laboral) ocorreu com a publicação da Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010 (Brasil, 2010). O Ministério da Saúde prosseguiu na formalização de um monitoramento rigoroso das



intoxicações humanas. Esse avanço foi consolidado por meio da Portaria nº 1.271/GM/MS, de 6 de junho de 2014, diretriz que substituiu a antiga Portaria nº 104/2011 (Brasil, 2014). Com a referida norma, as intoxicações foram definitivamente consolidadas na relação nacional de doenças, agravos e eventos em Saúde Pública de notificação compulsória para todo o território nacional (Brasil, 2017).

Em paralelo a inserção das intoxicações como um agravo de notificação compulsória, os CIATox tornaram-se integrantes do SUS. Para tanto, em 2015, houve a necessidade de identificar os Centros de Informação e Assistência Toxicológica no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Logo, através da Portaria nº 1.678, de 2 de outubro de 2015, instituiu-se os CIATox como estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma, dentro da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2015).

A inserção na rede de urgências foi, em seguida, sedimentada sob o aspecto normativo e de custeio. Em 2017, as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6 firmaram definitivamente as bases dos CIATox. A Portaria de Consolidação nº 3/2017 reafirma os Centros como estabelecimentos da Linha de Cuidado ao Trauma e da Rede de Atenção às Urgências. Já a Portaria de Consolidação nº 6/2017 trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS (Brasil, 2017).

Considerando as ferramentas jurídicas acima mencionadas, para consolidar o longo processo de amadurecimento institucional da Renaciat e de reconhecimento das vulnerabilidades sistêmicas, da Assistência Toxicológica, no dia 18 de dezembro de 2025 foi pactuada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), do SUS, minuta de Portaria Habilitação e Financiamento dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica – CIATox e posterior **publicação** no dia 14 de setembro de 2026. O objetivo da PNAT é organizar e fortalecer de forma definitiva a Assistência Toxicológica no âmbito do SUS, assegurando o cuidado integral e qualificado às populações expostas às substâncias químicas, com vistas a reduzir a morbimortalidade e fortalecer a Vigilância em Saúde.



5 CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, a análise epidemiológica da última década demonstra que as intoxicações no Brasil deixaram de ser eventos isolados para se consolidarem como uma crise crônica de saúde pública. O alerta máximo reside na tendência de crescimento sustentado e acelerado dos casos, especialmente na faixa etária de 20 a 39 anos, onde as tentativas de suicídio figuram como o principal vetor desse agravamento. Os números absolutos, com incidência acumulada saltando de 44,8% (2014-2020) para 61,9% (2020-2025), revelam que as medidas atuais são insuficientes para conter a escalada do problema. Não se trata apenas de assegurar o tratamento do paciente intoxicado, mas de garantir uma rede estruturada e qualificada capaz de prestar assistência integral, prover antídotos em tempo hábil e gerar dados epidemiológicos robustos que orientem a prevenção. A demora na formalização das políticas agrava a morbimortalidade de uma população jovem e produtiva, além de sobrecarregar os serviços de urgência e emergência do país.

Nesse sentido, a **publicação da Portaria GM/MS Nº 12.151, 14 DE SETEMBRO DE 2026 Habilitação e Financiamento dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox)** é uma grande conquista para a saúde pública brasileira constituindo o marco legal de uma política pública de tratamento, vigilância epidemiológica e prevenção das intoxicações, inclusive as autointoxicações, uma das causas de suicídio. E a publicação dessa Portaria não poderia ser mais oportuna que em setembro quando acontece a campanha brasileira de conscientização sobre a prevenção ao suicídio e a valorização da vida.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CENTROS DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA (ABRACIT). Dados Brasileiro de Intoxicações (Datatox), 2013. Disponível em: <https://abracit.org.br/>. Acesso em: 19 ago. 2026.L

ALVES, A. K. R. et al. Análise do perfil epidemiológico das intoxicações exógenas por medicamentos no Piauí, de 2007 a 2019. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, 2021.

AMERICAN ASSOCIATION OF POISON CONTROL CENTERS. National Poison Data System (NPDS). [S. l.]: American Association of Poison Control Centers, [s. d.]. Disponível em: <https://poisoncenters.org/> Acesso em 12 de agosto de 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 777, de 28 de abril de 2004**. [Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde - SUS.] Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 abr. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução - RDC nº 19, de 3 de fevereiro de 2005**. [Dispõe sobre a estruturação e o funcionamento da Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica]. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 4 fev. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010**. [Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.] Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 1 set. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011**. [Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.] Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 26 jan. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014**. [Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.] Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 jun. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014**. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde



BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.678, de 2 de outubro de 2015.** Institui os Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) como estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma, da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2 out. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, suplemento, Brasília, DF, n. 190, p. 192, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 28 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Minuta de Portaria:** altera as Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para tratar da habilitação e do financiamento dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) da Rede de Atenção às Urgências e Emergências e qualificação da Vigilância em Saúde e Ambiente e da Assistência Farmacêutica, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte et al. The rise in mortality due to intentional self-poisoning by medicines in Brazil between 2003 and 2022: relationship with regional and global crises. **Frontiers. Public Health**, v.12, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1428674>. Acesso em: 20 ago. 2026.

WERNER, Juliana Gabriela Burgardt; PLATT, Vanessa Borges. Intoxicações exógenas agudas na infância: fatores relacionados à internação hospitalar. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 42, 2023.

World Health Organization (WHO). Suicide Worldwide. Geneva: 2021. Disponível em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/data-research/suicide-data>. Acesso em: 18 agosto 2026.