



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA
CURSO DE FARMÁCIA

Carolina Nunes

**Avaliação da percepção dos profissionais que atuam no CIATox/SC acerca de
suas funções e atribuições**

Florianópolis

2023

Carolina Nunes

Avaliação da percepção dos profissionais que atuam no CIATox/SC acerca de suas funções e atribuições

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de farmácia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de bacharelado em Farmácia.

Orientador(a): Prof.(a), Dr.(a) Claudia Regina dos Santos

Coorientador(a): Cinthia Kunze Rodrigues

Florianópolis

2023

Nunes, Carolina

Avaliação da percepção dos profissionais que atuam no CIATox/SC acerca de suas funções e atribuições / Carolina Nunes ; orientadora, Claudia Regina dos Santos, coorientadora, Cinthia Kunze Rodrigues, 2023.

62 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Farmácia, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Farmácia. 2. Centros de Informação e Assistência Toxicológica. 3. Atividades e Atribuições. 4. Farmacêuticos. 5. Médicos. I. Santos, Claudia Regina dos. II. Rodrigues, Cinthia Kunze. III. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Farmácia. IV. Título.

Carolina Nunes

Avaliação da percepção dos profissionais que atuam no CIATox/SC acerca de suas funções e atribuições

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de farmacêutica e aprovado em sua forma final pelo Curso de Farmácia.

Local Florianópolis, 29 de novembro de 2023.

Coordenação do Curso

Banca examinadora

Prof.(a), Dr.(a) Claudia Regina dos Santos
Orientador(a)

Prof.(a) Camila Marchioni, Dr.(a)
Instituição Universidade de Santa Catarina

Prof.(a) Marení Rocha Farias, Dr.(a)
Instituição Universidade de Santa Catarina

Florianópolis, 2023.

AGRADECIMENTOS

De maneira breve, porém sincera, agradeço primeiramente à minha família pelo suporte, sem a participação constante mas sutil deles na minha vida talvez essa milha final não chegasse a ser percorrida por mim.

Agradeço à minha professora orientadora, Cláudia, pela paciência infinita, na medida do possível, e ajuda na elaboração deste trabalho e aos seus feriados e finais de semana perdidos, eles não foram em vão;

Às professoras da banca, Camila e Marení pelas sugestões e observações oportunas;

E em especial os colegas Ana Carolina e Vinicius que se disponibilizaram para testar meu questionário e fornecer suas observações importantes e Gabriela que de maneira paciente contribuiu para a elaboração da metodologia.

E, por fim, agradeço à minha coorientadora Cinthia e à equipe do CIATox/SC pelo carinho diário, convivência sempre rica em novos aprendizados e pela disponibilidade em responder o questionário que possibilitou a elaboração deste trabalho.

RESUMO

No Brasil, existem 32 Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) distribuídos em 22 estados brasileiros e compostos por equipes multiprofissionais de composições diversificadas e vinculadas a instituições gestoras distintas. A legislação atual sobre as atribuições dos centros, no entanto, não inclui uma divisão clara sobre as diferentes funções a serem realizadas dentro dos centros e quais categorias profissionais seriam responsáveis por executá-las. O CIATox/SC, dentre as diversas categorias em seu quadro de integrantes, inclui em maior número profissionais farmacêuticos e médicos em proporções similares. O presente estudo buscou servir como documento síntese com as referidas atribuições, considerando o descrito na literatura e em legislação frente a forma como o trabalho é conduzido no CIATox/SC. Desta forma, através da avaliação da percepção dos profissionais que atuam no CIATox/SC quanto aos seus papéis individuais e como membros da equipe espera-se contribuir com a otimização da estrutura organizacional do CIATox/SC e as relações do trabalho em equipe interdisciplinar. Observou-se que, aparentemente, na percepção dos profissionais que atualmente integram o CIATox/SC, estas atividades, no geral, não são percebidas como de caráter exclusivo para uma ou outra profissão. No entanto, quando relacionada à frequência com a qual são desempenhadas é possível verificar uma divisão interna e informal destas mesmas atividades entre ambas categorias profissionais. O olhar dos integrantes do CIATox/SC tem um caráter mais interdisciplinar do que multidisciplinar, com grande parte das atividades sendo vistas como responsabilidades de ambos os profissionais ao invés de exclusivas de alguma categoria. Os fatores que mais influenciaram os profissionais em apontar alguma atividade como exclusiva foram, segundo eles, de caráter acadêmico, relacionado à formação e capacitação individual, ou caráter legislativo. Conclui-se que a equipe do CIATox/SC se beneficiaria de uma discussão acerca da temática. Desta forma, é importante buscar reconhecer quais fatores devem ser trabalhados para aproximar o cenário atual do ideal na percepção da maioria dos membros e quais motivos concretos atuam como impedimento para melhorar a integração do trabalho da equipe.

Palavras-chave: Centros de Informação e Assistência Toxicológica; Atribuições; Farmacêuticos; Médicos; Toxicologia Clínica.

ABSTRACT

There are 32 Toxicology Information Centres currently situated 22 in Brazilian states that are composed by multidisciplinary teams with diversified compositions and under the management of different types of institutions. In current legislation, however, there are no clear boundaries on the different roles to be carried out within the centers and which professionals would be responsible for performing each task. CIATox/SC, among the various professionals that are part of the team, has, approximately, the same number of pharmacists and physicians in its composition. The aim of this study is to evaluate the view of the professionals currently active in CIATox/SC on their roles and duties and their contribution to the organization and structure of CIATox/SC. The present study intends to serve as a summary with the aforementioned roles, taking in consideration what is described in the literature and in legislation, the registered perceptions and how the work is conducted at CIATox/SC intending to evaluate the way professionals who work at CIATox/SC perceive themselves, regarding their individual roles and as members of a team in order to make a contribution in improving CIATox/SC's organizational structure and its interdisciplinary teamwork relationship. It was observed that, apparently, in the perception of professionals who are currently part of CIATox/SC, that those activities, in general, are not perceived as exclusive to one or another profession. However, when a comparison with frequency with which they are performed, it is possible to notice an internal and informal division of these same activities among both professions. The perspective of CIATox/SC members has a more interdisciplinary than multidisciplinary character, with a large part of the activities being perceived as the responsibilities of both professions rather than exclusive to any category. The factors that influenced professionals the most in pointing out an activity as exclusive or not were, according to them, were either academic in nature, related to individual training and qualification, or legislative in nature. It was concluded that the CIATox/SC team would benefit from a discussion on this topic. Therefore, it is important to seek to recognize which factors must be worked on to bring the current scenario closer to the ideal in the perception of the majority of members and which concrete reasons act as an impediment to improving the integration of the team's work.

Keywords: Toxicological Information and Assistance Centers; Assignments; Pharmaceuticals; Doctors; Clinical Toxicology

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Distribuição do percentual quanto a atuação como plantonista no CIATox/SC (n = 20)	33
Figura 2 – Distribuição da Carga horária semanal dos profissionais médicos e farmacêuticos no CIATox/SC (n = 19)	34
Figura 3 – Frequência de atividades realizadas pelos plantonistas de acordo com a percepção dos farmacêuticos e médicos do CIATox/SC (n = 19)	36
Figura 4 – Frequência de atividades não relacionadas ao plantão realizadas por farmacêuticos e médicos no CIATox/SC (n = 19)	37
Figura 5 – Frequência de atividades de ensino, educação e pesquisa por farmacêuticos e médicos no CIATox/SC (n = 19)	38
Figura 6 – Frequência de atividades diversas realizadas por farmacêuticos e médicos no CIATox/SC (n = 19)	39
Figura 7 – Frequência da distribuição da percepção dos profissionais quanto ao motivo da necessidade de uma divisão de atividade entre diferentes as categorias no CIATox/SC (n = 20)	41
Figura 8 – Frequência da percepção individual sobre a distribuição de atividades entre os membros da equipe do CIATox/SC (n = 20)	42
Figura 9 – Frequência da p distribuição de atividades entre os membros da equipe do CIATox/SC, de acordo com a percepção de farmacêuticos e médicos do CIATox/SC (n = 20)	43
Figura 10 – Frequência relacionada a que se deve ser atribuída às atividades de ensino, educação e pesquisa , conforme a percepção de farmacêuticos e médicos do CIATox/SC (n = 20)	45
Figura 11 – Frequência relacionada a que se deve ser atribuída atividades diversas , conforme a percepção de farmacêuticos e médicos do CIATox/SC (n = 20)	46
Figura 12 – Frequência das percepções do nível de competência individual relativas às habilidades de base e noções de agentes tóxicos para farmacêuticos e médicos do CIATox/SC (n = 19)	49
Figura 13 – Frequência das percepções dos farmacêuticos e médicos quanto a competência individual relativa a conhecimentos e capacidades complementares (n = 19)	50

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Descrição dos participantes de acordo com a profissão, gênero e faixa etária dos participantes	30
Tabela 2 – Descrição do perfil de formação dos participantes (n = 19)	31
Tabela 3 – Descrição do tempo de experiência no CIATox/SC (n = 19)	32
Tabela 4 – Relação de tópicos requisitados para abordagem em cursos de capacitação	52

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRACIT	Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica e Toxicologistas Clínicos
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CCI	Centro de Controle de Intoxicações
CEATOX	Centro de Assistência Toxicológica
CIAT	Centro de Informação e Assistência Toxicológica
CIATox/SC	Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Santa Catarina
CIAVE	Centro Antiveneno da Bahia
CIT	Centro de Informações Toxicológicas
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
HU-UFSC/Ebserh	Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Tiago
MS	Ministério da Saúde
NOTIVISA	Sistema de Notificação para Vigilância Sanitária
OMS	Organização Mundial de Saúde
SC	Santa Catarina
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINITOX	Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TOXEN	Centro de Controle de Intoxicações.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
1.1	ASPECTOS HISTÓRICOS - A CRIAÇÃO DOS CENTROS DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA	16
1.2	ESTRUTURAÇÃO DOS CENTROS	18
1.3	DESCRIÇÃO DE FUNÇÕES DOS CENTROS	20
1.4	ASPECTOS POLÍTICOS: A LEGISLAÇÃO RELACIONADA AOS CIATOX	22
1.5	A FUNÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO ATENDIMENTO TOXICOLÓGICO	24
2	OBJETIVOS	25
2.1	GERAIS	25
2.2	ESPECÍFICOS	25
3	METODOLOGIA	25
3.1	SOBRE OS PARTICIPANTES	25
3.2	DOS INSTRUMENTOS	26
3.3	SOBRE A APLICAÇÃO	27
3.4	AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS	27
4	RESULTADO E DISCUSSÃO	28
4.1	PERFIL DOS PARTICIPANTES	29
4.2	PERFIL DE ATUAÇÃO	31
4.3	ATIVIDADES REALIZADAS NO CIATOx/SC	34
4.4	DAS COMPETÊNCIAS INDIVIDUAIS	48
5	CONCLUSÃO	53
	REFERÊNCIAS	54
	ANEXO A – QUESTIONÁRIO	56
	ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	62

1. INTRODUÇÃO

1.1 ASPECTOS HISTÓRICOS - A CRIAÇÃO DOS CENTROS DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA

O estabelecimento dos Centros de Intoxicação se deu no contexto de um período caracterizado pela forte industrialização e avanços tecnológicos e do uso de sistemas informacionais, com o avanço progressivo dos setores químico e industrial, farmacêutico e de pesticidas, que levou a um número crescente de substâncias químicas circulando no mercado e também, em decorrência disso, de casos de intoxicação, intencionais ou não (OMS, 2020).

Com essa gama crescente de substâncias disponíveis com potencial para intoxicação, combinada com a falta de preparação de profissionais de saúde para o atendimento destes tipos de casos, foi gerada também uma maior necessidade de um profissional com especialização no campo da toxicologia. Estes fatores, associado à necessidade de conhecimentos específicos para a condução do atendimento ao paciente intoxicado, culminou no estabelecimento das primeiras unidades de tratamento de Toxicologia Clínica e posteriormente dos Centros de Intoxicação (OMS, 2020).

Um dos primeiros locais no mundo a ser reconhecido no tratamento de intoxicações foi o Hospital *Bispebjerg* na Dinamarca, em 1949, que tratava majoritariamente pacientes com overdose de psicotrópicos. Outro ponto importante foi o estabelecimento de uma biblioteca com acervo preparado para o manejo de intoxicações agudas e crônicas em 1950 (BURDA, 1997).

No entanto, no que se refere a centros especializados no atendimento de casos de intoxicação, foi apenas em 1953 que o primeiro Centro de Informações Toxicológica foi estabelecido no mundo, na cidade de Chicago em Illinois, nos Estados Unidos, sendo este um local que provia serviços por teleatendimento e onde se propunha a fazer exames sobre intoxicação acidental em crianças (BURDA, 1997). Em novembro do mesmo ano, o Centro de Intoxicação do Hospital *Presbyterian de St Luke* foi reconhecido formalmente pelo seu programa de atendimento de casos de intoxicação que se disseminou pelos Estados Unidos como

o modelo de prevenção e tratamento para intoxicação e envenenamentos. E, em 1957, a coordenação passou a ser realizada pela denominada “Casa Nacional” com o crescimento do número dos Centros de Controle de Intoxicação, seguida pela criação da Associação Americana de Centros de Controle de Intoxicação em 1958 (AZEVEDO, 2006).

Na Europa o primeiro serviço fundado foi na Holanda em 1960 e, a partir deste, outros centros foram sendo estabelecidos em outros países, em especial na Ásia, Austrália, Europa e América do Norte (OMS, 2020).

Foi no mesmo ano que o primeiro serviço de assistência aos casos de intoxicação iniciado no Brasil foi também na área da pediatria, procedendo de maneira semelhante ao surgimento do serviço norte americano, com a implementação da enfermagem para o atendimento às crianças intoxicadas no Hospital das Clínicas de São Paulo pelo Dr. Samuel Schwartzman. Essa iniciativa, segundo os autores, foi a semente da Toxicologia Médica no Brasil (CALDAS, 1996).

A Argentina inaugurou seu primeiro Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIAT) em 1962, sendo a pioneira na América do Sul a ter um centro que tinha como proposta a vigilância médica das populações expostas a riscos tóxicos. Na década de 1970, por meio de iniciativas particulares e desvinculadas de qualquer política pública formal que os primeiros Centros de Informação Toxicológica surgiram a partir de demandas locais, impulsionados pela iniciativa de profissionais de saúde que foram confrontados com a necessidade de prestar um bom atendimento aos pacientes intoxicados, especialmente os casos por substâncias químicas introduzidas no país pela expansão da indústria à época do “Milagre Econômico” (AZEVEDO, 2006).

Apesar de, como citado acima, o Brasil já ter estabelecido serviços de assistência a casos de intoxicação, o primeiro local formalmente denominado Centro de Controle de Intoxicações foi o CCI-SP de São Paulo, que foi implementado somente em 1971. Seguido do estabelecimento de outros centros em Minas Gerais, Belo Horizonte em 1973, no Rio Grande do Sul em 1976 e posteriormente na Bahia. Já a implementação do CIATox de Santa Catarina (CIATox/SC), que inicialmente foi denominado como Centro de Informações Toxicológicas de Santa Catarina (CIT/SC)

, se deu em 1984 (FARIAS et al., 2022).

Um outro marco importante ocorreu em outubro de 1985 quando a OMS realizou em conjunto com os Centros de Toxicologia Clínica (*Clinical Toxicology Centres*) e Centro de Controle de Venenos (*Poison Control Centres*), o Programa Internacional em Segurança Química. Uma das recomendações era a preparação de um guia para todos os países para fortalecer sua capacidade para prevenção e manejo de intoxicações (OMS, 2020).

De acordo com a OMS eles são definidos como "unidades especializadas no atendimento de dúvidas, normalmente por telefone, sobre a exposição a agentes químicos, incluindo produtos, substâncias farmacêuticas, substâncias de abuso, toxinas naturais, pesticidas e substâncias químicas industriais" (OMS, 2020).

Além da criação dos centros, cabe mencionar um outro marco, o início das atividades do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) que, de acordo com a sua página oficial foram iniciadas em 1980 ao ser identificada, pelo Ministério da Saúde, a necessidade da criação de um sistema nacional, capaz de abranger todos os centros em diferentes estados para a documentação apropriada dos casos e realização da vigilância toxicológica (SINITOX, 2023). O SNITF, Sistema Nacional de Informação Tóxico-Farmacológica, foi o primeiro sistema implementado e a divulgação de seus dados ficou sob a coordenação e administração da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e tinha como um dos objetivos ampliar o número de Centros no País por meio de convênios e repasses financeiros entre o Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, e Fundações de Saúde ligadas às Universidades Públicas (COSTA E ALONZO, 2019). O sistema passou por revisões em 1992, passando a ser designado como SINITOX.

1.2 ESTRUTURAÇÃO DOS CENTROS

No Brasil todo, existem 32 CIAT distribuídos por 22 dos 27 estados brasileiros. Além disso, é importante mencionar o papel da Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica e Toxicologistas Clínicos (ABRACIT) que foi estabelecida para representar os centros e os profissionais junto

aos órgãos e conselhos governamentais executivos e legislativos. A ABRACIT é uma sociedade civil, de âmbito nacional e sem fins lucrativos, constituída pelos CIATox ligados a instituições públicas. De acordo com a descrição da associação em página eletrônica própria, esta é dotada de autonomia administrativa, patrimonial e financeira, regida por estatuto e pela legislação que lhe for aplicável (ABRACIT, 2022).

Observando o quadro de profissionais nos diferentes centros do país, bem como o detalhamento e a estruturação de seus serviços, tanto física quanto de estrutura organizacional pode-se afirmar que ela pode ser muito distinta mesmo dentro de um único estado. E essas diferenças têm algum impacto no tipo de atividades e serviços ofertados pelos centros ao público (FARIAS et al., 2022).

Outro fator relevante é o tipo de vínculo do centro, que tem influência na estrutura física disponível ao centro e no quadro de pessoal que irá integrá-lo, a proximidade de centros universitários, por exemplo, traz uma grande oferta de estudantes das áreas de saúde para compor o quadro de membros ativos nos CIATox. Em levantamento por Costa et al, 2019, foi apontado que todos os centros brasileiros estão vinculados a alguma instituição gestora, mas que a natureza dessa instituição era variável, dentre elas estavam a Secretaria de Saúde Municipal, Hospital Universitário Estadual, Universidade Estadual, Universidade Federal, Hospital Universitário Federal, Hospital Federal ou Hospital Universitário de Fundação Privada, sem fins lucrativos e de caráter filantrópico. Sendo que a maior parte dessas instituições estaria vinculada a alguma Secretaria de Saúde (COSTA et al, 2019).

O CIATox/SC, como mencionado anteriormente, foi implementado em 1984 e está localizado dentro do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Tiago (HU-UFSC/Ebserh), sendo de gerência da Secretaria Estadual de Saúde. Os responsáveis pelo projeto foram os Farmacêuticos Ilton Oscar Wilrich da SES/SC e o Prof. Dr. Sérgio Roberto Vieira da Disciplina de Toxicologia da UFSC, primeiro Coordenador do Centro (FARIAS et al., 2022). O serviço conta com profissionais farmacêuticos, médicos, enfermeiros, biólogos e estagiários dos cursos de medicina e farmácia, bem como profissionais e estagiários de áreas fora do campo das

ciências da saúde.

1.3 - DESCRIÇÃO DE FUNÇÕES DOS CENTROS

Os CIATox têm como função principal prestar apoio matricial a outros serviços de saúde através da orientação, e também no auxílio diagnóstico, sobre o manejo e condutas em casos de intoxicação e envenenamento como um serviço de promoção à saúde e prestando também na classificação de risco e no encaminhamento para o serviço com nível de complexidade adequado para receber este paciente. Os profissionais do centro fazem também o acompanhamento do paciente até que este tenha critérios de alta, dependendo do caso e sua gravidade (BRASIL, 2015).

Além disso, o centro presta apoio à comunidade através de informações e, se necessário, o direcionamento ao serviço de saúde mais adequado para lidar com problemas relacionados a intoxicações, favorecendo o desafogamento do sistema de saúde (COSTA et al, 2019).

No atual cenário, onde o número de substâncias existentes e seus efeitos, individuais ou em sinergia com outras substâncias, é tão ampla que é virtualmente impossível cobrar que os profissionais da saúde saibam sobre todas elas e os tipos de manejos específicos necessários para cada caso. Assim, os centros se mostram uma ferramenta valiosa por contarem com profissionais treinados e especializados em lidar com casos de intoxicação e também bases de dados confiáveis e atualizadas usadas no auxílio do manejo de cada caso (OMS, 2020).

Além do apoio direto, os centros também desempenham um papel importante no treinamento e desenvolvimento de profissionais mais capazes de lidar com esses tipos de cenários, além de ser um local propício para realização de pesquisas e produção de trabalhos científicos para melhorar o conhecimento dessa área. A função quintessencial dos centros é, portanto, providenciar informações, baseada em evidências atuais e confiáveis, na área da saúde para todo o público. Adicionalmente, alguns dos centros também podem contar com apoio laboratorial e também com uma clínica interna para atendimento médico a casos de intoxicação (OMS, 2020).

Uma outra função importante dos centros é a da Toxicovigilância, que é fundamental para a saúde pública. No Brasil, tanto as intoxicações exógenas como os acidentes por animais peçonhentos são considerados agravos de notificação compulsória e devem ser registrados por meio do preenchimento de Ficha de Notificação e Investigação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) (COSTA et al, 2019). Informações apropriadamente notificadas ajudam a compor um retrato mais fidedigno do perfil de intoxicação de cada região e permite um melhor planejamento da saúde e uma otimização dos serviços ofertados pelo próprio centro (ANVISA, 2023).

Além dos casos de intoxicações conhecidas o centro ainda oferece o potencial de rastreamento de novas fontes de intoxicação de maneira a contribuir também com o fortalecimento do sistema de notificações de reações adversas relacionadas a medicamentos através do Vigimed “sistema disponibilizado pela Anvisa para cidadãos, profissionais de saúde, detentores de registro de medicamentos e patrocinadores de estudos relatarem as suspeita de eventos adversos aos medicamentos e às vacinas” de acordo com o site da Anvisa, ou ainda pelo Notivisa (ANVISA, 2023).

Outra grande contribuição dos centros é seu papel educativo (OMS, 2020). Além do papel na formação de profissionais, tornando-os mais qualificados para lidar com casos de intoxicação, como mencionado no parágrafo anterior, o centro é um local de aprendizado para estudantes, pesquisadores e para a população. O tempo de treinamento dos profissionais pode variar de acordo com o programa no qual eles estão inseridos (OMS,2020).

O estudo da Toxicologia Clínica permite aos profissionais de saúde reconhecer os sinais e sintomas de intoxicação, avaliar a gravidade da intoxicação, solicitar exames diagnósticos adequados e instituir o tratamento mais apropriado (OMS, 2020). No CIATox/SC o acompanhamento de casos de intoxicação ou suspeita de intoxicação feitas ao centro devem ser registradas no DATATOX, durante os atendimentos e acompanhamentos é prestado aos profissionais o auxílio no diagnóstico diferencial ou confirmatório de casos, seu manejo e orientações importantes sobre quais aspectos merecem maior atenção. O tempo e número de

acompanhamentos depende da gravidade individual de cada caso e também da disponibilidade da equipe de saúde responsável pelo paciente em colaborar com a troca de informações (ABRACIT, 2023).

1.4 ASPECTOS POLÍTICOS: A LEGISLAÇÃO RELACIONADA AOS CIATOX

A Portaria nº 1678, 2015, que posteriormente foi revogada formalmente e passou a integrar a Portaria de Consolidação nº 3, título VII, descrita nos artigos 122 a 127. Ela reconhece os CIATox como estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma, parte da rede temática de atenção às Urgências e Emergências (RUE), que integram o Sistema Único de Saúde Brasileiro, o SUS. Nela os CIATs são definidos como:

“Unidades de saúde, de referência em Toxicologia Clínica no SUS, com atendimento em regime de plantão permanente por teleconsultoria e ou presencial, com o objetivo de prover informação toxicológica aos profissionais de saúde e às instituições e prestar assistência às pessoas expostas e/ou intoxicadas, visando à redução da morbimortalidade” (BRASIL, 2015).

Adicionalmente ela estabelece formalmente a denominação em Centro de Informação e Assistência Toxicológica, que anteriormente possuíam diversas denominações, tais como CIT, CEATOX, CEAVE, CCI, TOXEN. E, por fim, descreve as atividades a serem desempenhadas pelos centros, classificando-as em dois tipos: essenciais e opcionais (BRASIL, 2015).

São atividades essenciais a produção e disseminação de informações, com destaque para diagnóstico, prognóstico, tratamento e prevenção das intoxicações agudas e crônicas e os riscos que elas ocasionam à saúde; a produção e disseminação de informações para orientação à rede assistencial sobre reações adversas a medicamentos, interações medicamentosas, sobre o uso racional de medicamentos na gestação, lactação, por idosos; o suporte clínico a profissionais de saúde na avaliação de gravidade das intoxicações agudas e crônicas para o correto encaminhamento para unidades referenciadas; a notificação de eventos de interesse

para a Saúde Pública, com destaque para intoxicações agudas e crônicas; a prevenção de doenças e agravos; e a promoção da saúde (BRASIL, 2015).

As atividades opcionais são: a busca ativa de casos de interesse para Saúde Pública com destaque para intoxicações agudas e crônicas; a investigação de eventos de interesse para a Saúde Pública, com destaque para intoxicações agudas e crônicas; o suporte e análise laboratorial para os casos de intoxicação agudas e crônicas; e a assistência à saúde da população em geral em casos de intoxicação aguda ou crônica (BRASIL, 2015).

Outras legislações complementares que tratam de temas também de responsabilidade direta ou indireta dos centros são a resolução 52/2009 publicada pela Anvisa e a Portaria GM 1138/2014, que tratam do funcionamento de empresas especializadas na prestação de serviços de controle de vetores e pragas urbanas bem como a necessidade de possuir o telefone para o contato com os centros em casos de intoxicação e a outra a definição das ações e dos serviços de saúde voltados para vigilância, na prevenção e controle de zoonoses e nos acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública (BRASIL, 2015).

Na descrição histórica do endereço eletrônico do Sinitox, uma das primeiras legislações relevantes foi a Resolução nº 19 de 3 de fevereiro de 2005, que tem data posterior ao contrato que estabeleceu o Sistema Nacional de Informação Tóxico-Farmacológica (SNITF), mencionado anteriormente, em 1980. Com ela é criada a Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica (DATATOX, 2023).

Mas, apesar de haver documentos legais estabelecendo os tipos de atividades desempenhadas nos centros, não há documentos oficiais que regulamentam e detalham os papéis de cada um dos profissionais da equipe multidisciplinar dentro dos centros. Para os farmacêuticos e médicos, que são o foco deste trabalho, existem certas resoluções que mencionam ou regulamentam o trabalho no campo da toxicologia de maneira mais abrangente.

A Resolução nº 572 de 25 de abril de 2013 e a Resolução nº 740 de 24 de

novembro de 2022 do Conselho Federal de Farmácia (CFF) discorrem sobre a atuação do farmacêutico na toxicologia, enquanto que as resoluções nº 2005 de 9 de novembro de 2012 do Conselho Federal de Medicina e a Resolução nº 14 de 18 de julho de 2022 da Comissão Nacional de Residência Médica vem reconhecer a toxicologia clínica como especialidade médica e aprovar as competências dos programas de residência para atuação na área de toxicologia médica, respectivamente.

1.5 A FUNÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO ATENDIMENTO TOXICOLÓGICO

A estrutura organizacional da equipe dos CIATox, de acordo com o último levantamento realizado sobre a composição dos centros é bastante diferenciada, mas é acordado que dentre esses profissionais é preciso ter aqueles vinculados à área de saúde para fornecer o suporte adequado aos casos (FARIAS et al., 2022). Em termos de incorporação de profissionais específicos na equipe, o guia da OMS faz menção à enfermeiros e médicos toxicologistas, pois são profissões com uma melhor formação clínica que possibilitam a avaliação de casos de suspeita de intoxicação ou envenenamento. No entanto, há também uma menção de que o quadro possa ser ampliado para incluir outras categorias de profissionais como farmacêuticos, veterinários, biólogos, biomédicos, entre outros, dependendo do tipo de estrutura e serviços ofertados (OMS, 2020).

É importante que o treinamento e educação dos profissionais do centro seja continuado, de forma a manter a equipe atualizada e pronta para oferecer informações necessárias em seus atendimentos (OMS, 2020).

Como parte da equipe é essencial saber quais as suas obrigações, habilidades e limitações na hora de prestar informações. Os membros da equipe trabalham em conjunto de forma que suas formações se complementam e que sejam capazes de cobrir todos os aspectos necessários do cuidado e assistência à saúde do paciente intoxicado. E, além de tudo possuir competência para lidar com público leigo e profissionais da saúde, falando em uma linguagem que possa ser melhor compreendida pela outra parte e conseguindo lidar com diferentes situações que possam ocorrer (OMS, 2020).

Como há uma carência de literatura que descreva de maneira mais específica as atividades dos profissionais dos centros e uma divisão de papéis entre os profissionais na equipe multiprofissional, é importante que se lance essa discussão. Com o intuito de conhecer melhor a visão dos membros da equipe multiprofissional sobre a sua contribuição para o coletivo e como se daria essa percepção individualmente pelos profissionais.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

Analisar as percepções de profissionais farmacêuticos e médicos sobre o seu papel desempenhado e suas atribuições dentro do CIATox/SC.

2.2 ESPECÍFICOS

- 1) Pesquisar quais as atribuições e papéis, definidas em legislação, devem ser desempenhadas pela equipe do CIATox/SC.
- 2) Comparar os papéis atualmente desempenhados pelos profissionais farmacêuticos e médicos do CIATox/SC com os descritos em legislação.
- 3) Identificar quais os papéis desempenhados pelos dois profissionais, e sua frequência.
- 4) Analisar, se houver, segregação de papéis desempenhados e a visão destes dois grupos profissionais do CIATox/SC;

3. METODOLOGIA

3.1 SOBRE OS PARTICIPANTES

Foram convidados a participar deste estudo todos os profissionais médicos e farmacêuticos vinculados ao CIATox/SC presentes no quadro de profissionais do CIATox/SC no período da aplicação do questionário, que foi realizado na última semana de outubro de 2023. Atualmente o CIATox é composto por 13 médicos, 12 farmacêuticos, 2 enfermeiros, 1 biólogo e 2 funcionários de cargo administrativo.

O recrutamento dos mesmos foi realizado através do email, por onde foi feito o envio de um convite para participação da pesquisa. O acesso ao endereço eletrônico se deu por contato através do idufsc.

3.2 DOS INSTRUMENTOS

O presente estudo é uma pesquisa exploratória quantitativa que foi realizada a partir de um questionário elaborado com a ferramenta do Google Formulários.

Os participantes por meio do e-mail e da introdução do trabalho na abertura do questionário foram informados e esclarecidos sobre o presente estudo. O questionário (ANEXO A) foi dividido em 4 partes:

- (1) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO B),
- (2) Identificação (que mantém o nome do entrevistado em sigilo, mas colherá outras informações que são pertinentes para análise dos perfis dos participantes da pesquisa tais como idade e gênero, caso o participante opte por revelá-los);
- (3) Perfil das atividades desempenhadas (número de horas semanais, distribuição dos plantões, presença de outros cargos fora do CIATox/SC);
- (4) Desempenho atribuições gerais, classificadas como essenciais ou opcionais dentro do centro e descritas em legislação;
- (5) Competências específicas aos grupos profissionais respectivos.

A criação do questionário teve como base a legislação atual no que se refere às atividades dos CIATox bem como em documentos reconhecidos pelos conselhos farmacêutico e médico sobre a atividade destes profissionais no âmbito da toxicologia. Mais especificamente no âmbito da toxicologia clínica. As perguntas referentes às funções e atividades desempenhadas foram elaboradas tendo como base a descrição de atividades realizadas ou preconizadas em legislações ou documento oficial da OMS e aplicados aos profissionais que atuam no CIATox/SC. Para tentar evitar o viés na resposta de perguntas referentes às atividades específicas citadas nas legislações dos conselhos para o farmacêutico ou para o médico, o questionário aplicado para todos os profissionais foi o mesmo e na seção referente às atividades específicas os tópicos para cada uma das classes foi reunido em um mesmo bloco.

O questionário era majoritariamente composto de perguntas objetivas, com algumas poucas questões discursivas, opcionais, de modo a permitir avaliar a percepção dos profissionais acerca do tema do ponto de vista pessoal dos mesmos. Quanto às perguntas objetivas, a resposta se deu através da atribuição de um valor numérico à frequência da realização de atividades, pela Escala de Likert, que foram especificados para fins de evitar diferenças de entendimento. Os números e atribuição de frequência foram os seguintes:

1. Nunca = 0 vezes
2. Ocasionalmente = Até 1 ou 2 vezes no mês
3. Frequentemente = Pelo menos em um plantão por semana.
4. Sempre = Em todos, senão a maioria dos plantões que prestar.

Abaixo estão descritos os objetivos de cada uma das 4 partes no qual o questionário foi dividido, bem como quais informações se espera obter de cada uma delas:

- a) Parte 1: Da Identificação - Teve como objetivo analisar o perfil dos participantes respondendo o questionário bem como os específicos de sua área de atuação, formação profissional e especializações que podem ter relação direta ou indireta com sua atuação no centro. Também analisa o tempo de experiência e atuação dentro dos CIATox/SC;
- b) Parte 2: Do perfil de atuação - Teve como objetivo avaliar perfil do profissional dentro do CIATox/SC - tipo de contrato, tipo de atividades realizadas e seu período de realização, horas despendidas dentro do centro ou com atividades relacionadas. Relacionado ao engajamento individual e atuação no centro;
- c) Parte 3: Das atividades realizadas no CIATox/SC - Teve como objetivo permitir uma visão mais ampla e realista dos tipos de atividades realizadas pelos participantes bem como sua frequência, de acordo com aquelas descritas em legislação e trabalhos científicos pesquisados que descrevem a realização de atividades dentro de um centro. Ao mesmo tempo em que permitiu fazer uma relação, se fosse

o caso, entre diferentes tipos de atividade e como são distribuídas entre os profissionais avaliados neste estudo;

- d) Parte 4: Das competências individuais - Teve como objetivo visualizar quais as competências individuais dos profissionais bem como seu domínio sobre conhecimentos pertinentes à sua atuação dentro dos centros, a questão levantada é se haveria uma relação da preparação dos profissionais com a distribuição dos papéis individuais.

3.3 SOBRE A APLICAÇÃO

A aplicação do questionário foi realizada após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH/UFSC) (Parecer de nº 6.448.327). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) apresentado antes do início do questionário e após a introdução do objetivo do mesmo, respeitando os procedimentos descritos na Resolução 196/96.

O questionário foi disponibilizado *online* e aberto para respostas durante 1 semana. As perguntas foram reveladas apenas após a leitura e concordância do entrevistado com o TCLE, caso contrário ele imediatamente se encerrava, protegendo os interesses do participante. O tempo estabelecido para responderem o questionário que foi descrito na introdução do mesmo no e-mail contendo o link para seu acesso. E eram esperadas a participação de 12 farmacêuticos e 13 médicos.

3.4 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

Os dados então gerados de maneira automática para uma planilha de excel *Google Planilhas* a partir das respostas registradas no formulário do *Google Forms* foram analisados por meio de estatística descritiva no Microsoft Excel 2019 e os resultados expressos em tabelas, gráficos e figuras de acordo com o elemento que permitisse melhor visualização dos resultados oferecidos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O CIATox/SC mantém um serviço de teleatendimento com horário de funcionamento ininterrupto, fornecendo orientações para a população geral e para

profissionais da saúde de maneira gratuita, pelo SUS. Os profissionais do Centro também prestam atendimento presencial aos pacientes intoxicados ou acidentados por animais peçonhentos que procuram a Unidade de Emergência do HU-UFSC/Ebserh, bem como o acompanhamento de pacientes intoxicados. O centro se utiliza do suporte do serviço do laboratório de análises toxicológicas do hospital de maneira complementar ao seu atendimento.

O objetivo maior de seu serviço é auxiliar nas condutas e manejos de casos de intoxicação e envenenamento que podem requerer um olhar diferenciado e conhecimentos muitas vezes ausentes no currículo básico da saúde. A intervenção do CIATox/SC pode implicar na redução de tempo de permanência deste paciente no serviço de saúde, isto é - a promoção da prevenção quaternária, o que permite também a redução de custos para a saúde.

4.1 PERFIL DOS PARTICIPANTES

Foram obtidas respostas de 20 profissionais do CIATox/SC, das 25 as quais eram esperadas, no entanto 1 dos participantes optou por não responder nenhuma pergunta desta primeira etapa do questionário, desta forma o número válido de questionários para grande parte da discussão foi de 19 participantes.

Observou-se que 15 destes profissionais (79%) se declaram como do sexo feminino, 4 (21%) do sexo masculino. Dentre os 16 participantes que optaram responder essa questão obteve-se uma média de 40,75 anos de idade para os médicos e 42,75 anos de idade para os farmacêuticos.

Na Tabela 1 pode ser observada a descrição detalhada de gênero entre as duas profissões bem como a média, mediana e variação mínima e máxima das idades dos participantes farmacêuticos e médicos.

Tabela 1. Descrição dos participantes de acordo com a profissão, gênero e faixa etária

Gênero	Médicos		Farmacêuticos	
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino
	7	3	8	1
Total (n):	10		9	
Média (anos)	40,75		42,75	
Mediana (anos)	38,5		44	
Varição (anos)	29 - 54		30 - 55	
Total (n):	8 respostas		8 respostas	

Fonte: elaborado pela autora

Dentre os 19, 13 participantes relatam ter realizado alguma especialização que influencie na sua atuação dentro do CIATox/SC e destes 13 apenas 1 dos participantes realizou sua especialização na área da toxicologia clínica enquanto os outros 12 fizeram especializações em outras áreas. Uma ideia interessante para o futuro aprimoramento do questionário e outros questionários relacionados ao assunto aqui tratado seria adicionar questões que permitam investigar quais estas áreas de especialização que os profissionais julgam ter influência na sua atuação dentro do centro que não seja a área de toxicologia clínica.

As características relacionadas à formação dos profissionais são detalhadas na tabela 2 a seguir.

Quanto ao tempo de atuação nos CIATox, 12 (60%) profissionais atuam há mais de 5 anos, 5 (25%) atuam à menos de 2 anos, 2 (10%) atuam de 5 anos à 2 anos e 1 (5%) participante atua à menos de um ano, demonstrando que a maioria dos participantes deste questionário são integrantes com tempo considerável de experiência de trabalho dentro do CIATox de Santa Catarina. A descrição detalhada quanto aos anos de atuação entre ambas as profissões está disposta na tabela 3.

Tabela 2. Descrição do perfil de formação dos participantes, quanto aos locais de obtenção de experiência prévia em Toxicologia Clínica (n = 19)

	Médicos (n (total de respondentes no item))	Farmacêuticos (n (total de respondentes no item))
Realizou especialização que influencia na área de atuação dentro do CIATox/SC.	5 (10)	7 (9)
Realizou especialização na Área de Toxicologia Clínica	1 (1)	-
Estagiou em CIATox	9 (10)	5 (9)
Estagiou no CIATox/SC	7 (9)	4 (5)
Atuou em outro CIATox	-	1 (5)

Fonte: elaborado pela autora

Legenda: Foi deixado entre parênteses o número total de participantes que se enquadram em cada pergunta, para que possa ser comparada com o número de respostas. Apenas um profissional respondeu ser atuante na área de toxicologia clínica, assim a amostra para essa pergunta foi de 1 participante. 15 profissionais que responderam ter estagiado dentro do CIATox, destes 14 se identificaram como ou médico ou farmacêutico, sendo esta a amostra para esta pergunta.

Em adição, foi questionada atividade de estágio e se esta estava vinculada a outro CIATox (em outros estados). Dos 20 participantes que responderam essa questão, 15 (75%) responderam que haviam realizado e 5 (25%) responderam que não realizaram o estágio. Dentre os 15 participantes que realizaram o estágio, 11 destes responderam ter realizado estágio no próprio CIATox/SC, 1 participante no CIATox/PB e 1 dos participantes não especificou em qual estado teria realizado seu estágio, 2 participantes se abstiveram de responder. Em termos de tempo de estágio temos uma média de 2,1 anos, com mediana de 2 anos e variação de 1 - 4 anos de período de estágio. Um dos papéis ativamente discutidos na introdução e atribuídos aos centros de intoxicação no documento guia da OMS é o educacional. O estágio é uma das ferramentas do qual o CIATox/SC se utiliza para treinamento de futuros profissionais da saúde. A prevalência de funcionários atuais com experiência anterior de estágio demonstra a importância deste programa seja pela criação do interesse na área, que até então pode ser desconhecida pelo aluno por conta de limitações do currículo tanto quanto pela oportunidade de capacitação de futuros profissionais atuantes no CIATox/SC ou em outros centros.

Nenhum dos participantes chegou a trabalhar como profissional em outro CIATox.

Tabela 3. Descrição do tempo de experiência no CIATox/SC (n=19)

Tempo de atuação no CIATox/SC (n (total de respondentes))				
	> 5 anos	5 a 2 anos	1 a 2 anos	< 1 ano
Farmacêuticos	5 (9)	-	4 (9)	-
Médicos	6 (10)	2 (10)	1 (10)	1 (10)

Fonte: elaborado pela autora

4.2 PERFIL DE ATUAÇÃO

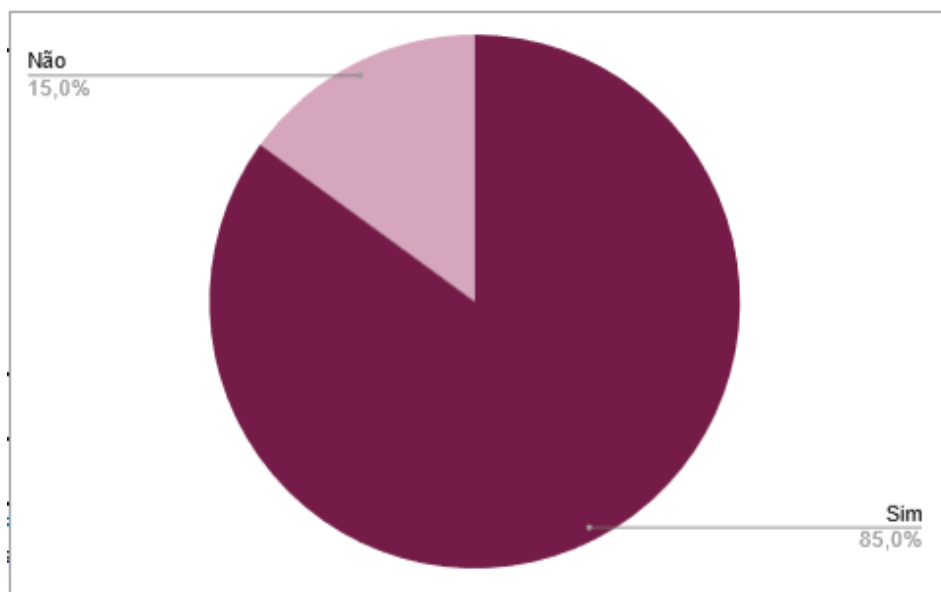
No CIATox/SC os profissionais possuem um de dois tipos de vínculos empregatícios: o vínculo com a SES ou com a UFSC (RJU - UFSC) e os profissionais podem ser contratados como plantonistas ou como parte do quadro administrativo do centro. O quadro de plantões é ajustado conforme a disponibilidade dos profissionais, o número de horas a se cumprir semanalmente e posteriormente organizado pelo farmacêutico e pelo médico responsáveis pela organização dos profissionais, de maneira que cada um dos turnos tenha pelo menos um farmacêutico e um médico presentes.

Das 19 respostas obtidas quanto ao tipo de vínculo com o CIATox/SC, 15 (75%) dos profissionais dizem ter vínculo pela SES e 4 (20%) pelo RJU - UFSC. A média semanal de horas em plantão no CIATox/SC é de até 20 horas (40%, 8 plantonistas), 30 à 39 horas (35%, 7 plantonistas), maior que 40 horas (5%, 1 plantonista) e 20 à 29 horas (5%, 1 plantonista). 15% dos participantes não atuam como plantonista, o que significa que eles participam em outras atividades do CIATox/SC que não inclui o atendimento na mesa tais quais funções administrativas/educativas.

Como foi representado na Figura 1, 3 dos participantes afirmaram não atuar como plantonistas, assim o seu tempo de atividades é dispendido com outras atividades não consideradas como plantão. Desta forma, para as próximas questões que estão relacionadas com o tempo de atuação em plantão e atividades fora de plantão serão descritos somente os dados referentes aos plantonistas.

Com relação à quantidade de horas dispendidas em outras atividades externas ao plantão temos que 7 (41%) dos participantes, não realizam outras atividades além das como plantonista enquanto que 5 (29%) relataram a participação esporádica (classificada pela autora do questionário como menos do que 1 vez por semestre ou período de tempo maior) e 3 (17%) relataram o uso de 1 à 6 horas de horas semanais nestas atividades e apenas 2 (11%) participantes alegaram dispendir mais do que 12hrs semanais nestas atividades.

Figura 1: Distribuição do percentual quanto a atuação como plantonista no CIATox/SC (n = 20)



Fonte: elaborado pela autora

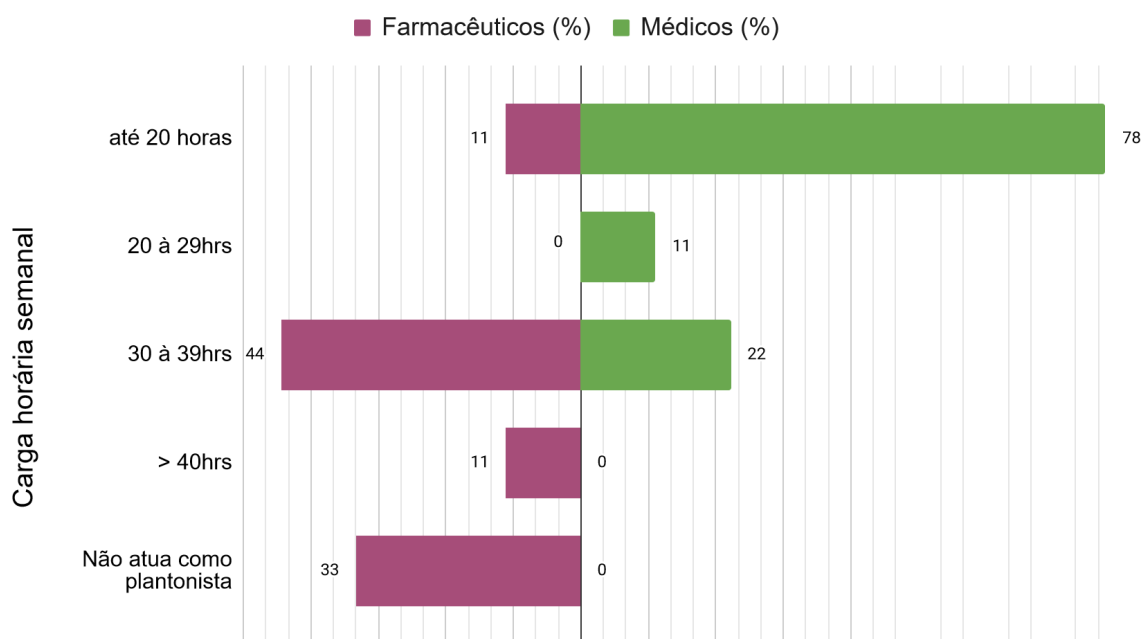
Quanto ao tipo de frequência em plantões, ela é bem distribuída entre os plantonistas. Dos 16 que responderam 6 se concentram no período matutino, 6 no período noturno e 4 no período vespertino. A maioria dos profissionais tem a tendência de realizar mais do que 6 horas de plantão diárias, com apenas 3 de 17 plantonistas realizando até 6 horas/dia de plantão. A carga horária semanal pode ser visualizada na Figura 2.

Na distribuição dos plantões, a maioria dos profissionais se diz cumprir maior parte do tempo em dias de semana (60%), seguido de fins de semana (30%) e por fim feriados (15%), esse modelo de distribuição pode apontar um número maior de profissionais fixos durante a semana e menor durante os fins de semana.

Em termos de vínculos externos, por uma pequena margem de diferença, a maioria dos profissionais, 11 dos 20 (55%) respondeu possuir um segundo vínculo. O tempo dispendido com as atividades do segundo vínculo também parece ser bem distribuído.

Observa-se então que o tipo de contrato, seja ele vinculado à UFSC ou à SES não parece ter relação direta com a carga de horas semanais realizados pelos profissionais, sendo que na análise individual das respostas e comparação destes dados não foi possível observar um padrão ou preferência em regime de horas semanais nos profissionais que optaram por revelar seu tipo de vínculo.

Figura 2: Distribuição da Carga horária semanal dos profissionais médicos e farmacêuticos no CIATox/SC (n = 19)



Fonte: elaborado pela autora

Legenda: Apresentada acima as porcentagem de 9 farmacêuticos e 10 médicos (n = 19) que respondeu realizar determinada carga horária semanal de plantão no CIATox/SC

4.3 ATIVIDADES REALIZADAS NO CIATox/SC

As Figuras de 4 a 7, apresentadas a seguir, relacionam detalhadamente a frequência de funções realizadas pelos participantes. Por conta do número de questões levantadas, optou-se por colocar as respostas dos médicos e farmacêuticos em lados opostos dos gráficos e o grau de frequência foi representado pelo escurecimento gradual da cor da coluna. Adotou-se a cor verde

para os médicos e roxa para os farmacêuticos. Por uma questão estética, as questões enumeradas nos gráficos estarão descritas nas legendas dos gráficos.

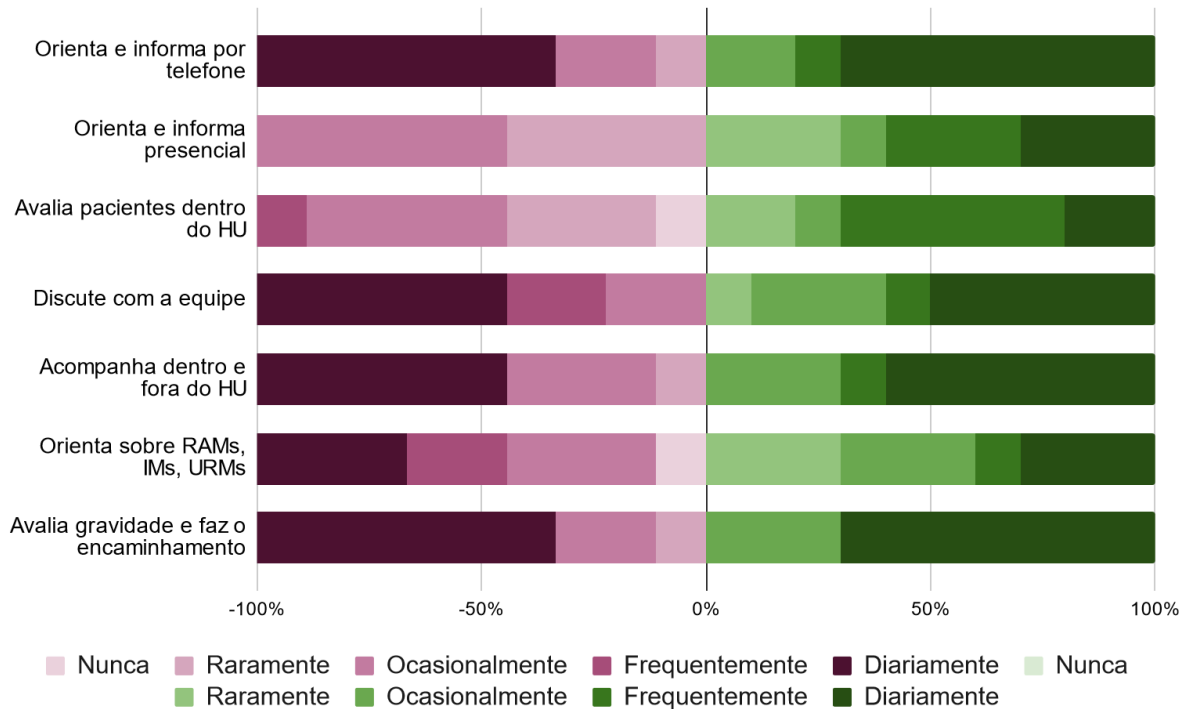
A Figura 3 ilustra o percentual de respostas relacionadas às atividades que seriam realizadas somente pelos plantonistas. Devido ao número de plantonistas que responderam este questionário 17 dos 20 participantes, é esperado que este grupo de atividades seja o que possui maior frequência de realização entre os profissionais. Isso pode ser percebido pelo predomínio de tonalidades mais escuras tanto para os médicos quanto para os farmacêuticos.

Para as 7 atividades, as distribuições foram semelhantes entre as duas classes. Nas atividades referentes ao atendimento presencial é possível notar uma menor frequência de realização por ambos profissionais, isso se deve ao papel suportivo e assistencial do CIATox/SC na avaliação toxicológica. Sendo que o exame clínico, diagnóstico e tratamento do paciente dentro Hospital Universitário de Santa Catarina onde o centro se situa, é conduzido pela equipe da emergência, assim nem sempre é realizado o atendimento de maneira presencial. Esta é uma parte do questionário onde é clara a influência da formação dos profissionais de saúde e a maneira com que elas refletem na sua atuação. O profissional médico conta com a capacitação da avaliação dos pacientes, existe um foco no cuidado, enquanto que, como será possível observar em outras partes do questionário, a formação de base do farmacêutico é mais analítica e laboratorial. Existe uma grande influência das análises clínicas e de cuidado centrado no medicamento no currículo com uma dedicação bem menor ao cuidado centrado no paciente.

Assim, existe uma frequência maior de profissionais médicos realizando este tipo de atividade.

O próximo bloco de questões representadas pela Figura 4 são atividades fora do plantão, é possível notar como isso reflete na frequência pois apenas 3 dos participantes do questionário ocupam cargos com caráter mais administrativo dentro do CIATox/SC e, atualmente, dentre as categorias profissionais que ocupam cargos que não envolvem atividade de plantonista no centro, a maior parte são farmacêuticos.

Figura 3: Frequência de atividades realizadas pelos plantonistas de acordo com a percepção dos farmacêuticos e médicos do CIATox/SC (n = 19)



Fonte: elaborado pela autora

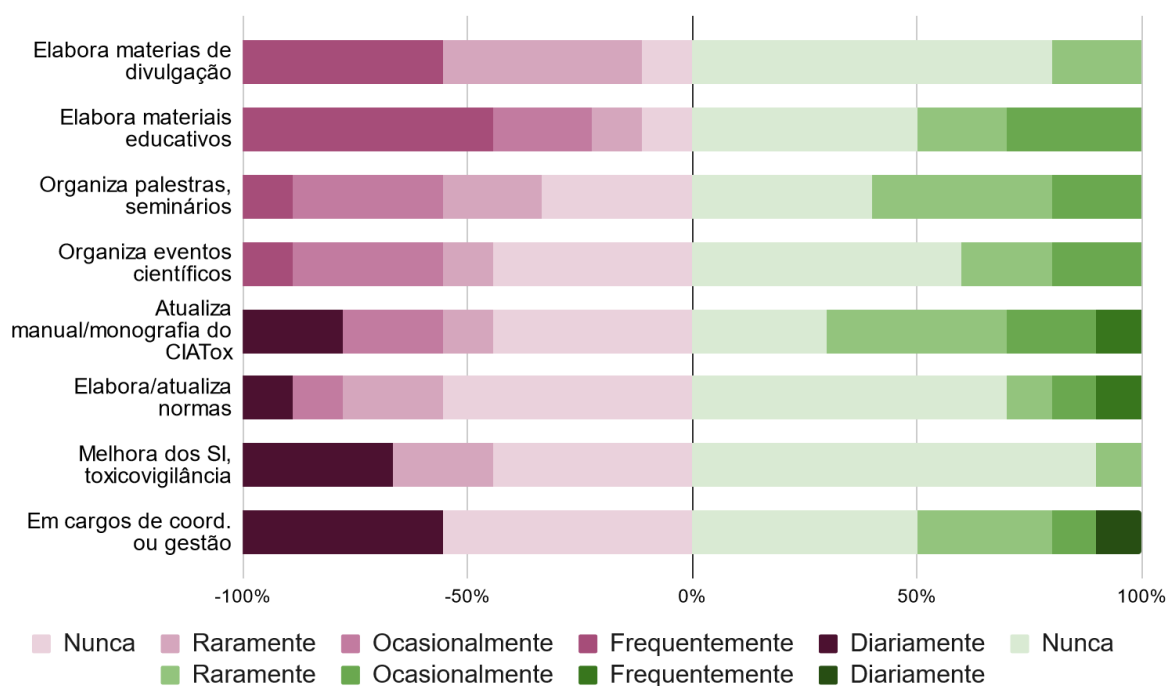
Legenda: (Roxo) Farmacêutico, (Verde) Médico.

- 1 - Presta orientações e informações sobre manejo e conduta em cenários de intoxicação exógena e acidentes com animais peçonhentos por telefone.
- 2 - Presta orientações e informações sobre manejo e conduta em cenários de intoxicação exógena e acidentes com animais peçonhentos presencialmente.
- 3 - Avalia pacientes com suspeita ou quadro de intoxicação exógena dentro do hospital universitário.
- 4 - Participa de discussões clínicas com outros profissionais e profissionais de outras especialidades sobre casos de intoxicação e acidentes com animais peçonhentos;
- 5- Realiza o acompanhamento/seguimento de casos atendidos dentro e fora do HU;
- 6 - Presta orientações sobre reações adversas a medicamentos (RAMs), interações medicamentosas ou uso racional de medicamentos.
- 7 - Presta suporte clínico na avaliação da gravidade de quadros de intoxicação exógenas com encaminhamento correto.

A participação em todas as atividades listadas na figura 4 tem maior presença do farmacêutico, tanto em número de profissionais quanto na frequência de realização. Isso pode demonstrar que os profissionais médicos se concentram nas atividades de plantonista, enquanto a participação do farmacêutico é mais difusa. Para entender se esse tipo de comportamento tem influência ao tipo de papéis atribuídos em contratação aos profissionais seria necessária uma avaliação destes documentos, o que não será realizado neste trabalho mas que poderia ser abordado em trabalhos futuros nesta área.

É interessante notar que por conta da grande concentração destes profissionais em atividades de plantão existe uma baixa frequência de realização de outros tipos de atividades no CIATox/SC, com um elevado número de profissionais respondendo nunca ter realizado alguma destas atividades.

Figura 4: Frequência de atividades não relacionadas ao plantão realizadas por farmacêuticos e médicos no CIATox/SC (n = 19)



Fonte: elaborado pela autora

Legenda: (Roxo) Farmacêutico, (Verde) Médico.

1 - Elabora materiais para divulgação e informações através de fontes em mídia eletrônica e/ou digital (ex: instagram, site oficial do CIATox/SC).

2 - Elabora/divulga materiais educativos sobre a área de toxicologia ou sobre o trabalho do CIATox/SC para divulgação para o público (geral e da área de saúde).

3 - Participa na organização de palestras, workshops e seminários para o CIATox/SC.

4 - Participa na organização de eventos científicos na área de toxicologia clínica ou relacionados às atividades desempenhadas no CIATox/SC

5 - Realiza a atualização em manual/monografia do CIATox;

6 - Participa da elaboração e atualização de normas e marcos regulatórios pertinentes ao campo da toxicologia clínica ou relacionados ao trabalho do CIATox

7 - Participa na melhora dos sistemas de informação, toxicovigilância, estudos de utilização e elaboração de bancos de dados epidemiológicos, assim como na notificação eventos

8 - Atua em cargos de coordenação ou em papel administrativo e de gestão dentro do CIATox/SC

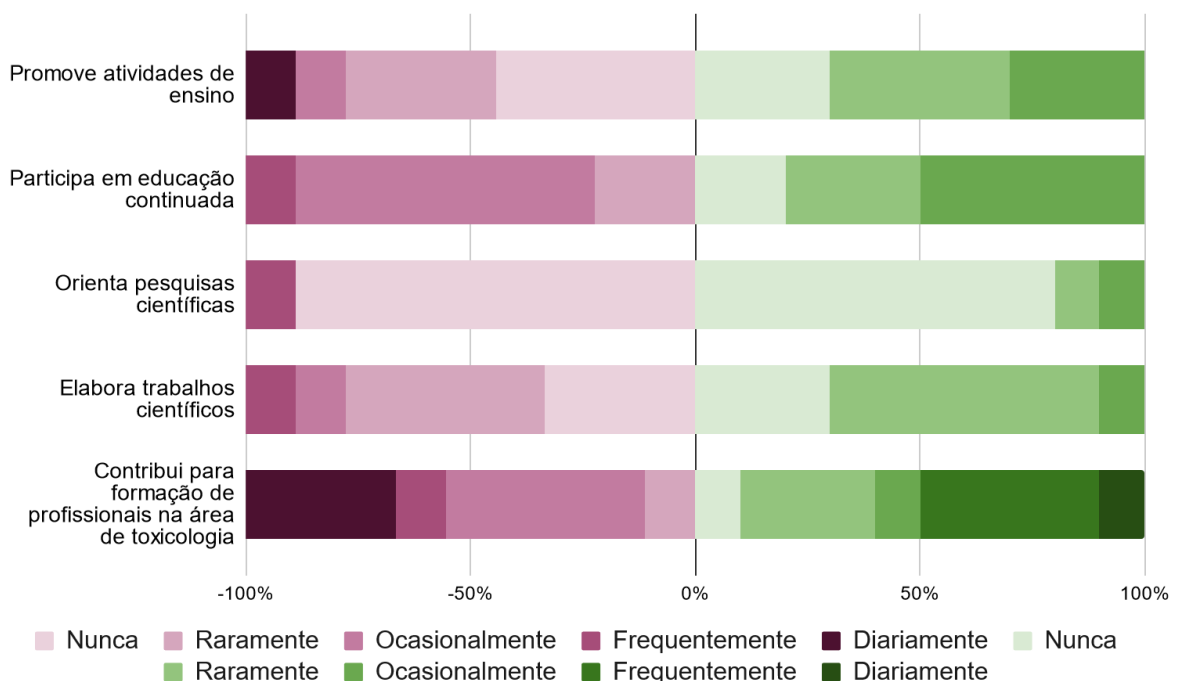
A Figura 5 agrupa atividades de educação, ensino e pesquisa. Tanto dos profissionais dentro do CIATox/SC quanto das atividades educativas para

profissionais de saúde e população geral fora do centro. Neste grupo existem atividades que são realizadas com maior frequência por uma pequena fração dos participantes que são as de ensino de profissionais (programas de residência, estágio e extensão) e o processo de educação continuada.

As atividades de chefia e orientação também são realizadas com grande frequência por uma pequena parcela dos profissionais, possivelmente por envolver uma maior exigência e critérios de competência como mentor e pesquisador, bem como seu vínculo oportuno com alguma instituição que permita a exercer esse tipo de atividade.

De maneira semelhante ao grupo de atividades anterior a participação em cursos de atualização e educação continuada na área da toxicologia clínica e a contribuição na formação de profissionais na área tem maior presença do farmacêutico, com maior número de profissionais e maior frequência de realização. As outras atividades têm frequências similares entre os profissionais.

Figura 5: Frequência de atividades de ensino, educação e pesquisa por farmacêuticos e médicos no CIATox/SC (n = 19)



Fonte: elaborado pela autora

Legenda: (Roxo) Farmacêutico, (Verde) Médico.

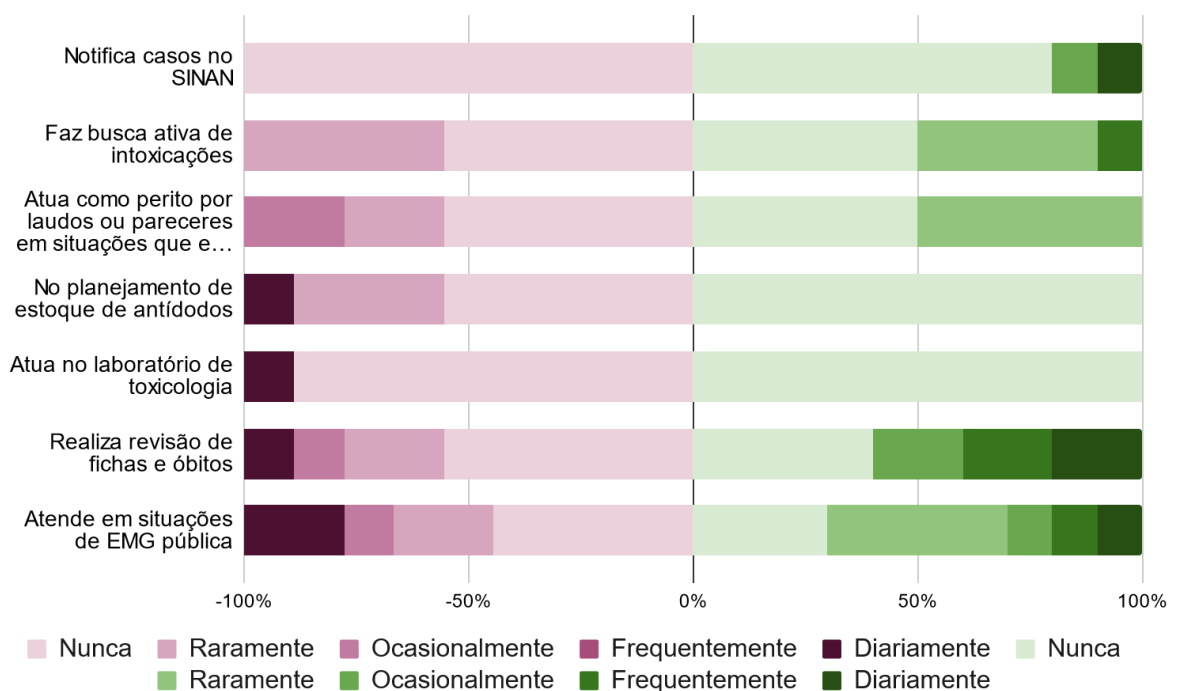
1 - Promove atividades de ensino para graduação e atividades de extensão.

- 2 - Participa de cursos de atualização, processo de educação continuada na área de toxicologia clínica ou cursos relevantes ao trabalho no CIATox/SC.
- 3 - Chefia e orienta pesquisas científicas, clínicas e experimentais, relacionadas ao CIATox, em instituições de ensino superior, institutos de pesquisas e assemelhados.
- 4 - Realiza/Elabora trabalhos científicos na área de toxicologia clínica (artigos científicos, dissertações, monografias)
- 5 - Contribui para a formação profissional de profissionais da saúde na área da toxicologia

Na Figura 6, que envolve respostas relacionadas a atividades diversas. Existem algumas considerações a serem feitas sobre as respostas acerca da notificação de casos de intoxicação pelo SINAN. Apesar de haver profissionais que dizem participar desta atividade, ela não é realizada dentro do CIATox/SC e é responsabilidade do Hospital Universitário. Pode ter havido algum fator de confundimento que influenciou nessa resposta.

Talvez acreditar que preparar as fichas para submissão ao hospital possa ser considerado como realizar a notificação ou a realização desta atividade de maneira externa ao seu trabalho dentro do CIATox/SC. Assim, seria esperado que 100% das respostas, ao invés das 17 (89%) obtidas, reportassem nunca ter realizado esta atividade.

Figura 6: Frequência de atividades diversas realizadas por farmacêuticos e médicos no CIATox/SC (n = 19)



Fonte: elaborado pela autora

Legenda: (Roxo) Farmacêutico, (Verde) Médico.

1 - Realiza notificação de casos de intoxicação pelo SINAN

2 - Realiza a busca ativa e investigação de intoxicações agudas e/ou crônicas de interesse à saúde pública.

3 - Atua como consultor, assessor, analista, perito judicial, perito ad hoc, diretor científico, gestor da garantia e controle de qualidade em processos, análises, orientações e avaliações na área da toxicologia; (através de relatórios, laudos e pareceres técnicos em quaisquer aspectos que envolvam o conhecimento técnico e científico)

4 - Atua no planejamento, aquisição, controle de estoque e dispensação de antídotos para assegurar o tratamento adequado de intoxicações agudas

5 - Tem atuação direta dentro do laboratório de análises toxicológicas, prestando apoio ao CIATox/SC.

6 - Realiza auditoria (revisão de fichas e óbitos);

7 - Realiza atendimentos nas situações de emergências de saúde pública bem como a cooperação com outros serviços de saúde e/ou serviços intersetoriais na preparação e resposta a desastres

A maioria das atividades desta categoria parece estar concentrada com poucos profissionais. Com as atividades sobre o planejamento, controle de estoque e dispensação de antídotos e a atuação dentro do laboratório de análises toxicológicas, sendo realizadas exclusivamente por farmacêutico. Para a atividade referente à gestão de antídotos, 4 (44%) dos farmacêuticos participantes no questionário relataram ter e 100% dos médicos responderam nunca ter participado nesta atividade.

E para a participação direta no laboratório de toxicologia, apenas um dos participantes, farmacêutico, relatou atuação. Quanto a esta atividade em específico existem dois pontos importantes a se considerar que explicam essa distribuição: a primeira é que, não se contrata médicos para atuação dentro de laboratórios, assim dentre as duas classes profissionais esta atividade poderia ser considerada exclusiva do farmacêutico. E, a participação dentro do laboratório de toxicologia do HU/UFSC não é delegada aos membros da equipe do CIATox/SC. Isto se deve ao fato do Laboratório de Pesquisas Toxicológicas HU-UFSC/Ebserh realizar as análises para o CIATox/SC mas não ser integrante do CIATox/SC, dependendo o profissional que realizar este tipo de atividade concomitante à atuação no CIATox/SC de possuir um segundo vínculo em que atue como profissional dentro do laboratório.

A próxima etapa do questionário buscou verificar a percepção dos médicos e farmacêuticos acerca das atividades previamente abordadas, de maneira a se poder comparar o cenário real com o ideal na visão individual dos participantes. Tendo isso em mente foi solicitado que os participantes atribuíssem a cada uma das atividades

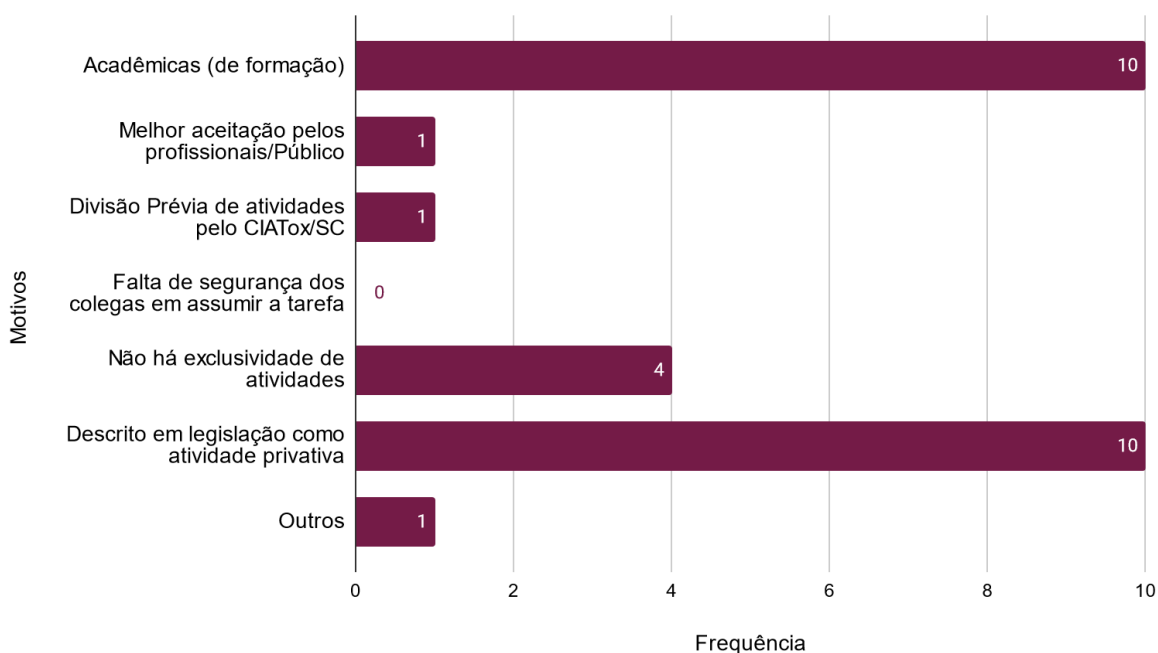
seu executor ideal. As opções disponibilizadas foram médicos, farmacêuticos, tanto médicos quanto farmacêuticos ou outros tipos de profissionais.

No entanto, para uma análise melhor embasada optou-se por fazer uma inversão e apresentar primeiro a Figura 7 e em seguida as questões. Desta forma, o intuito foi buscar entender a mentalidade dos participantes ao apontar uma função como exclusiva de uma profissão ou não, independentemente da maneira como ela é realizada no CIATox/SC atualmente.

Por ser uma pergunta de múltipla escolha ela pode contar com mais de uma resposta pelo mesmo participante, pois não necessariamente foi o mesmo motivo que embasou a decisão de exclusividade em todas as atividades assim percebidas.

Das razões ofertadas, as mais votadas foram as acadêmicas (diferenças de formação) e a sobre descrições em legislação, com 10 votos cada uma, enquanto 4 participantes selecionaram que nenhuma atribuição deva ser exclusiva de uma classe profissional. Nenhum dos participantes mencionou algum motivo diferente dos já mencionados.

Figura 7: Frequência da distribuição da percepção dos profissionais quanto ao motivo da necessidade de uma divisão de atividade entre diferentes as categorias no CIATox/SC (n = 20)

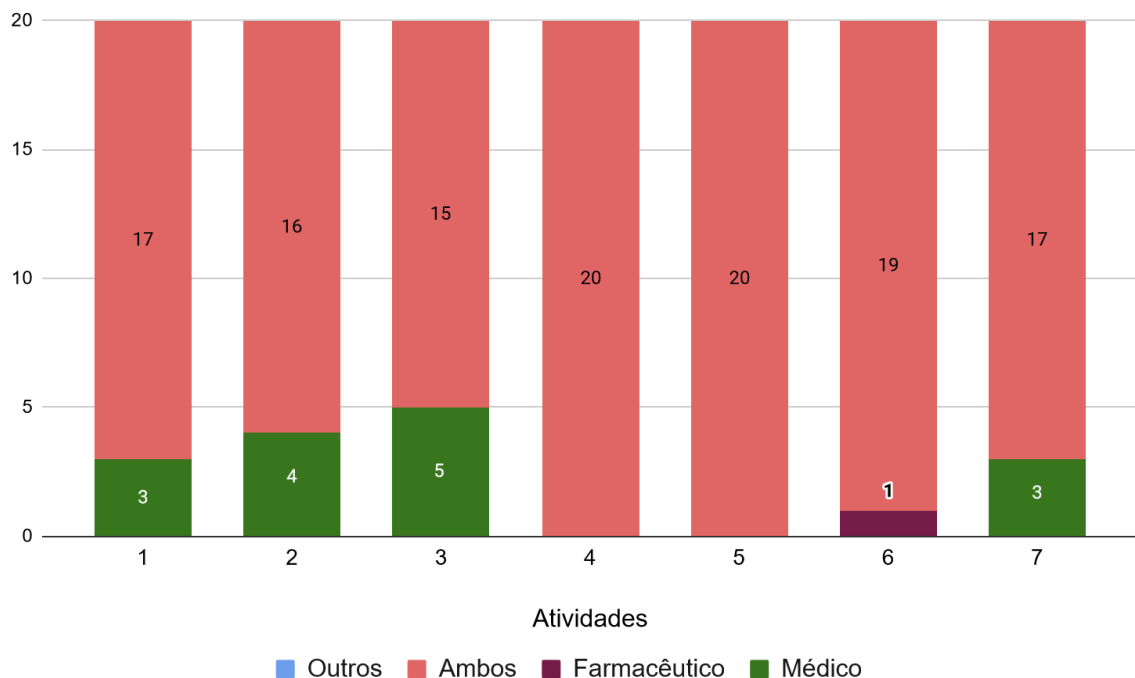


Fonte: elaborado pela autora

Com esses motivos em mente, podemos melhor avaliar os resultados a seguir, que foram dispostos de maneira global nos gráficos, sem distinguir qual o profissional respondeu de uma forma ou de outra. No entanto, caso se faça necessário para interpretação dos resultados, esse tipo de informação será comentada.

Os dados foram divididos em 4 gráficos, seguindo a mesma divisão do questionário sobre frequência anteriormente abordado.

Figura 8. Frequência da percepção individual sobre a distribuição de atividades entre os membros da equipe do CIATox/SC (n = 20)



Fonte: elaborado pela autora

Legenda: (Roxo) Farmacêutico, (Verde) Médico (Vermelho) Ambos profissionais (Azul) Outros profissionais

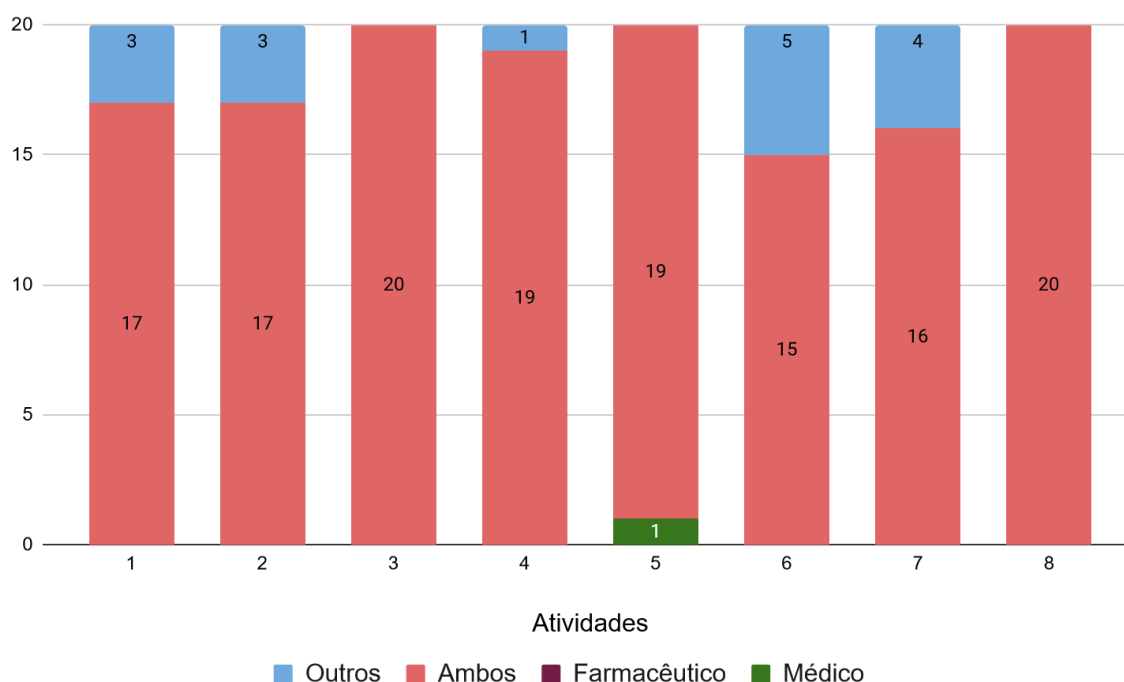
- 1 - Presta orientações e informações sobre manejo e conduta em cenários de intoxicação exógena e acidentes com animais peçonhentos por telefone.
- 2 - Presta orientações e informações sobre manejo e conduta em cenários de intoxicação exógena e acidentes com animais peçonhentos presencialmente.
- 3 - Avalia pacientes com suspeita ou quadro de intoxicação exógena dentro do hospital universitário.
- 4 - Participa de discussões clínicas com outros profissionais e profissionais de outras especialidades sobre casos de intoxicação e acidentes com animais peçonhentos;
- 5- Realiza o acompanhamento/seguimento de casos atendidos dentro e fora do HU;
- 6 - Presta orientações sobre reações adversas a medicamentos (RAMs), interações medicamentosas ou uso racional de medicamentos.
- 7 - Presta suporte clínico na avaliação da gravidade de quadros de intoxicação exógenas com encaminhamento correto.

A figura 8, sobre as atividades do plantonista tem como resposta pela maioria dos participantes que os atendimentos, sejam eles presenciais ou por telefone, podem ser atividades desempenhadas tanto por farmacêuticos quanto por médicos. No entanto, esta parece não ser uma visão unânime, especialmente no que se refere ao atendimento presencial de casos de intoxicação/envenenamento. Alguns participantes médicos acreditam que o atendimento presencial e também o telefônico deveriam ser atividades exclusivas dos médicos, com uma maior parcela escolhendo esta resposta quando ela é relativa ao atendimento presencial.

Com relação ao tipo de atendimento prestado pelo CIATox/SC, que é de cunho informativo, assistencial e matricial e onde a avaliação médica é realizada por um terceiro, assim não há desrespeito à formulação do diagnóstico nosológico como direito privativo médico, de acordo com a lei nº 12.842/2013, a lei do ato médico.

No entanto, existe uma divisão internalizada para o atendimento e acompanhamento de casos com base na sua gravidade bem como na possibilidade da avaliação presencial de um paciente e ela se reflete na frequência onde as atividades que envolvem a avaliação presencial do paciente contam com uma frequência bem menor da parte dos farmacêuticos. Buscando estabelecer uma relação entre a figura 7 e essa percepção dos profissionais, esta parece ser uma divisão baseada na influência do tipo de formação profissional dos membros do CIATox/SC. No entanto, apesar de percebida desta maneira, como não há comparação com outros CIATox e a maneira em como se organizam, não é possível excluir a possibilidade de ser uma divisão com caráter mais cultural.

Figura 9: Frequência da distribuição de atividades entre os membros da equipe do CIATox/SC, de acordo com a percepção de farmacêuticos e médicos do CIATox/SC (n = 20)



Fonte: elaborado pela autora

Legenda: (Roxo) Farmacêutico, (Verde) Médico (Vermelho) Ambos profissionais (Azul) Outros profissionais

1 - Elabora materiais para divulgação e informações através de fontes em mídia eletrônica e/ou digital (ex: instagram, site oficial do CIATox/SC).

2 - Elabora/divulga materiais educativos sobre a área de toxicologia ou sobre o trabalho do CIATox/SC para divulgação para o público (geral e da área de saúde).

3 - Participa na organização de palestras, workshops e seminários para o CIATox/SC.

4 - Participa na organização de eventos científicos na área de toxicologia clínica ou relacionados às atividades desempenhadas no CIATox/SC

5 - Realiza a atualização em manual/monografia do CIATox;

6 - Participa da elaboração e atualização de normas e marcos regulatórios pertinentes ao campo da toxicologia clínica ou relacionados ao trabalho do CIATox

7 - Participa na melhora dos sistemas de informação, toxicovigilância, estudos de utilização e elaboração de bancos de dados epidemiológicos, assim como na notificação eventos

8 - Atua em cargos de coordenação ou em papel administrativo e de gestão dentro do CIATox/SC

A figura 9, que se volta para atividades de teor mais administrativo ou de gestão, têm uma percepção diferente dos participantes onde as atividades ou são vistas como sendo responsabilidade de outros profissionais ou são vistas como sendo atividades de ambos farmacêuticos e médicos. Essa é uma visão interessante quando comparada ao Figura 4 onde as atividades administrativas no geral são mais frequentemente realizadas por profissionais farmacêuticos com destaque para as que envolvem a atualização da monografia, elaboração de normas ou melhorias do

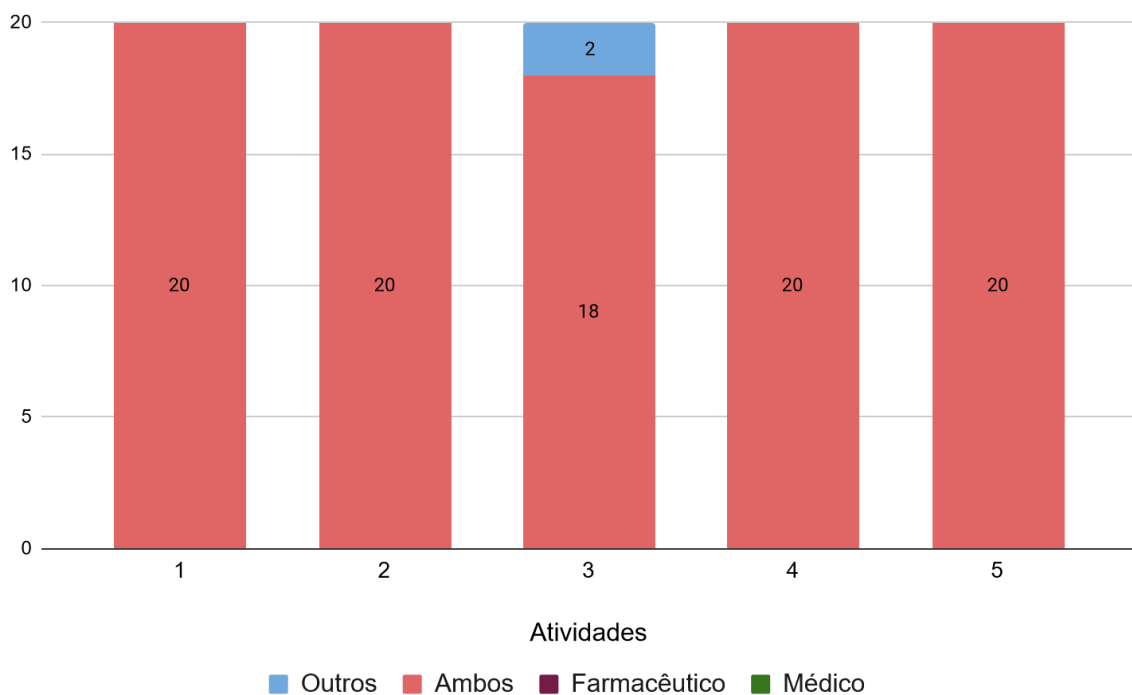
sistema de informação bem como a atuação em cargos de coordenação ou administrativos, que são as atividades com presença mais ativa do farmacêutico.

Lembrando que os 3 profissionais que responderam atuar exclusivamente com atividades não relacionadas ao plantão, no setor administrativo do CIATox/SC, neste questionário são farmacêuticos.

A figura 10, comparada com a figura 5 é a que apresenta maior aproximação entre o real e o ideal com uma distribuição de frequência bastante semelhante entre farmacêuticos e médicos e a visão de que todas essas atividades devem ser desempenhadas pelos profissionais de ambas as funções.

Talvez o apontamento das atividades de chefia e orientação em pesquisas clínicas como exclusivas de outros profissionais (que não sejam nem o farmacêutico e nem o médico) possam ser por conta do desconhecimento do participante sobre quem seria o responsável pela mesma ou então por conta de confusão na interpretação do questionário.

Figura 10: Frequência relacionada a que se deve ser atribuída às atividades de ensino, educação e pesquisa, conforme a percepção de farmacêuticos e médicos do CIATox/SC (n = 20)



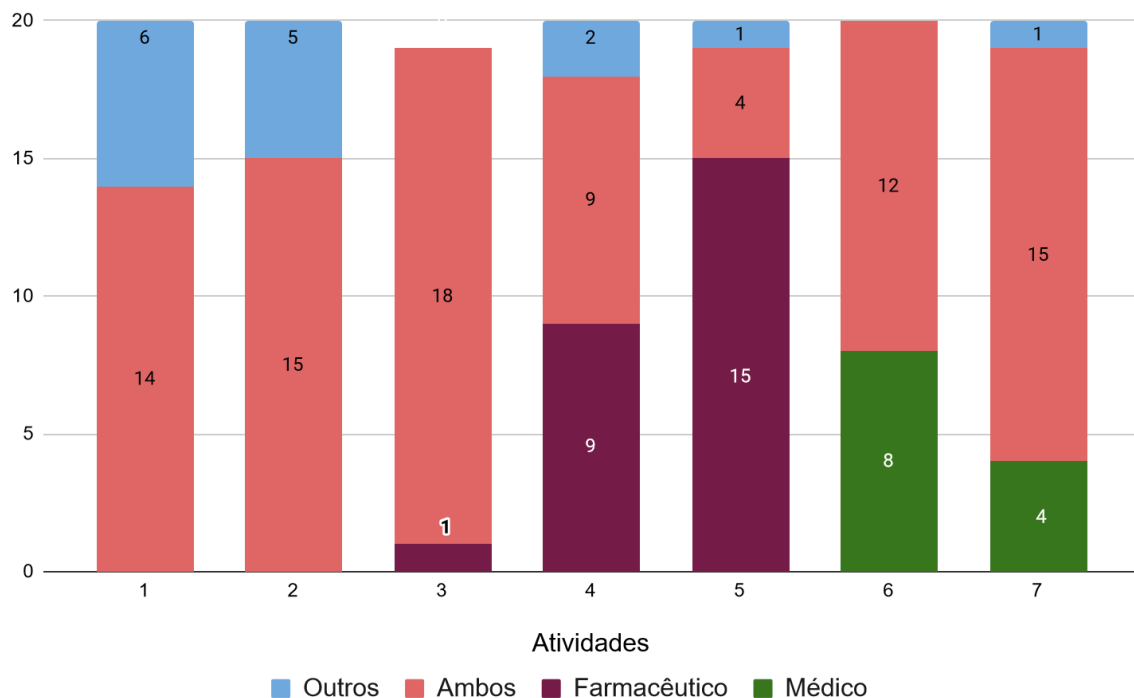
Fonte: elaborado pela autora

Legenda: (Roxo) Farmacêutico, (Verde) Médico (Vermelho) Ambos profissionais (Azul) Outros profissionais

- 1 - Promove atividades de ensino para graduação e atividades de extensão.
- 2 - Participa de cursos de atualização, processo de educação continuada na área de toxicologia clínica ou cursos relevantes ao trabalho no CIATox/SC.
- 3 - Chefia e orienta pesquisas científicas, clínicas e experimentais, relacionadas ao CIATox, em instituições de ensino superior, institutos de pesquisas e assemelhados.
- 4 - Realiza/Elabora trabalhos científicos na área de toxicologia clínica (artigos científicos, dissertações, monografias)
- 5 - Contribui para a formação profissional de profissionais da saúde na área da toxicologia

As figuras 11 e 6 também são gráficos que parecem ter boa aproximação do ideal com o real. As atividades relacionadas ao estoque e dispensação de antídotos e a atuação direta em laboratório de toxicologia são apontadas como atividades de exclusividade do farmacêutico e com a mesma reflexão na frequência de realização, onde apenas farmacêuticos respondem desempenhá-las.

Figura 11: Frequência relacionada a que se deve ser atribuída atividades diversas, conforme a percepção de farmacêuticos e médicos do CIATox/SC (n = 20)



Fonte: elaborado pela autora

Legenda: (Roxo) Farmacêutico, (Verde) Médico (Vermelho) Ambos profissionais (Azul) Outros profissionais

- 1 - Realiza notificação de casos de intoxicação pelo SINAN

- 2 - Realiza a busca ativa e investigação de intoxicações agudas e/ou crônicas de interesse à saúde pública.
- 3 - Atua como consultor, assessor, analista, perito judicial, perito ad hoc, diretor científico, gestor da garantia e controle de qualidade em processos, análises, orientações e avaliações na área da toxicologia; (através de relatórios, laudos e pareceres técnicos em quaisquer aspectos que envolvam o conhecimento técnico e científico)
- 4 - Atua no planejamento, aquisição, controle de estoque e dispensação de antídotos para assegurar o tratamento adequado de intoxicações agudas
- 5 - Tem atuação direta dentro do laboratório de análises toxicológicas, prestando apoio ao CIATox/SC.
- 6 - Realiza auditoria (revisão de fichas e óbitos);
- 7 - Realiza atendimentos nas situações de emergências de saúde pública bem como a cooperação com outros serviços de saúde e/ou serviços intersetoriais na preparação e resposta a desastres

De acordo com o Decreto Federal nº 85.878/81 a dispensação de medicamentos, aqui incluídos os antídotos, é um ato privativo do farmacêutico e, o trabalho em laboratório de toxicologia exige formação na área de análises clínicas ou química, que não são foco no currículo da faculdade de medicina.

Houve também uma maior diferença de percepção na realização de auditorias, na revisão de fichas e óbitos, esta que no geral requer certa expertise médica e contou com 8 votos de exclusividade para o profissional médico. No CIATox/SC esta atividade é delegada preferencialmente a funcionários mais experientes e, não havendo fins legais para esta atividade, cujo objetivo é se certificar do correto preenchimento das fichas, não necessariamente seria uma atividade privativa a uma classe profissional.

Assim, por meio deste trabalho e dos resultados apresentados tem-se um diagnóstico acerca do tipo de trabalho em equipe realizado dentro do CIATox/SC pois este tipo de relação afeta diretamente o resultado do trabalho oferecido pelos profissionais no centro. Procurando entender-se e reconhecer a individualidade de certos papéis e distribuí-los entre os membros seria mais adequado do que buscar novas classificações para o tipo de distribuição que já é reconhecida.

A equipe multiprofissional de saúde é uma estratégia criada para lidar com a crescente especialização que os profissionais na área da saúde e busca na relação entre intervenções técnicas por diferentes profissionais para oferecer melhor cuidado ao paciente. No entanto, elas oferecem uma limitação clara na medida em que as atividades dos componentes da equipe ainda não possuem muita articulação, elas são complementares porém não há necessidade da troca de saberes entre seus membros, existe uma divisão clara de trabalho (PEDUZZI, 2020).

Mas não é porque elas oferecem limitações que seus resultados não são positivos. Um exemplo de equipe multiprofissional bem estabelecida e formalmente reconhecida em legislação é a Equipe Multiprofissional de Terapia Antineoplásica (EMTA), na RDC nº 220 de 2004, as atribuições de seus membros são divididas em atribuições gerais ou específicas a sua formação profissional.

Em seu artigo, Peduzzi, 2020, diz que o trabalho em equipe:

“(...) é necessário e constitui um dos componentes estratégicos de enfrentamento da crescente complexidade, tanto das necessidades de saúde que requerem uma abordagem ampliada e contextualizada como da organização dos serviços e dos sistemas de atenção à saúde em rede.” (PEDUZZI, 2020).

Assim, se faz necessário refletir com os outros profissionais do CIATox sobre os tipos de trabalho em equipe e fazer com que eles reconheçam o CIATox/SC como uma equipe de caráter multiprofissional e como esse tipo de interação cria uma divisão interna de papéis para otimizar o serviço oferecido pelos membros dessa equipe. E a partir disso, ir além, contemplar o CIATox/SC do ângulo de uma equipe de trabalho interprofissional com a possibilidade da introdução de aspectos da equipe transprofissional.

A interprofissionalidade possibilita a colaboração, envolvendo de maneira coordenada e integrativa conhecimentos e qualificações distintas, que são coordenadas ao redor de um eixo principal, o paciente (GALVAN, 2007). Deste conceito para o conceito de transprofissionalidade há um grau crescente de interação, integração e coordenação das profissões (PEDUZZI, 2020).

A equipe do CIATox/SC do ponto de vista da autora deste trabalho, carrega consigo fortes características da equipe interdisciplinar, com menor divisão e exclusividade de tarefas entre os integrantes e o reconhecimento de todos como responsáveis pela maioria das atividades desenvolvidas no centro.

Esse tipo de classificação de trabalho em equipe parece o que mais se adequa às percepções atuais dos profissionais médicos e farmacêuticos do CIATox/SC, que entendem suas especializações como importantes para seu papel desempenhado no centro, como apresentado na primeira parte do questionário. Mas

também reconhecem que a maioria das atividades devam ser realizadas não por uma ou outra categoria profissional, mas por todos os membros da equipe.

Assim, considerando também que as atividades realizadas pelo centro, em especial pelos plantonistas, são em forma de orientações de conduta e consideradas como uma segunda opinião, uma vez que a responsabilidade sobre o paciente é do médico assistente, é possível que uma divisão completa de atividades com base em formação profissional tenha impacto mais negativo que positivo para o crescimento profissional e integração da equipe.

4.4 DAS COMPETÊNCIAS INDIVIDUAIS

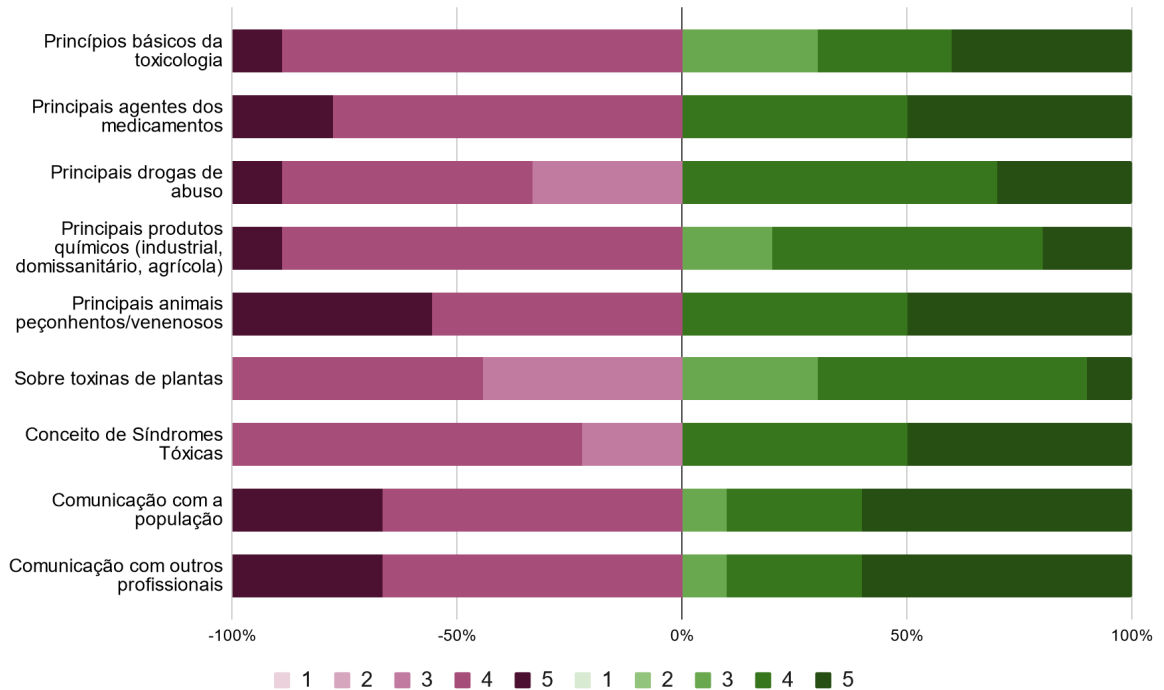
A última etapa do questionário envolve percepções de competência dos profissionais, tendo em vista que as atividades exercidas no CIATox possuem relação com o domínio de uma ampla gama de assuntos e conhecimentos.

Foi feita a divisão dos dados em 2 gráficos para facilitar a visualização das habilidades, o primeiro envolve conhecimentos de base e noções de agentes tóxicos e o segundo outras habilidades e conhecimentos complementares aos conhecimentos básicos. Estar na primeira ou segunda tabela não tem relação com a importância de tal habilidade na realização das atividades profissionais no CIATox/SC. A barra em verde estabelece a percepção dos médicos e a roxa dos farmacêuticos, e cada participante deu a suas habilidades uma nota de 1 à 5, significando 1 “desconheço, inseguro” e 5 “domínio total, muito seguro”. Quanto maior a nota, mais escura sua representação no gráfico.

A figura 12 apresenta habilidades nas quais os profissionais se sentem mais seguros. As notas predominantes estão entre 4 e 5, com os dois últimos itens, referentes a habilidades de comunicação, sendo os que os profissionais se sentem mais seguros em se dar pontuações máximas. Uma observação que é comum nos dois gráficos é que os médicos parecem ter maiores níveis de confiança sobre seus próprios conhecimentos, dando a si mesmos notas mais altas em todos os quesitos.

Esse é um fato interessante ao se considerar que o segundo gráfico, figura 13, apresenta conhecimentos dentro da área laboratorial e de toxicologia analítica, que são atividades com as quais os médicos tem pouco ou nenhum contato direto no cotidiano.

Figura 12: Frequência das percepções do nível de competência individual relativas às habilidades de base e noções de agentes tóxicos para farmacêuticos e médicos do CIATox/SC (n = 19)



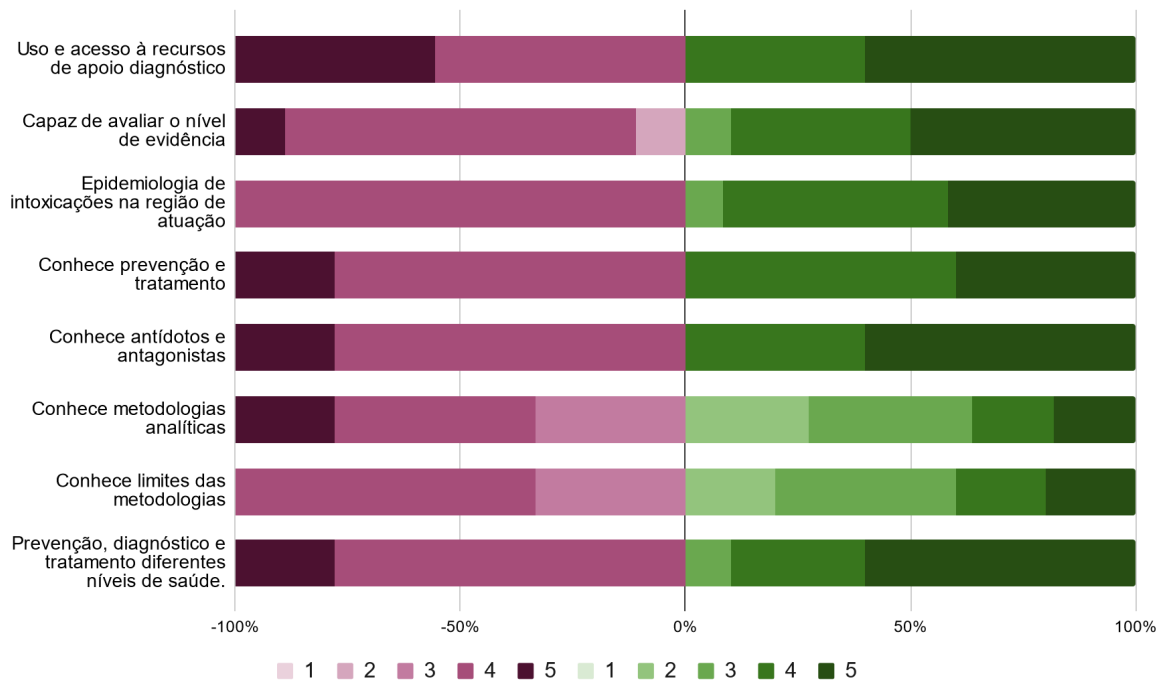
Fonte: elaborado pela autora

Legenda: (Roxo) Farmacêutico, (Verde) Médico

- 1 - Domina os princípios básicos da Toxicologia , conhecimento da toxicocinética toxicodinâmica.
- 2- Domina conhecimentos sobre os principais agentes dos grupos de medicamentos
- 3 - Domina conhecimentos sobre as principais drogas de abuso
- 4 - Domina conhecimentos sobre produtos químicos de uso industrial, domiciliar e agrícola
- 5 - Domina conhecimentos sobre os animais venenosos / peçonhentos mais comuns no estado
- 6 - Domina conhecimentos sobre toxinas de plantas
- 7 - Domina o conceito de Síndromes Tóxicas como ferramenta de diagnóstico diferencial de intoxicações agudas de causa inicialmente indeterminada.
- 8 - Domina habilidades para comunicação via teleconsultoria e presencial com a população.
- 9 - Domina habilidades de diálogo com outros profissionais de saúde.

Assuntos de maior recorrência no cotidiano dos profissionais, parecem ser aqueles em que ambos os profissionais se sentem mais confiantes, sendo esses os seguintes tópicos: drogas de abuso, animais peçonhentos, medicamentos, síndromes tóxicas, produtos químicos e agrotóxicos e antídotos, Todos esses tópicos levam uma pontuação alta (entre 4 e 5) pela maior parte, senão todos, os participantes. Este domínio se estende também sobre o conhecimento da epidemiologia dos mesmos.

Figura 13: Frequência das percepções dos farmacêuticos e médicos quanto a competência individual relativa a conhecimentos e capacidades complementares (n = 19)



Fonte: elaborado pela autora

Legenda: (Roxo) Farmacêutico, (Verde) Médico

1 - Domina o uso e tem acesso aos recursos disponíveis (literatura, bases de dados) para apoio ao diagnóstico e tratamento na área da Toxicologia Médica.

2 - É capaz de avaliar, de maneira crítica a qualidade, força das recomendações e nível de evidência dos estudos científicos.

3 - Tem conhecimento sobre a epidemiologia das intoxicações mais frequentes no país e na sua região.

4 - Conhece as medidas preventivas e de tratamento de acidentes com animais peçonhentos, plantas tóxicas e toxinas de microrganismos mais prevalentes no país e região.

5 - Conhece os antídotos e antagonistas para o tratamento de intoxicações e seu uso.

6 - Possui conhecimento das metodologias de toxicologia analítica para diagnóstico, tratamento e seguimento de pacientes intoxicados.

7 - Conhece as capacidades (limites de detecção e metodologias) da toxicologia analítica disponíveis no serviço ou região.

8 - Possui conhecimento sobre prevenção, diagnóstico e tratamento das intoxicações agudas nos diferentes níveis do serviço de saúde (ambulatório, emergencial, hospitalar e de terapia intensiva).

Os profissionais também parecem se sentir aptos a avaliar evidências científicas e utilizar os recursos aos que têm acesso para apoio toxicológico. Pela natureza interdisciplinar e o caráter amplo do serviço do CIATox/SC é comum a comunicação com outros colegas e a consulta de diferentes bases na oferta de informação e assistência mais completa e atual a outros serviços de saúde.

Por último, foi realizada a relação aos tópicos de interesse para cursos de capacitação. O tema encontrado com maior frequência foi o de metodologias e conhecimento sobre toxicologia analítica, requisitado quatro vezes como tópico de abordagem em cursos futuros. Interessantemente, este assunto é um dos que, no questionário de domínio apresentou um nível de domínio menor entre os participantes e com metade dos profissionais apresentando um domínio menor ou igual à 3 (na escala).

Outros tópicos tiveram números de requisições bem distribuídas entre si, sendo drogas de abuso o mais popular, seguido por plantas tóxicas, animais peçonhentos e síndromes tóxicas com o mesmo número de votos e, por último, medicamentos. Houveram também pedidos por quaisquer tópicos de maneira inespecífica.

Não houve concordância quanto ao horário preferível para as reuniões para abordagem de atualizações e capacitações, uma sugestão da autora é programar o horário das reuniões de acordo com a disponibilidade do palestrante e gravar os encontros, podendo o acesso ao seu conteúdo ser restrito aos membros do CIATox/SC e por tempo limitado ou disponível em alguma plataforma e divulgado de maneira aberta dependendo da natureza da reunião. Desta forma mesmo aqueles que não poderão estar presentes no dia ainda terão oportunidade de assistir às reuniões.

Tabela 4: Relação de tópicos requisitados para abordagem em cursos de capacitação

Tópicos citados	
1. Atualização em casos pouco comuns ou graves	14. Medicamentos
2. Prevenção de acidentes	15. Agentes tóxicos (geral)
3. Metodologias em toxicologia analítica	16. Animais Peçonhentos
4. Drogas de Abuso	17. Todos os tópicos
5. Aranha Marrom (Loxosceles)	18. Metodologia em toxicologia analítica
6. Plantas tóxicas	19. Síndromes toxicológicas
7. Toxicologia analítica (laboratorial)	20. Drogas de abuso
8. Toxicologia epidemiológica	21. Medicamentos cardiotoxicos
9. Todos os tópicos	22. Tópicos avançados em toxicocinética e toxicodinâmica
10. Todos os tópicos	23. Produtos Químicos Industriais
11. Plantas tóxicas	24. Intoxicação na Gravidez e Amamentação
12. (Novas) Drogas de Abuso	25. Síndrome Serotoninérgica
13. Toxicologia analítica	

Fonte: elaborado pela autora

5. CONCLUSÃO

Este trabalho buscou servir como documento síntese com as referidas atribuições, considerando o descrito na literatura, as percepções registradas e a forma como o trabalho é conduzido no CIATox/SC para servir como inspiração para futuros trabalhos e discussões na área.

É de compreensão da autora que existe uma carência de estudos sobre a temática abordada neste trabalho, fazendo assim dele uma pequena faísca no estudo da atribuição de atividades nos CIATox. Os resultados do questionário contemplam uma discussão acerca de modelos de trabalho em equipe e como a equipe do CIATox/SC se categoriza dentro deles e trazendo também alguns dos aspectos legislativos ou curriculares que possam ter influenciado a percepção de certas atividades como exclusivas de alguma categoria profissional.

O questionário elaborado buscou trazer uma reflexão aos integrantes da equipe do CIATox/SC e contou com um número similar de participantes de cada categoria profissional. Buscou-se reunir atividades descritas em trabalhos sobre os centros e o trabalho desempenhado por eles, assim como funções descritas na legislação dos conselhos, mesclando estas atividades. Assim, aparentemente, na percepção dos profissionais que atualmente integram o CIATox/SC, estas atividades, no geral, não são percebidas como de caráter exclusivo para uma ou outra profissão. No entanto, quando relacionada à frequência com a qual são desempenhadas é possível verificar uma divisão interna e informal destas mesmas atividades entre ambos profissionais.

Conclui-se que a equipe do CIATox/SC se beneficiaria de uma discussão acerca da temática. Desta forma, é importante buscar reconhecer quais fatores devem ser trabalhados para aproximar o cenário atual do ideal na percepção da maioria dos membros e quais motivos concretos atuam como impedimento para melhorar a integração do trabalho da equipe.

Alguns pontos foram levantados pela autora deste trabalho e também pela banca quanto à ideias para aprimoramento do questionário, que incluem: a possibilidade de incluir questões sobre o perfil do vínculo trabalhista de maneira a possibilitar a visualização de quais atividades são contempladas em contratos,

questão que investigue quais especializações os profissionais julgam importantes para a sua atuação nos centros, a ampliação do questionário para inclusão de outros profissionais, que não apenas médicos e farmacêuticos e fazer a validação do questionário.

Além de idéias para o questionário, alguns pontos são propostos pela autora para investigações futuras neste tópico, incluindo:

- Aplicar o questionário em outros centros e fazer uma comparação dos resultados obtidos.
- Fazer comparação de mudanças em legislação específica a Conselhos Regionais de outros Estados.
- Propor uma reflexão dos profissionais acerca do motivo em que percebem uma atividade como exclusiva, especialmente aquelas em que acreditam ter embasamento formal, em legislação e ao mesmo tempo trazer essas legislações ao conhecimento dos profissionais.
- Propor uma reflexão sobre os tipos de trabalho em equipe, formas de articulação e estratégias para fortalecer as trocas profissionais.

REFERÊNCIAS

1. AZEVEDO, Jorge Luiz Sayde. A importância dos centros de informação e assistência toxicológica e sua contribuição na minimização dos agravos à saúde e ao meio ambiente no Brasil. 2006. 247 f., il. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Sustentável)- Universidade de Brasília, Brasília, 2006.
2. BORTOLETTO, Maria Élide e BOCHNER, Rosany. Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, out./dez. 1999, vol.15, no.4, p.859-869. ISSN 0102-311X.
3. BURDA, A. M. BURDA N. M. The nation's first poison control center: taking a stand against accidental childhood poisoning in Chicago. *Vet Hum Toxicol*. 1997 Apr;39(2):115-9. Review. PMID: 9080638 PubMed - indexed for MEDLINE.
4. CAMPOS, J. ^a et al. Intoxicações agudas na infância e adolescência. In: Lima, AJ. *Pediatria Essencial*. 5 ed. Atheneu, São Paulo, 1998, p. 803 – 819.
5. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - Brasil - Áreas de atuação. <https://www.cff.org.br/pagina.php?id=14>. Acessado 16 de maio de 2023.
6. COSTA, Aline De Oliveira, e Herling Gregorio Aguilar Alonzo. “Centros de Informação e Assistência Toxicológica no Brasil: descrição preliminar sobre sua organização e funções”. *Saúde em Debate*, vol. 43, no 120, março de 2019, p. 110–21. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912008>.
7. “DATATOX”. Abracit, <https://abracit.org.br/datatox/>. Acessado 5 de dezembro de 2023.
8. GALVÁN, Gabriela Bruno. “Equipes de saúde: o desafio da integração disciplinar”. *Revista da SBPH*, vol. 10, no 2, dezembro de 2007, p. 53–61. pepsic.bvsalud.org, http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-08582007000200007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
9. GALVÃO, Luiz Augusto Cassanha. “ENSINO DA TOXICOLOGIA NO CURSO MÉDICO: UMA PROPOSTA DE ATUALIZAÇÃO”. *Revista Brasileira de Educação Médica*, vol. 11, no 2, agosto de 1987, p. 53–55. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/1981-5271v11.2-003>.
10. MARQUES, Marília B., BORTOLETTO, Maria Élide, BEZERRA, Maria Cristina C. et al. Avaliação da rede brasileira de Centros de Controle de Intoxicações a Envenenamento - CCIEs. *Cad. Saúde Pública*, out./dez. 1995, vol.11, no.4, p.560-578. ISSN 0102-311X.
11. Ministério da Saúde. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1678_02_10_2015.html. Acessado 14 de maio de 2023.

12. Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/rdc0220_21_09_2004.html. Acessado 17 de novembro de 2023.
13. Nacional, Imprensa. RESOLUÇÃO No 740, de 24 de novembro de 2022 - DOU - Imprensa Nacional. <https://www.in.gov.br/web/dou>. Acessado 14 de maio de 2023.
14. OMS. Organização Mundial de Saúde. Guidelines for establishing a poison centre. Geneva: World Health Organization; 2020.
15. Peduzzi, Marina, et al. "TRABALHO EM EQUIPE: UMA REVISITA AO CONCEITO E A SEUS DESDOBRAMENTOS NO TRABALHO INTERPROFISSIONAL". *Trabalho, Educação e Saúde*, vol. 18, nº suppl 1, 2020, p. e0024678. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>.
16. PRIMEIRA REUNIÃO DOS CENTROS DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS em Brasília nos dias 18 e 19 de abril de 2000. * Documento elaborado pela Gerência Geral de Toxicologia, com a participação da farmacêutica Sayonara Braga e da enfermeira Hebe Macedo, coordenadoras dos Centros de Informação Toxicológica de campina Grande e Goiânia, respectivamente.
17. RESOLUÇÃO CFM No 2005 DE 09/11/2012 - Federal - LegisWeb. <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=248756>. Acessado 16 de maio de 2023. ABMES. "Resolução CNRM No 14 | ABMES". ABMES - Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior, <https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/4022/http%3A%2F%2Fabmes.org.br%2Flegislacoes%2Fdetalhe%2F4022%2Fresolucao-cnrm-n-14>. Acessado 16 de maio de 2023.
18. FARIAS, M.R., et al., 2022. "Qualificação da assistência e vigilância das intoxicações no SUS - CIATox Abracit". Abracit, 26 de agosto de 2022, <https://abracit.org.br/qualificacao-da-assistencia-e-vigilancia-das-intoxicacoes-no-sus-ciatox-abracit/>.
19. SINITOX | HISTÓRIA. <https://sinitox.icict.fiocruz.br/historia>. Acessado 7 de maio de 2023. Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/rdc0019_03_02_2005.html. Acessado 14 de maio de 2023.
20. "Subsistema de Alerta Rápido sobre Drogas". Ministério da Justiça e Segurança Pública, <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subsistema-de-alerta-rapido-sobre-drogas-sar/subsistema-de-alerta-rapido-sobre-drogas>. Acessado 20 de maio de 2023

ANEXO A – QUESTIONÁRIO

Parte 1 - Identificação

1. Você é: *
 - Médico (a)
 - Farmacêutico (a)
 - Prefiro não responder

2. Realizou alguma pós/especialização que acha que influencie na sua atuação no CIATox/SC? *
 - Sim
 - Não
 - Prefiro não responder

3. Se respondeu 'sim' na pergunta anterior, em qual área? *
 - Na área da toxicologia clínica ;
 - Em outras áreas
 - Prefiro Não responder

4. Se na área de Toxicologia Clínica, por onde realizou a qualificação (instituição): Caso não saiba ou não queira responder, digite: 'Prefiro não responder' *

5. Há quanto tempo atua no CIATox/SC? *
 - < 1 ano
 - < 2 anos
 - < 5 anos
 - > 5 anos
 - Prefiro não responder

6. Foi estagiário em algum CIATox? *
 - Sim
 - Não
 - Prefiro não responder

7. Caso tenha respondido que sim, em qual CIATox e por quanto tempo? Se preferir não responder, digite: 'Prefiro não responder' *

8. Atuou como profissional em outro CIATox? *
 - Sim
 - Não
 - Prefiro não responder

9. Se a resposta para a pergunta anterior foi sim, em qual CIATox e por quanto tempo? Se preferir não responder, digite: 'Prefiro não responder'. *

10. Data de nascimento (dia/mês/ano) *

Caso opte por não responder, digite: 'Prefiro não responder', caso não queira escrever por completo pode optar pelo mês e ano ou somente o ano de nascimento:

11. Gênero: *
 - Masculino
 - Feminino
 - Outro
 - Prefiro não responder

Parte 2 - Perfil de atuação

1. Tem contrato pelo(a): *
 - SES
 - RJU - UFSC
 - Outro
 - Prefiro não responder

2. Carga horária semanal (total de horas de plantão que realiza em uma semana em média) no CIATox/SC *
 - até 20 horas
 - 20 à 29hrs
 - 30 à 39hrs
 - > 40hrs
 - Não atua como plantonista
 - Prefiro não responder

3. Total de horas semanais despendidas em outras atividades do CIAToxSC (fora de plantão) em um mês: *

(Exemplos de outras atividades: apresentações, estandes, elaboração de material...)

*** Realizar esporadicamente = Menos do que 1 vez por semestre (ou período de tempo maior) realiza esse tipo de atividades.*

 - De 1 à 6hrs
 - De 6 à 12hrs
 - > 12hrs
 - Realizo esporadicamente, mas não mensalmente**
 - Não realiza outras atividades fora dos plantões
 - Prefiro não responder

4. Quais os turnos dos plantões costuma cumprir com mais frequência? *
 - diurnos
 - vespertinos
 - noturnos
 - Não atua como plantonista
 - Prefiro não responder

5. Em quais dias costuma cumprir a maior parte de seus horários de plantão? *
 - Dias da semana
 - Fins de semana
 - Feriados
 - Não atua como plantonista
 - Prefiro não responder

6. Qual o máximo de horas costuma fazer em plantão em um dia: *
 - Até 6hrs/dia
 - > 6hrs/dia
 - Não atua como plantonista
 - Prefiro não responder

7. Possui outros vínculos empregatícios fora do CIATox? *
 - Sim
 - Não

- Prefiro não responder

8. Caso tenha respondido 'sim' para a questão anterior, quantas horas semanais realiza em seu outro vínculo? (ex: 12hrs/semana)

Parte 3 - Atividades realizadas no CIATox/SC

Leia cada um dos itens abaixo e assinale a opção que faça referência à frequência com que você realize cada uma das funções descritas:

Lembrando:

1. Nunca = Não realizou sequer uma vez.
2. Raramente = Realizou pelo menos uma vez.
3. Ocasionalmente = Realiza pelo menos uma vez por mês.
4. Frequentemente = realiza pelo menos uma vez por semana
5. Diariamente = Realiza todos os dias ou durante a maioria dos dias da semana em que esteja de plantão.

1. Presta orientações e informações sobre manejo e conduta em cenários de intoxicação exógena e acidentes com animais peçonhentos por telefone.
2. Presta orientações e informações sobre manejo e conduta em cenários de intoxicação exógena e acidentes com animais peçonhentos presencialmente.
3. Avalia pacientes com suspeita ou quadro de intoxicação exógena dentro do hospital universitário.
4. Participa de discussões clínicas com outros profissionais e profissionais de outras especialidades sobre casos de intoxicação e acidentes com animais peçonhentos;
5. Realiza o acompanhamento/seguimento de casos atendidos dentro e fora do HU;
6. Elaborar materiais para divulgação e informações através de fontes em mídia eletrônica e/ou digital (ex: instagram, site oficial do CIATox/SC).
7. Elaborar/divulgar materiais educativos sobre a área de toxicologia ou sobre o trabalho do CIATox/SC para divulgação para o público (geral e da área de saúde).
8. Participa na organização de palestras, workshops e seminários para o CIATox/SC.
9. Participa na organização de eventos científicos na área de toxicologia clínica ou relacionados às atividades desempenhadas no CIATox/SC
10. Promove atividades de ensino para graduação e atividades de extensão.
11. Participa de cursos de atualização, processo de educação continuada na área de toxicologia clínica ou cursos relevantes ao trabalho no CIATox/SC.
12. Presta orientações sobre reações adversas a medicamentos (RAMs), interações medicamentosas ou uso racional de medicamentos.
13. Presta suporte clínico na avaliação da gravidade de quadros de intoxicação exógenas com encaminhamento correto.
14. Realiza notificação de casos de intoxicação pelo SINAN
15. Realiza a busca ativa e investigação de intoxicações agudas e/ou crônicas de interesse à saúde pública.
16. Chefia e orienta pesquisas científicas, clínicas e experimentais, relacionadas ao CIATox, em instituições de ensino superior, institutos de pesquisas e assemelhados.
17. Realiza/Elabora trabalhos científicos na área de toxicologia clínica (artigos científicos, dissertações, monografias)
18. Contribui para a formação profissional de profissionais da saúde na área da toxicologia
19. Realiza a atualização em manual/monografia do CIATox;
20. Atua como consultor, assessor, analista, perito judicial, perito ad hoc, diretor científico, gestor da garantia e controle de qualidade em processos, análises, orientações e avaliações na área da toxicologia; (através de relatórios, laudos e pareceres técnicos em quaisquer aspectos que envolvam o conhecimento técnico e científico)
21. Participa da elaboração e atualização de normas e marcos regulatórios pertinentes ao campo da toxicologia clínica ou relacionados ao trabalho do CIATox

22. Participa na melhora dos sistemas de informação, toxicovigilância, estudos de utilização e elaboração de bancos de dados epidemiológicos, assim como na notificação eventos
23. Atua no planejamento, aquisição, controle de estoque e dispensação de antídotos para assegurar o tratamento adequado de intoxicações agudas
24. Tem atuação direta dentro do laboratório de análises toxicológicas, prestando apoio ao CIATox/SC.
25. Atua em cargos de coordenação ou em papel administrativo e de gestão dentro do CIATox/SC
26. Realiza auditoria (revisão de fichas e óbitos);
27. Realiza atendimentos nas situações de emergências de saúde pública bem como a cooperação com outros serviços de saúde e/ou serviços intersetoriais na preparação e resposta a desastres

Leia novamente os itens da questão anterior repetidos abaixo e aponte a qual profissional você atribui cada uma das funções listadas, escolhendo entre - médico (M), farmacêutico (F), outros profissionais (O) ou à ambos médicos e farmacêuticos (A): *

Lembrando:

- M - Exclusiva do médico
- F - Exclusiva do farmacêutico
- A - Pode ser realizada por todos os profissionais (Médicos, Farmacêuticos)
- O - Exclusiva de outros profissionais (não médicos/farmacêuticos)

1. Presta orientações e informações sobre manejo e conduta em cenários de intoxicação exógena e acidentes com animais peçonhentos por telefone.
2. Presta orientações e informações sobre manejo e conduta em cenários de intoxicação exógena e acidentes com animais peçonhentos presencialmente.
3. Avalia pacientes com suspeita ou quadro de intoxicação exógena dentro do hospital universitário.
4. Participa de discussões clínicas com outros profissionais e profissionais de outras especialidades sobre casos de intoxicação e acidentes com animais peçonhentos;
5. Realiza o acompanhamento/seguimento de casos atendidos dentro e fora do HU;
6. Elabora materiais para divulgação e informações através de fontes em mídia eletrônica e/ou digital (ex: instagram, site oficial do CIATox/SC).
7. Elabora/divulga materiais educativos sobre a área de toxicologia ou sobre o trabalho do CIATox/SC para divulgação para o público (geral e da área de saúde).
8. Participa na organização de palestras, workshops e seminários para o CIATox/SC.
9. Participa na organização de eventos científicos na área de toxicologia clínica ou relacionados às atividades desempenhadas no CIATox/SC
10. Promove atividades de ensino para graduação e atividades de extensão.
11. Participa de cursos de atualização, processo de educação continuada na área de toxicologia clínica ou cursos relevantes ao trabalho no CIATox/SC.
12. Presta orientações sobre reações adversas a medicamentos (RAMs), interações medicamentosas ou uso racional de medicamentos.
13. Presta suporte clínico na avaliação da gravidade de quadros de intoxicação exógenas com encaminhamento correto.
14. Realiza notificação de casos de intoxicação pelo SINAN
15. Realiza a busca ativa e investigação de intoxicações agudas e/ou crônicas de interesse à saúde pública.
16. Chefia e orienta pesquisas científicas, clínicas e experimentais, relacionadas ao CIATox, em instituições de ensino superior, institutos de pesquisas e assemelhados.
17. Realiza/Elabora trabalhos científicos na área de toxicologia clínica (artigos científicos, dissertações, monografias)
18. Contribui para a formação profissional de profissionais da saúde na área da toxicologia
19. Realiza a atualização em manual/monografia do CIATox;

20. Atua como consultor, assessor, analista, perito judicial, perito ad hoc, diretor científico, gestor da garantia e controle de qualidade em processos, análises, orientações e avaliações na área da toxicologia; (através de relatórios, laudos e pareceres técnicos em quaisquer aspectos que envolvam o conhecimento técnico e científico)
21. Participa da elaboração e atualização de normas e marcos regulatórios pertinentes ao campo da toxicologia clínica ou relacionados ao trabalho do CIATox
22. Participa na melhora dos sistemas de informação, toxicovigilância, estudos de utilização e elaboração de bancos de dados epidemiológicos, assim como na notificação eventos
23. Atua no planejamento, aquisição, controle de estoque e dispensação de antídotos para assegurar o tratamento adequado de intoxicações agudas
24. Tem atuação direta dentro do laboratório de análises toxicológicas, prestando apoio ao CIATox/SC.
25. Atua em cargos de coordenação ou em papel administrativo e de gestão dentro do CIATox/SC
26. Realiza auditoria (revisão de fichas e óbitos);
27. Realiza atendimentos nas situações de emergências de saúde pública bem como a cooperação com outros serviços de saúde e/ou serviços intersetoriais na preparação e resposta a desastres

Indique abaixo por qual motivo você escolheu selecionar alguma(s) da(s) atribuições descritas acima como exclusiva de uma classe profissional? (Você poderá selecionar mais de uma opção se as decisões tomadas acima). *

- Acadêmicas (de formação)
- Melhor aceitação pelos profissionais/público
- Sempre foi dividida desta forma no CIATox/SC
- Falta de segurança dos colegas em assumir a tarefa
- Não acredito que nenhuma das atribuições acima seja exclusiva de uma classe profissional.
- Descrito em legislação que é de atividade privativa desta classe profissional;
- Outros
- Prefiro não responder

Se escolheu "Outros" na pergunta acima, escreva mais detalhadamente sobre seus motivos. Se preferir não responder, digite: 'Prefiro não responder' *

Após finalizar a terceira parte do questionário, existe alguma atribuição que não tenha sido descrita acima mas que é realizada por você dentro do CIATox/SC?

Parte 4 - Das competências individuais

Leia as competências descritas a seguir e dê uma nota de 1 à 5 para o quão seguro você está dentro de cada uma delas, sendo 1 para “desconheço, inseguro” e 5 para “domínio total, muito seguro”.

1. Domina os princípios básicos da Toxicologia , conhecimento da toxicocinética toxicodinâmica.
2. Domina conhecimentos sobre os principais agentes dos grupos de medicamentos
3. Domina conhecimentos sobre as principais drogas de abuso
4. Domina conhecimentos sobre produtos químicos de uso industrial, domiciliar e agrícola
5. Domina conhecimentos sobre os animais venenosos / peçonhentos mais comuns no estado
6. Domina conhecimentos sobre toxinas de plantas
7. Domina o uso e tem acesso aos recursos disponíveis (literatura, bases de dados) para apoio ao diagnóstico e tratamento na área da Toxicologia Médica.
8. É capaz de avaliar, de maneira crítica a qualidade, força das recomendações e nível de evidência dos estudos científicos.
9. Tem conhecimento sobre a epidemiologia das intoxicações mais frequentes no país e na sua região.

10. Domina o conceito de Síndromes Tóxicas como ferramenta de diagnóstico diferencial de intoxicações agudas de causa inicialmente indeterminada.
 11. Conhece as medidas preventivas e de tratamento de acidentes com animais peçonhentos, plantas tóxicas e toxinas de microrganismos mais prevalentes no país e região.
 12. Conhece os antídotos e antagonistas para o tratamento de intoxicações e seu uso.
 13. Possui conhecimento das metodologias de toxicologia analítica para diagnóstico, tratamento e seguimento de pacientes intoxicados.
 14. Conhece as capacidades (limites de detecção e metodologias) da toxicologia analítica disponíveis no serviço ou região.
 15. Possui conhecimento sobre prevenção, diagnóstico e tratamento das intoxicações agudas nos diferentes níveis do serviço de saúde (ambulatorial, emergencial, hospitalar e de terapia intensiva).
 16. Domina habilidades para comunicação via teleconsultoria e presencial com a população.
 17. Domina habilidades de diálogo com outros profissionais de saúde.
-

Você teria interesse em um curso de capacitação sobre alguma das competências descritas acima? Ou sobre algum outro tópico que ache que possa melhorar sua atuação no CIATox/SC?

- Sim
- Não

Se respondeu que sim na questão anterior, qual(is) tópico(s) você gostaria que fosse(m) abordado(s)? E, qual seria o melhor dia/horário para você?

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(A) Senhor(a) está sendo convidado a participar do projeto de conclusão de curso de tema “ A percepção sobre o papel dos farmacêuticos e dos médicos no âmbito do CIATox/SC”, sob a responsabilidade da graduanda Carolina Nunes do programa de graduação em Farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina, sob orientação da Profª Drª Claudia Regina dos Santos e coorientação da médica Cinthia Kunze Rodrigues.

Este trabalho pretende analisar, a partir de questionário, a avaliação dos tipos de papéis desempenhados por farmacêuticos e por médicos no CIATox/SC em comparação com as atribuições e funções descritas em legislação vigente, tentando determinar quais destes papéis seriam individuais às duas formações e quais se encaixam como atividades compartilhadas na concepção dos profissionais.

O(A) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A participação será realizada através de questionário eletrônico na ferramenta do Google forms. Lembramos que a leitura do TCLE e seu assentimento deverá proceder o início do questionário.

Você poderá realizar o questionário a qualquer momento, e em qualquer local que julgue adequado, desde que as respostas sejam entregues dentro do prazo final determinado que será informado na introdução e também no corpo da mensagem no qual será enviado o endereço eletrônico para acesso do questionário. Caso opte em deixar de participar do questionário você não terá qualquer prejuízo.

Ressaltamos que os pesquisadores serão os únicos a ter acesso às informações do questionário e tomarão todas as providências necessárias para manter o sigilo, todavia sempre existe a possibilidade, mesmo que remota, da quebra do sigilo involuntário e/ou não intencional, cujas consequências serão tratadas nos termos da lei e este seria um risco inerente à participação no

questionário, especialmente quando realizado através do ambiente virtual. Outro risco identificado seria a possível perda de informações ou de problemas em responder o questionário como a falta de acesso à internet ou desconhecimento de como utilizar a plataforma para realização do questionário.

São esperados como benefícios individuais trazidos aos participantes a ampliação do conhecimento das atribuições dos profissionais dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica bem como de trazer uma reflexão acerca dos papéis atualmente desempenhados pelos mesmos e quais tipos de funções estaria apto a assumir. Em adição permitirá uma melhor avaliação de seus conhecimentos próprios e em que direção a expansão deste seria benéfica para sua atuação no centro. Finalmente, de maneira indireta, sua participação pode contribuir para a elaboração de um questionário que poderia ser aplicado em outros CIATox no país de forma a melhorar a rede de apoio oferecida em cada estado.

Conhecer o seu papel e o dos outros membros do centro torna o trabalho na equipe multiprofissional mais dinâmico bem como permite a otimização da distribuição de funções entre os profissionais no centro.

Informamos que a legislação brasileira não permite que você tenha qualquer compensação financeira pela sua participação em pesquisa. Ressaltamos que você não terá nenhuma despesa advinda da sua participação na pesquisa, que consistirá em responder as perguntas no questionário eletrônico enviado por e-mail. No entanto, em caso de despesas com transporte e/ou alimentação, decorrentes da participação da pesquisa, você será ressarcido integralmente pelos pesquisadores, desde que devidamente comprovada. Caso você tenha algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa poderá solicitar indenização, de acordo com a legislação vigente e amplamente consubstanciada.

Em caso de necessidade, a qualquer momento que julgar necessário, você poderá contatar a elaboradora do trabalho de conclusão de curso, Carolina Nunes, através do telefone de número +55 (011) 97372-7885, pelo e-mail: nunescarolina0711@gmail.com ou ainda presencialmente no Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Santa Catarina, situado no Hospital Universitário, da Universidade Federal de Santa Catarina, localizado na Rua Maria Flora Pausewang, Bairro Trindade, Florianópolis, Santa Catarina no período matutino ou vespertino às quartas e sextas-feiras. Poderá também contatar ou dirigir-se ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina

(CEPSH/UFSC) no Prédio Reitoria II, 7º andar, sala 701, localizado na Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Trindade, Florianópolis/SC CEP 88.040-400, ou pelo e-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br, ou ainda pelo número: + 55 (48) 3721-6094.

Em descrição no site do Ministério da Defesa sobre o CEP “é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.” Sendo assim responsável pela avaliação de pesquisas envolvendo os seres humanos e, após sua aprovação, corresponsável pelas mesmas.

A pesquisadora responsável, que também assina esse documento, compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução 466/12 de 12/06/2012, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

Por fim, informo que é importante que todos os participantes que concordem com este TCLE e venham a responder esta pesquisa possuam uma cópia do documento eletrônico de anuência que será anexada ao e-mail contendo o link para acesso ao questionário. Caso não a recebam, é possível solicitá-la através do contato com a autora deste TCC.

Li este documento e

Estou de acordo () // Não estou de acordo ()

