



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente  
Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador  
Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental

NOTA TÉCNICA Nº 3/2025-CGVAM/DVSAT/SVSA/MS

Apresenta informações para a vigilância em saúde, quanto à investigação e à notificação de intoxicações exógenas por inalação de fumaça de queimadas e incêndios florestais no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

## 1. RELATÓRIO

1.1. A Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental, do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (CGVAM/DVSAT/SVSA/MS) é responsável por monitorar e analisar os dados relacionados às intoxicações exógenas no Brasil, com o objetivo de subsidiar ações de prevenção e controle dessas ocorrências. As intoxicações exógenas por inalação de fumaça têm ganhado relevância, especialmente em regiões onde há a prática de queimadas e incêndios florestais, como nas áreas rurais e nas proximidades de centros urbanos.

1.2. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) é um importante instrumento de vigilância epidemiológica, permitindo o registro e o acompanhamento de doenças e agravos de saúde pública, entre eles as intoxicações exógenas<sup>[1]</sup>. Com o aumento das queimadas e a consequente exposição da população à fumaça, observa-se a necessidade de se aprimorar as notificações de intoxicações exógenas relacionadas a esse tipo de exposição no Sinan.

## 2. ANALISE

### I. JUSTIFICATIVA:

2.1. O aumento das queimadas e dos incêndios florestais, especialmente em períodos de seca, tem gerado um crescimento no número de casos de intoxicação por inalação de fumaça. A fumaça gerada pelas queimadas e incêndios florestais contém uma mistura complexa de substâncias químicas, como monóxido de carbono (CO), dióxido de carbono (NO<sub>2</sub>), partículas inaláveis e outros compostos tóxicos que podem causar sérios problemas à saúde humana<sup>[2]</sup>. Esses incidentes são de particular interesse para a vigilância em saúde, devido ao impacto na saúde pública e ao aumento na demanda por serviços de saúde.

### II. OBJETIVO:

2.2. O objetivo desta Nota Técnica é orientar os profissionais de saúde quanto à notificação de casos de intoxicação exógena por inalação de fumaça no Sinan, de forma a garantir a adequada captação de dados, permitindo um melhor monitoramento e a adoção de medidas preventivas e de controle, destacando-se, portanto, conceitos e orientações que devem ser observados:

#### a. DEFINIÇÃO DO CASO<sup>[3]</sup>:

- **Caso suspeito:** considera-se caso suspeito de intoxicação exógena por inalação de fumaça todo indivíduo que apresentar sinais e sintomas respiratórios, cardiovasculares, neurológicos ou outros sintomas relacionados à inalação de fumaça, decorrente de exposição a queimadas, incêndios florestais, ou outras fontes de fumaça em ambientes abertos ou fechados;
- **Caso confirmado:** considera-se caso confirmado de intoxicação exógena por inalação de fumaça o indivíduo que, após exposição documentada à fumaça proveniente de queimadas, incêndios florestais ou outras fontes de fumaça em ambientes abertos ou fechados, apresente um ou mais dos seguintes critérios;
- **Critério Epidemiológico:** histórico de exposição a um evento de queimada ou incêndios florestais, com relato de outros indivíduos afetados no mesmo contexto e/ou ausência de outra explicação mais plausível para os sinais e sintomas apresentados;
- **Critério Clínico:** presença de sinais e sintomas compatíveis com intoxicação por fumaça, tais como dificuldade respiratória, tosse persistente, dor torácica, cefaleia, tontura, náusea, confusão mental, síncope, entre outros; e evidência clínica ou radiológica de lesão pulmonar aguda (por exemplo, bronquite química, pneumonite) ou outros efeitos sistêmicos compatíveis com a exposição à fumaça;
- **Critério Laboratorial:** confirmação por meio de exames laboratoriais que detectem níveis elevados de substâncias relacionadas à inalação de fumaça, como monóxido de carbono (CO), carboxiemoglobina ou outros biomarcadores específicos, em amostras biológicas (sangue, ar expirado etc.).

2.3. A confirmação do caso pode ser estabelecida com base em qualquer um dos critérios descritos acima. É fundamental a integração das evidências clínicas, laboratoriais e epidemiológicas para uma conclusão diagnóstica precisa e a correta para a notificação no Sinan e o tratamento dos casos.

#### b. FUMAÇA E MONÓXIDO DE CARBONO (CO):

- **Fumaça:** é uma mistura de gases, vapores, partículas sólidas e líquidas, resultante da combustão incompleta de materiais orgânicos e inorgânicos. Sua composição varia conforme o material queimado, as condições de combustão e o ambiente, geralmente contendo monóxido de carbono (CO), óxidos de nitrogênio (NO<sub>x</sub>), hidrocarbonetos e partículas finas. A inalação de fumaça pode causar efeitos adversos à saúde, desde irritação respiratória até intoxicações graves;
- **Monóxido de carbono (CO):** é um gás incolor, inodoro e insípido, produzido pela combustão incompleta de materiais contendo carbono. Altamente tóxico, o CO interfere no transporte de oxigênio no sangue, podendo causar sinais e sintomas como cefaleia,

tontura, náusea, confusão mental e, em casos graves, ser fatal. É um dos principais componentes tóxicos da fumaça.

2.3.1. A intoxicação por CO aguda pode causar dor de cabeça, náuseas, vômitos, irritabilidade, fraqueza, taquipneia, tontura, confusão, ataxia, agitação, síncope, hipotensão, convulsões, perda de consciência e insuficiência respiratória. Em casos graves, podem ocorrer edema cerebral e acidose metabólica. Menos comuns são bolhas cutâneas, rabdomiólise, insuficiência renal, edema pulmonar, disritmias, infarto agudo do miocárdio, hemorragias retinianas, cegueira cortical, coreoatetose mutismo e perda auditiva. A cor vermelho-cereja da pele é rara. Níveis de carboxi-hemoglobina (COHb) acima de 30% indicam intoxicação grave.

2.3.2. Os sintomas da intoxicação por CO tardia podem surgir até 40 dias após exposição em pacientes graves que tiveram algum nível de perda de consciência, e incluem sintomas como complicações neuropsiquiátricas, além de desorientação, apatia, irritabilidade, dificuldade de concentração, comprometimento da memória, labilidade emocional, neuropatia, psicose, demência e Parkinsonismo.

c. NOTIFICAÇÃO NO SINAN:

- **Identificação do Caso:** todos os casos suspeitos ou confirmados de intoxicação por inalação de fumaça devem ser notificados no Sinan, utilizando a Ficha de Investigação de Intoxicação Exógena (Anexo). É importante que a causa seja claramente especificada como "fumaça" no campo destinado ao agente tóxico, na opção "14. Outros":

49 Grupo do agente tóxico/Classificação geral			
01.Medicamento	02.Agotóxico:uso agrícola	03.Agotóxico/uso doméstico	04.Agotóxico/uso saúde pública
05.Raticida	06.Produo veterinário	07.Produo de uso Domiciliar	08.Cosmético/higiene pessoal
09.Produo químico de uso industrial	10.metal	11.Drogas de abuso	12.Planta tóxica
13.Alimento e bebida	14.Outro <b>fumaça</b>	99.Ignorado	

Figura 1 - Campo Grupo agente tóxico/Classificação geral, da ficha de investigação de intoxicação exógena do Sinan.

- **Informações Relevantes:** a ficha de notificação deve ser preenchida de forma completa e detalhada, incluindo a circunstância da exposição/contaminação por fumaça:

55 Circunstância da exposição/contaminação				
01-Uso Habitual	02-Acidental	03-Ambiental	04-Uso terapêutico	05-Prescrição médica inadequada
06-Erro de administração	07-Automedicação	08-Abuso	09-Ingestão de alimento ou bebida	10-Tentativa de suicídio
11-Tentativa de aborto	12-Violência/homicídio	13-Outra: <b>Queimadas ou incêndios florestais</b>		99-Ignorado

Figura 2 - Campo circunstância da exposição/contaminação, da ficha de investigação de intoxicação exógena do Sinan.

- **Seguimento de Casos:** recomenda-se o acompanhamento clínico dos casos notificados, com registros de evolução e desfechos no Sinan, para monitorar a conclusão do caso:

Figura 3 - Campos relacionados a conclusão do caso, da ficha de investigação de intoxicação exógena do Sinan.

- **CID10 –CAPÍTULO 10:**
  - J680 - Bronquite e pneumonite devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores;
  - J681 - Edema pulmonar devido a produtos químicos, gases, fumaças e vapores;
  - J682 - Inflamação das vias aéreas superiores devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores, não classificada em outra parte;
  - J683 - Outras afecções respiratórias agudas e subagudas devidas a produtos químicos, gases, fumaças e vapores;
  - J684 - Afecções respiratórias crônicas devidas a produtos químicos, gases, fumaças e vapores;
  - J688 - Outras afecções respiratórias devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores;
  - J689 - Afecção respiratória não especificada devida a produtos químicos, gases, fumaça e vapores.
- **CID10 –CAPÍTULO 19:**
  - T58- Efeito tóxico do monóxido de carbono;
  - T59.8- Outros efeitos tóxicos de gases, fumaças e vapores especificados;
  - T59.9- Efeitos tóxicos de gases, fumaças e vapores, não especificados.
- **CID10 –CAPÍTULO 20:**
  - Y264 - Exposição à fumaça, fogo e chamas, intenção não determinada - rua e estrada;
  - Y267 - Exposição à fumaça, fogo e chamas, intenção não determinada - fazenda;
  - Y268 - Exposição à fumaça, fogo e chamas, intenção não determinada - outros locais especificados;
  - Y269 - Exposição à fumaça, fogo e chamas, intenção não determinada - local não especificado;

- X094 - Exposição a tipo não especificado de fumaça, fogo ou chamas - rua e estrada;
- X097- Exposição a tipo não especificado de fumaça, fogo ou chamas - fazenda;
- X098- Exposição a tipo não especificado de fumaça, fogo ou chamas - outros locais especificados.
- X099 -Exposição a tipo não especificado de fumaça, fogo ou chamas - local não especificado.

**d. POPULAÇÕES VULNERÁVEIS:**

- **Povos indígenas aldeados:** pessoas pertencentes a comunidades indígenas que vivem em aldeias, geralmente em áreas destinadas ou reconhecidas como terras indígenas. Essas populações podem estar em maior risco por viverem em áreas florestais sujeitas a queimadas e/ou incêndios florestais.
  - As notificações em populações indígenas também devem ser realizadas pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUSI), por seus respectivos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI);
- **Moradores de Áreas de Queimadas:** pessoas que vivem em regiões rurais ou próximas a áreas florestais sujeitas a queimadas são particularmente expostas ao risco de inalação de fumaça;
- **Crianças:** devido ao sistema respiratório em desenvolvimento e maior frequência respiratória, as crianças são mais suscetíveis aos efeitos tóxicos da fumaça;
- **Idosos:** pessoas idosas podem ter maior vulnerabilidade devido a condições de saúde pré-existentes, como doenças cardíacas e respiratórias, que podem ser exacerbadas pela inalação de fumaça;
- **Indivíduos com Doenças Respiratórias ou Cardiovasculares:** pacientes com asma, bronquite crônica, DPOC, e doenças cardíacas são mais propensos a sofrer complicações graves após a exposição ao monóxido de carbono e outros componentes tóxicos da fumaça;
- **Grávidas:** a exposição ao monóxido de carbono pode reduzir o fornecimento de oxigênio ao feto, aumentando o risco de complicações como baixo peso ao nascer e problemas de desenvolvimento.

**e. TRABALHADORES EM RISCO:**

- **Bombeiros e brigadistas:** estes profissionais estão diretamente expostos à fumaça e a gases tóxicos durante o combate a incêndios, enfrentando alto risco de intoxicação;
- **Trabalhadores Florestais:** profissionais que atuam em manejo florestal, especialmente em áreas de queimadas, estão frequentemente expostos à fumaça e às partículas em suspensão;
- **Profissionais de Saúde:** aqueles que atendem vítimas de queimadas e intoxicações por fumaça podem ser expostos, especialmente se não houver ventilação adequada ou equipamentos de proteção individual suficientes;
- **Militares e Agentes de Defesa Civil:** envolvidos em operações de controle de queimadas e resgate estão em risco de exposição direta a ambientes com alta concentração de fumaça;
- **Agricultores e Trabalhadores Rurais:** trabalhadores que realizam queimadas para manejo de terras ou que trabalham próximos a áreas de queimadas estão expostos a altos níveis de fumaça.

**III. POPULAÇÕES INDIRETAMENTE AFETADAS:**

2.4. São aquelas que, embora não estejam próximas das áreas de queimadas ou incêndios florestais, sofrem com a poluição atmosférica causada pela dispersão de fumaça e outros poluentes em regiões distantes. Esses indivíduos podem residir em áreas urbanas ou semiurbanas, onde o ar poluído alcança, após ser transportado pelo vento, a longas distâncias.

2.5. Apesar de menos intensa, pode ser prolongada, resultando em efeitos crônicos à saúde, como o agravamento de doenças respiratórias e cardiovasculares preexistentes, aumento na incidência de asma, bronquite e outras condições respiratórias, especialmente entre crianças, idosos e pessoas com doenças crônicas. Embora os efeitos sejam menos imediatos, o impacto cumulativo da poluição pode ser significativo, especialmente em termos de saúde pública.

2.6. A atuação do setor saúde é importante nessas populações, pois as mesmas estão diretamente expostas e precisam de intervenções com foco emergencial, como evacuação e tratamento médico imediato, já as populações indiretamente expostas podem necessitar de campanhas de conscientização para a saúde, monitoramento da qualidade do ar, entre outras ações de acordo com as condições climáticas.

2.7. A diferenciação dessas populações, auxilia na alocação de recursos e na priorização de ações, garantindo que tanto os impactos agudos quanto os crônicos da poluição e das queimadas e incêndios florestais sejam devidamente tratados no âmbito da saúde pública.

**3. CONCLUSÃO**

3.1. A notificação tempestiva nos casos de intoxicação exógena por fumaça no Sinan é vital para o fortalecimento da vigilância em saúde. A análise contínua dos dados coletados permitirá a identificação de padrões epidemiológicos e a implementação de medidas mais eficazes para a proteção da saúde da população.

3.2. Os profissionais de saúde desempenham um papel crucial na vigilância epidemiológica das intoxicações exógenas. A notificação adequada e oportuna desses casos no Sinan é essencial para a obtenção de dados precisos, permitindo uma resposta rápida e eficaz às emergências de saúde pública relacionadas à exposição à fumaça.

3.3. Reforça-se a importância do preenchimento completo e correto da Ficha de Investigação de Intoxicação Exógena, assegurando que todas as informações relevantes sejam registradas, contribuindo para um sistema de vigilância robusto e eficiente.

ELIANE IGNOTTI  
Diretora substituta

Diretoria de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador

4. ANEXO

Ficha de investigação de intoxicação exógena [4]

**República Federativa do Brasil**  
**Ministério da Saúde**

**SINAN**  
 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO  
 FICHA DE INVESTIGAÇÃO **INTOXICAÇÃO EXÓGENA**

Nº

**Caso suspeito:** todo aquele indivíduo que, tendo sido exposto a substâncias químicas (agrotóxicos, medicamentos, produtos de uso doméstico, cosméticos e higiene pessoal, produtos químicos de uso industrial, drogas, plantas e alimentos e bebidas), apresente sinais e sintomas clínicos de intoxicação e/ou alterações laboratoriais provavelmente ou possivelmente compatíveis.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação <span style="float: right;">2 - Individual</span>		2 Agravado/doença <b>INTOXICAÇÃO EXÓGENA</b>		Código (CID10) <b>T 65.9</b>	3 Data da Notificação	
	4 UF	5 Município de Notificação			Código (IBGE)		
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)			Código	7 Data dos Primeiros Sintomas		
Notificação Individual	8 Nome do Paciente					9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade <input type="checkbox"/> 1 - Hora <input type="checkbox"/> 2 - Dia <input type="checkbox"/> 3 - Mês <input type="checkbox"/> 4 - Ano		11 Sexo M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado		12 Gestante <input type="checkbox"/> 1-1º Trimestre <input type="checkbox"/> 2-2º Trimestre <input type="checkbox"/> 3-3º Trimestre <input type="checkbox"/> 4 - Idade gestacional Ignorado <input type="checkbox"/> 5 - Não se aplica <input type="checkbox"/> 6 - Não se aplica <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		13 Raça/Cor <input type="checkbox"/> 1 - Branca <input type="checkbox"/> 2 - Preta <input type="checkbox"/> 3 - Amarela <input type="checkbox"/> 4 - Parda <input type="checkbox"/> 5 - Indígena <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado
	14 Escolaridade <input type="checkbox"/> 0 - Analfabeto <input type="checkbox"/> 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (artigo primário ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 2-4ª série completa do EF (artigo primário ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (artigo ginásio ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 4 - Ensino fundamental completo (artigo ginásio ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 5 - Ensino médio incompleto (artigo colégio ou 2º grau) <input type="checkbox"/> 6 - Ensino médio completo (artigo colégio ou 2º grau) <input type="checkbox"/> 7 - Educação superior incompleta <input type="checkbox"/> 8 - Educação superior completa <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado <input type="checkbox"/> 10 - Não se aplica						
	15 Número do Cartão SUS			16 Nome da mãe			
Dados de Residência	17 UF		18 Município de Residência		Código (IBGE)	19 Distrito	
	20 Bairro		21 Logradouro (rua, avenida,...)			Código	
	22 Número		23 Complemento (apto., casa, ...)		24 Geo campo 1		
	25 Geo campo 2		26 Ponto de Referência			27 CEP	
	28 (DDD) Telefone		29 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		30 País (se residente fora do Brasil)		
	<b>Dados Complementares do Caso</b>						
Antecedentes Epidemiológicos	31 Data da Investigação		32 Ocupação				
	33 Situação no Mercado de Trabalho						
	01 - Empregado registrado com carteira assinada		05 - Servidor público celetista		09 - Cooperativado		
02 - Empregado não registrado		06 - Aposentado		10 - Trabalhador avulso			
03 - Autônomo/ conta própria		07 - Desempregado		11 - Empregador			
04 - Servidor público estatutário		08 - Trabalho temporário		12 - Outros			
34 Local de ocorrência da exposição						99 - Ignorado	
1. Residência		2. Ambiente de trabalho		3. Trajeto do trabalho		4. Serviços de saúde	
5. Escola/creche		6. Ambiente externo		7. Outro		9. Ignorado	
Dados da Exposição	35 Nome do local/estabelecimento de ocorrência					36 Atividade Econômica (CNAE)	
	37 UF		38 Município do estabelecimento		Código (IBGE)	39 Distrito	
	40 Bairro		41 Logradouro ( rua, avenida, etc. - endereço do estabelecimento)				
	42 Número		43 Complemento (apto., casa, ...)		44 Ponto de Referência do estabelecimento		45 CEP
	46 (DDD) Telefone		47 Zona de exposição <input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		48 País (se estabelecimento fora do Brasil)		
	Intoxicação Exógena Sinan NET SVS 09/06/2005						

Dados da Exposição	<b>49</b> Grupo do agente tóxico/Classificação geral <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 01. Medicamento                      02. Agrotóxico/uso agrícola                      03. Agrotóxico/uso doméstico                      04. Agrotóxico/uso saúde pública 05. Raticida                      06. Produto veterinário                      07. Produto de uso Doméstico                      08. Cosmético/higiene pessoal 09. Produto químico de uso industrial                      10. metal                      11. Drogas de abuso                      12. Planta tóxica 13. Alimento e bebida                      14. Outro _____                      99. Ignorado			
	<b>50</b> Nome Comercial/popular 1 - _____ 2 - _____ 3 - _____		Princípio Ativo 1 - _____ 2 - _____ 3 - _____	
	<b>51</b> Se agrotóxico, qual a finalidade da utilização <input type="checkbox"/> 1. Inseticida                      2. Herbicida                      3. Carrapaticida                      4. Raticida                      5. Fungicida 6. Preservante para madeira                      7. Outro _____                      8. Não se aplica                      9. Ignorado			
	<b>52</b> Se agrotóxico, quais as atividades exercidas na exposição atual 01- Diluição                      05- Colheita                      09- Outros                      1ª Opção: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 02- Pulverização                      06- Transporte                      10- Não se aplica                      2ª Opção: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 03- Tratamento de sementes                      07- Desinsensibilização                      99- Ignorado                      3ª Opção: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 04- Armazenagem                      08- Produção/formulação			
	<b>53</b> Se agrotóxico de uso agrícola, qual a cultura/lavoura _____			
	<b>54</b> Via de exposição/contaminação 1- Digestiva                      4- Ocular                      7- Transplacentária                      1ª Opção: <input type="checkbox"/> 2- Cutânea                      5- Parenteral                      8- Outra                      2ª Opção: <input type="checkbox"/> 3- Respiratória                      6- Vaginal                      9- Ignorada                      3ª Opção: <input type="checkbox"/>			
Dados do Atendimento	<b>55</b> Circunstância da exposição/contaminação <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 01- Uso Habitual                      02- Acidental                      03- Ambiental                      04- Uso terapêutico                      05- Prescrição médica inadequada 06- Erro de administração                      07- Automedicação                      08- Abuso                      09- Ingestão de alimento ou bebida                      10- Tentativa de suicídio 11- Tentativa de aborto                      12- Violência/homicídio                      13- Outra: _____                      99- Ignorado			
	<b>56</b> A exposição/contaminação foi decorrente do trabalho/ocupação? <input type="checkbox"/> 1 - Sim    2 - Não    9 - Ignorado		<b>57</b> Tipo de Exposição <input type="checkbox"/> 1 - Aguda - única    2 - Aguda - repetida    3 - Crônica <input type="checkbox"/> 4 - Aguda sobre Crônica    9 - Ignorado	
	<b>58</b> Tempo Decorrido entre a Exposição e o Atendimento <input type="checkbox"/> _____    1 - Hora    2 - Dia    3 - Mês    4 - Ano    9- Ignorado			
	<b>59</b> Tipo de atendimento <input type="checkbox"/> 1 - Hospitalar    2 - Ambulatorial    3 - Domiciliar 4 - Nenhum    9 - Ignorado		<b>60</b> Houve hospitalização? <input type="checkbox"/> 1 - Sim    2 - Não    9 - Ignorado	
	<b>61</b> Data da internação 		<b>62</b> UF 	
Conclusão do Caso	<b>63</b> Município de hospitalização 		<b>64</b> Unidade de saúde Código (IBGE)                    Código	
	<b>65</b> Classificação final <input type="checkbox"/> 1 - Intoxicação confirmada    2 - Só Exposição    3 - Reação Adversa 4 - Outro Diagnóstico    5 - Síndrome de abstinência    9 - Ignorado			
	<b>66</b> Se intoxicação confirmada, qual o diagnóstico _____    CID - 10			
	<b>67</b> Critério de confirmação <input type="checkbox"/> 1 - Laboratorial    2 - Clínico-epidemiológico    3 - Clínico		<b>68</b> Evolução do Caso <input type="checkbox"/> 1 - Cura sem sequelas    2 - Cura com sequelas    3 - Óbito por intoxicação exógena 4 - Óbito por outra causa    5 - Perda de seguimento    9 - Ignorado	
<b>69</b> Data do óbito 		<b>70</b> Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT. <input type="checkbox"/> 1 - Sim    2 - Não    3 - Não se aplica    9 - Ignorado		
<b>71</b> Data do Encerramento 				
<b>Informações complementares e observações</b>				
<b>Observações:</b> _____ _____ _____				
Investigador	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde	
	Nome	Função	Assinatura	
Intoxicação Exógena		Sinan NET		SVS 09/06/2005

## 5. REFERÊNCIAS

[1] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-3-6a-edicao/view>.

[2] BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para Incêndios Florestais e Queimadas: Efeitos na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia-ambiental/queimadas-e-incendios-florestais-atuacao-da-va>.

[3] BRASIL. Ministério da Saúde. Instruções para preenchimento da Ficha de Investigação de Intoxicação Exógena. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2022-03/instrutivo\\_intoxicacao\\_exogena\\_sinan\\_-\\_com\\_contribuicoes\\_dvzi.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2022-03/instrutivo_intoxicacao_exogena_sinan_-_com_contribuicoes_dvzi.pdf).

[4] BRASIL. Ministério da Saúde. Ficha de Investigação de Intoxicação Exógena. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/iexog/Intoxicacao\\_Exogena\\_v5.pdf](https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/iexog/Intoxicacao_Exogena_v5.pdf).



Documento assinado eletronicamente por **Eliane Ignotti, Diretor(a) do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador substituto(a)**, em 28/02/2025, às 14:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ethel Leonor Noia Maciel, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 06/03/2025, às 12:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0045491906** e o código CRC **51BBE65C**.