



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS

ATENDIDAS NO CEATOX-HULW

AUTOR:

Pedro Hilton de Andrade Filho ²

ORIENTADOR:

Luís Fábio Barbosa Botelho ¹

¹ Professor Auxiliar II da Disciplina de Hematologia do Curso de Medicina da UFPB

² Graduando de medicina pela UFPB

RESUMO - Introdução: Frente à importância das intoxicações exógenas, ainda são poucos os dados nacionais confiáveis sobre o assunto. Por sua vez, a correta identificação do tóxico e a avaliação do dano potencial são imprescindíveis para estabelecimento de uma conduta terapêutica apropriada e eficaz. A abordagem psicossocial das intoxicações, apesar de crucial, é deixada de lado nos atendimentos. Neste estudo foram analisadas as intoxicações exógenas atendidas no Centro de Assistência em Toxicologia (CEATOX) de João Pessoa-PB nos anos de 2012 e 2013. **Metodologia:** Estudo transversal, retrospectivo, do tipo descritivo e de natureza documental, que fora realizado a partir da análise de informações das Fichas de Notificação do SINITOX. **Resultados:** Dentre os 390 atendimentos, houve predominância do gênero feminino (54,8%), sendo a infância a faixa etária com maior prevalência de intoxicações (32,1%). Em zona urbana ocorreram 90,8% das intoxicações, e a residência foi o local de ocorrência mais prevalente (84%). O atendimento das intoxicações se deu, em sua maioria, em ambiente hospitalar (66,4%). As principais circunstâncias de ocorrência da intoxicação foram os acidentes individuais (67,2%). O óbito foi o desfecho de apenas 1,8 % dos casos. Em nenhuma FNS foi observado qualquer registro de abordagem psicossocial dos casos. **Conclusão:** Os casos de intoxicações demandam atendimento por profissionais tecnicamente preparados e com sensibilidade para perceber nuances biopsicossociais de cada caso e com amplo conhecimento epidemiológico das intoxicações, a fim de maximizar a eficácia deste atendimento. Os serviços de referência em toxicologia devem buscar excelência em seus atendimentos e registros, bem como a padronização destes.

ABSTRACT - Introduction: Considering the importance of exogenous intoxications, there are few reliable national data on the subject. In turn, the correct identification of toxic and assessing the potential damage are essential to establish an appropriate and effective therapeutics. A psychosocial approach to poisoning, although crucial, is set aside in attendance. In this study exogenous poisonings treated at Service Center for Toxicology (CEATOX) João Pessoa-PB in the years 2012 and 2013 were analyzed Methodology: Cross-sectional, retrospective study, descriptive and nature documentary, which was held from information analysis of Notification Forms of SINITOX. **Results:** Of the 390 calls, there was a female predominance (54.8%), and childhood to the age group with the highest prevalence of poisoning (32.1%). In urban areas 90.8% of poisonings occurred, and the residence was the most prevalent site of occurrence (84%). Meeting the poisoning occurred, mostly in hospitals (66.4%). The main causes of occurrence of intoxication were individual events (67.2%). Death was the outcome of only 1.8% of cases. FNS was not observed in any record of any psychosocial approach to cases. **Conclusion:** The cases of poisoning require care by professional and technically prepared with sensitivity to perceive biopsychosocial nuances of each case and with ample epidemiological knowledge of poisoning in order to maximize the effectiveness of this service. Referral services in toxicology must seek excellence in their care and records, as well as the standardization of these.

1. INTRODUÇÃO

As intoxicações exógenas são tidas como um grande problema de saúde pública em todo o mundo¹, são causas importantes de morbimortalidade, chegando a representar 5 a 10 % dos atendimentos em serviços de emergência². No entanto, ainda são poucos os dados nacionais confiáveis sobre o assunto, impedindo a aferição exata do impacto causado na população. Existem catalogados mais de 12 milhões de produtos químicos, sendo que menos de 25% deste montante são responsáveis por intoxicações de relevância clínica, essas que podem ser acidentais ou planejadas. As principais classes de produtos químicos envolvidos em intoxicações clínicas constituem as drogas lícitas e ilícitas, os domissanitários, os produtos agrícolas e inseticidas, as plantas, os produtos químicos industriais e as substâncias alimentícias. A correta identificação do produto tóxico e a avaliação exata do dano potencial presente são imprescindíveis para estabelecimento de uma conduta terapêutica apropriada e eficaz.

As intoxicações podem ser classificadas em agudas e crônicas, de acordo com o tempo de latência entre a exposição ao agente tóxico e o início das manifestações clínicas. São ditas agudas aquelas manifestações clínicas que se iniciam antes de 24 horas após a exposição, enquanto as intoxicações crônicas são aquelas cujas manifestações clínicas surgem após este período de tempo³. Cerca de 70% de todas as intoxicações clínicas são agudas, e a principal via de exposição/contaminação é a via oral, correspondendo a quase 90% de todos os casos. No Brasil,

aproximadamente 60% das tentativas de suicídio ocorrem por ingesta abusiva de medicamentos e 20% por agrotóxicos e pesticidas, de modo que todas as demais causas correspondem a apenas 20% dos casos⁴. A intoxicação proposital por medicamentos também é a principal causa de tentativas de suicídios nos países desenvolvidos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 1,5 a 3% da população sofre no mínimo um episódio de intoxicação anualmente.⁴ Para o Brasil, isto representa até 4.800.000 novos casos a cada ano. Aproximadamente 0,1 a 0,4 % das intoxicações de relevância clínica tem o óbito como desfecho final⁴. A aferição de dados exatos é inviabilizada devido à subnotificação destes agravos somada à ineficiência do atual Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), o qual tem como fonte de dados 35 Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CEATOX)⁵. Frisa-se que os dados nacionais não englobam estatísticas de oito Unidades da Federação, que não dispõem de centros.

Além dos aspectos técnicos envolvidos no atendimento às intoxicações agudas nos serviços de urgência faz-se necessário um manejo biopsicossocial naqueles pacientes vítimas de intoxicação exógena intencional, principalmente nas tentativas de suicídio, que demandam acompanhamento psiquiátrico intensivo, tendo em vista que tentativas prévias são fator de risco para novas tentativas de suicídio⁶. Incube também ao profissional responsável pelo atendimento o dever de reconhecer as nuances de cada caso que indiquem possíveis situações de abuso ou descaso dos cuidadores de idosos e crianças ou até mesmo eventuais tentativas de homicídio. Quando falho nestes aspectos, por meio de ações

negligentes, dito profissional de saúde poderá ser acionado judicialmente para que responda perante a lei acerca das consequências advindas de seus atos.

O Centro de Assistência em Toxicologia (CEATOX) de João Pessoa-PB localiza-se nas instalações do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) e é serviço de referência no atendimento ou orientação de condutas toxicológicas, com funcionamento ininterrupto. O estado da Paraíba, por sua vez, caracteriza-se por amplas variabilidades socioeconômicas e culturais entre as suas microrregiões, o que influencia diretamente o perfil epidemiológico das intoxicações de modo que este se componha em consonância com as características inerentes a cada região. Por tal, se faz crucial o correto registro e padronização na coleta dos dados pelas equipes de saúde, a fim de viabilizar a criação de medidas de saúde públicas eficazes. Este estudo, portanto, teve como objetivo realizar uma análise detalhada do perfil clínico-epidemiológico das intoxicações exógenas na Paraíba, registrando desde aspectos sócio demográficos dos pacientes à caracterização da evolução clínica dos casos.

No que tange a sua relevância, essa se vale quando para traçar o perfil epidemiológico das intoxicações exógenas na Paraíba. A construção deste perfil possibilita a adoção de medidas de saúde pública mais eficazes, direcionadas de acordo com as características estudadas, as quais correlacionam os meios intoxicação mais prevalentes em cada subgrupo populacional com sua condição socioeconômica, proporcional uma melhora significativa na relação custo x benefício destas medidas.

2. METODOLOGIA

Fora realizado um estudo transversal, retrospectivo, do tipo descritivo e de natureza documental, que fora realizado a partir da análise de informações das Fichas de Notificação do SINITOX de pacientes atendidos de forma presencial pelo CEATOX de João Pessoa ou cujas condutas foram solicitadas ao serviço via telefone nos anos de 2012 e 2013. Esta amostragem foi do tipo não probabilística por conveniência, recrutada retrospectivamente.

Avaliou-se as seguintes variáveis: faixa etária, gênero, local de atendimento da intoxicação, circunstância em que ocorreu a intoxicação, zona de ocorrência, local de ocorrência, via de intoxicação, tempo decorrido da intoxicação ao atendimento, agente tóxico responsável pela intoxicação, presença de manifestações clínicas, se houve recomendação de acompanhamento do caso pelo próximo plantonista, por quanto tempo o caso foi acompanhado e desfecho da intoxicação

A análise dos dados foi realizada utilizando-se o pacote estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) v.21.0. Para a análise bivariada foi utilizado o Teste de Qui-Quadrado para variáveis que obedeciam aos critérios necessários para aplicação deste teste. O nível de significância adotado foi de 5%. As análises bivariadas em que o teste qui-quadrado não era aplicável eram também aquelas cuja confiabilidade depende da qualidade técnica do plantonista responsável pelo preenchimento da FNS, por tais motivos optou-se por realizar apenas a

análise descritiva nestes casos. Para descrição percentual foram utilizados os casos válidos para as variáveis em estudo.

Como norte para viabilizar uma análise mais efetiva, fora adotada a seguinte divisão dos grupos etários: até 2, 2 – 10,11 - 19, 20 - 44,45- 59 e maiores de 60 anos, correspondendo respectivamente a Lactentes, Crianças, Adolescentes, Adultos, Adultos de meia idade e Idosos. Referida classificação teve por base as recomendações da OMS para países em desenvolvimento e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS).

3. RESULTADOS

Dentre os casos observados, houve predominância do gênero feminino (54,8%) em relação ao gênero masculino (45,2%). A faixa etária que apresentou maior prevalência de intoxicações foi a infância (32,1%), seguida de perto pelos adultos (26,7%).

A zona urbana apresentou maior número de intoxicações (n=344) que a zona rural (n=35), representando 90,8% e 9,2% dos casos, respectivamente. A residência com 315 casos (84%) foi o local de ocorrência mais prevalente. Destaca-se que a quase totalidade dos casos (97,6%) ocorreu de forma aguda.

O atendimento das intoxicações, por sua vez, foi realizado predominantemente em ambientes hospitalar (66,4%) ou residencial (14,6%). Dentre os atendimentos hospitalares, os agentes causais mais prevalentes foram os medicamentos e químicos industriais com respectivamente 31,2% e 14,6% dos casos, enquanto que nos atendimentos em ambiente residencial foram em sua maioria por domissanitários (25%) e medicamentos (23,2%).

O tempo decorrido entre a intoxicação e o atendimento no CEATOX teve como moda e mediana o mesmo valor de 01 (uma) hora. Entretanto, a análise por zona evidencia que apesar da moda do tempo decorrido ser de 01 hora para ambas as regiões, a mediana foi de 01 (uma) hora na zona urbana e de 02 (duas) horas na zona rural.

As principais circunstâncias de ocorrência da intoxicação foram os acidentes individuais e as tentativas de suicídio, responsáveis

respectivamente por 260 (67,2%) e 104 (26,9%) casos. Todas as demais circunstâncias contabilizaram apenas 23 casos (5,9%). A via de intoxicação foi preterida em 84,8% dos casos.

Através da tabela 1, observa-se a análise cruzada das circunstâncias de ocorrência das intoxicações com as demais variáveis que apresentaram significância estatística para tal, atenta-se para a maior prevalência de acidentes individuais entre lactentes, crianças, adultos de meia idade e idosos, ou seja, nas faixas etárias correspondentes aos extremos de idade. É hegemonia de tentativas de suicídio como circunstância da intoxicação entre adolescentes e indivíduos no início da idade adulta. Em relação ao gênero, por sua vez, observa-se que 74,3% (n=130) das intoxicações em indivíduos do gênero masculino foram decorrentes de acidentes individuais, enquanto frente ao gênero feminino estes foram responsáveis por 61,1% (n=129) dos casos. Quando nos referimos às tentativas de suicídio, observamos que mais de dois terços acometeram o gênero feminino. Quanto ao local de ocorrência, constata-se que os acidentes individuais, as tentativas de suicídio e as intoxicações que ocorreram sob qualquer outra circunstância foram, individualmente, mais frequentes em ambiente residencial. A referida tabela também evidencia que, proporcionalmente, as tentativas de suicídio foram atendidas em ambiente hospitalar com frequência significativamente maior que os acidentes individuais.

Dentre os acidentes individuais, os agentes mais prevalentes foram os medicamentos, com 27,1% dos casos, os químicos industriais com 19,4% e os domissanitários com 16,1%. Por sua vez, as intoxicações por

tentativas de suicídio tiveram como agentes mais prevalentes os medicamentos, com 40,4% dos casos, os raticidas com 22,1% e os agrotóxicos com 11,1%.

A análise das classes de tóxicos responsáveis pelas intoxicações, através de tabela 2, nos mostra que os medicamentos foram os agentes causais de intoxicação mais prevalentes, seguido pelos químicos industriais, agrotóxicos, domissanitários e raticidas, respectivamente. As intoxicações pelas demais classes de tóxicos, ocorreram com pouca frequência em relação a outros agentes tóxicos. Constata-se que enquanto os medicamentos foram a classe de tóxicos que mais causaram intoxicações na zona urbana, os agrotóxicos e os produtos veterinários foram responsáveis pela maioria dos casos ocorridos em zona rural. O agente responsável pela maioria das intoxicações também variou de acordo com a faixa etária: os domissanitários foram responsáveis pela maioria dos casos dentre os lactentes, enquanto os medicamentos foram responsáveis pela maioria das ocorrências em crianças, adolescentes e adultos, e os agrotóxicos pela maioria dos casos em adultos de meia-idade e idosos.

A ocorrência de manifestações clínicas foi constatada nas FNS de apenas 51,3% (n=200) dos atendimentos e negada em 12,8% (n=50), e a lacuna de manifestações clínicas foi deixada em branco, sem qualquer preenchimento em 35,9% (n=140) das FNS.

Após o atendimento inicial, o acompanhamento diário do caso foi sugerido em 294 casos (76,4%), sendo o arquivamento imediatamente após o atendimento sugerido em 91 casos (23,6%). Com relação à média do tempo de acompanhamento, essa foi de 53,35 horas, com moda e mediana

TABELA 1: Caracterização dos casos de intoxicações atendidas no CEATOX, segundo gênero, faixa etária, local de ocorrência e local de atendimento. -

TABLE 1: Characterization of poisoning cases treated at CEATOX according to gender, age, place of occurrence and site of care

	Circunstância de Ocorrência das Intoxicações			
	A.I n (%)	T.S n (%)	Outra n (%)	Total válido n (%)
Gênero (P<0,001)				
Masculino	130 (50,2)	31 (29,8)	14 (60,9)	175 (45,3)
Feminino	129 (49,8)	73 (70,2)	9 (39,1)	211 (54,7)
Faixa Etária (P<0,001)				
Lactente	58 (22,5)	1 (1,0)	2 (8,7)	61 (15,8)
Criança	120 (46,5)	1 (1,0)	4 (17,4)	125 (32,5)
Adolescente	16 (6,2)	42 (40,4)	2 (8,7)	60 (15,6)
Adulto	43 (16,7)	48 (46,2)	12 (52,2)	103 (26,8)
Adulto de Meia Idade	16 (6,2)	9 (8,7)	2 (8,7)	27 (7,0)
Idoso	5 (1,9)	3 (2,9)	1 (4,3)	9 (2,3)
Local de Ocorrência (P=0,02)				
Residência	218 (86,9)	84 (85,7)	10 (43,5)	312 (83,9)
Ambiente de trabalho	21 (8,4)	4 (4,1)	7 (30,4)	32 (8,6)
Ambiente Externo	4 (1,6)	0 (0,0)	2 (8,7)	6 (1,6)
Outro	0 (0,0)	1 (1,0)	1 (4,3)	2 (0,5)
Ignorado	8 (3,2)	9 (9,2)	3 (13,0)	20 (5,4)
Local do Atendimento (P<0,001)				
Hospital	161 (62,9)	83 (79,8)	10 (43,5)	254 (66,3)
Residência	47 (18,4)	4 (3,8)	5 (21,7)	56 (14,6)
CEATOX	10 (3,9)	4 (3,8)	2 (8,7)	16 (4,2)
OS	9 (3,5)	1 (1,0)	1 (4,3)	11 (2,9)
UPA	11 (4,3)	6 (5,8)	1 (4,3)	18 (4,7)
Ambiente de Trabalho	5 (2,0)	1 (1,0)	1 (4,3)	7 (1,8)
Outro	10 (3,9)	5 (4,8)	3 (13,0)	18 (4,7)
Ignorado	3 (1,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (0,8)

A.I = Acidente Individual / Individual Accident; TS = Tentativa de Suicídio / Attempted Suicide;

de 24 horas, sendo constatado durante a análise cruzada entre a ocorrência de manifestações clínicas e a necessidade de acompanhamento ($P < 0,05$) que dentre os pacientes que apresentaram manifestação clínica da intoxicação fora sugerido acompanhamento em 81,6% dos casos, enquanto naqueles assintomáticos sugeriu-se acompanhamento em 66% dos casos. Frisa-se que não houve significância estatística entre o agente causador da intoxicação e a necessidade de acompanhamento do caso ($P = 0,949$).

As ocorrências registradas neste estudo tiveram como desfecho a cura não confirmada em 28,4% dos casos, em 27,8% alta hospitalar, em 8,5% a cura confirmada. A evolução do caso em acompanhamento foi inconclusiva em 13,9% das situações, sendo dita evolução "ignorada" em 19,1% dos atendimentos. As evoluções desfavoráveis para óbito e sequela ocorreram, respectivamente, em 1,8% e 0,5% dos casos. Dentre os pacientes que evoluíram para o óbito, os acidentes individuais foram responsáveis por 42,9% ($n=3$) dos episódios, enquanto as tentativas de suicídio foram a causa dos demais 57,1% ($n=4$) dos casos. Todos os óbitos resultantes de acidentes individuais ocorreram dentre lactentes ou crianças, enquanto aqueles decorrentes de tentativas de suicídio ocorreram dentre adultos. Por sua vez, todos os eventos que evoluíram com sequelas ocorreram em adultos por decorrência de tentativa de suicídio. A análise isolada das evoluções desfavoráveis (sequelas e óbito) demonstrou que os as intoxicações por medicamentos e por agrotóxicos foram responsáveis, cada qual por 44,4% destes eventos. Os demais 11,1% ($n=1$) foram decorrentes de intoxicação por droga de abuso (cocaína).

TABELA 2: Caracterização dos casos de intoxicações atendidas no CEATOX, segundo o agente tóxico causal.

TABLE 2: Characteristics of poisoning cases treated at CEATOX, according to the causative toxic agent.

		AGENTE					
		Med.	Dom.	Agr.	Q.I	Rat.	Outros
Faixa Etária							
Lactente	n	9	18	8	11	6	11
	%	14,3	28,6	12,7	17,5	9,5	17,5
Criança	n	49	13	13	21	4	23
	%	39,8	10,6	10,6	17,1	3,3	18,7
Adolescente	n	28	5	4	7	9	7
	%	46,7	8,3	6,7	11,7	15	11,7
Adulto	n	25	14	22	14	17	11
	%	24,3	13,6	21,4	13,6	16,5	10,7
Adulto de meia idade	n	5	3	8	7	2	2
	%	18,5	11,1	29,6	25,9	7,4	7,4
Idoso	n	2	2	3	0	2	0
	%	22,2	22,2	33,3	0	22,2	0
Total	n	118	55	58	60	40	55
	%	30,6	14,3	15,1	15,6	10,4	14,3
Zona de ocorrência							
Urbana	n	107	52	44	56	35	48
	%	31,4	15,2	12,9	16,4	10,3	14,1
Rural	n	8	4	11	3	3	6
	%	22,9	11,4	31,4	8,6	8,6	17,1
Total	n	115	56	55	59	38	54
	%	30,6	14,9	14,6	15,7	10,1	14,4
Local de ocorrência							
Residência	n	102	49	42	44	33	44
	%	32,6	15,7	13,4	14,1	10,5	14,1
Ambiente de trabalho	n	0	6	12	10	1	3
	%	0	18,8	37,5	31,3	3,1	9,4
Ambiente Externo	n	0	1	0	3	0	2
	%	0	16,7	0	50	0	33,3
Outro	n	1	0	0	1	0	0
	%	50	0	0	50	0	0
Ignorado	n	12	0	1	0	2	5
	%	60	0	5	0	10	25
Total	n	115	56	55	58	36	54
	%	30,8	15	14,7	15,5	9,7	14,5

Med.=medicamento / medicine; Dom.= domissanitário / household cleaning;

Agr.= Agrotóxico / Pesticide; Q.I= Químico Industrial / Chemical Industrial;

Rat.= Raticida / Rodenticide

4. DISCUSSÃO

➤ **Gênero x Faixa etária x Circunstância x Evolução**

A predominância das intoxicações, de forma discreta, no sexo masculino nos remete ao fato do homem, usualmente, estar se expondo ao risco de forma mais descuidada quando do exercício de suas atividades, sejam ou não laborativas⁷⁻⁸. Por sua vez, o predomínio da intoxicação mediante acidente individual em faixas etárias relativas aos extremos de idade pode ser explicado por fatores predisponentes peculiares a cada grupo etário. Nos primeiros anos de vida o baixo grau de discernimento associado à necessidade constante de cuidados parece traduzir a alta exposição desse grupo aos acidentes acarretadores de intoxicações. Também é nesse período em que a criança está descobrindo o mundo que a cerca, buscando explorar tudo que está ao seu redor, e com isso, constantemente se expondo a situações de risco ao levar à boca tudo que encontra ao seu alcance⁹. Com a chegada da meia idade, avançando para a faixa da terceira idade, temos uma retomada no crescimento dos casos envolvendo acidentes individuais que pode ser explicada, por exemplo, pelo declínio cognitivo progressivo típico da senilidade e pela maior prevalência de polifarmácia nessa faixa etária¹⁰. Tal informação se torna alarmante quando temos que, segundo o IBGE, com o processo de transição demográfica a proporção de idosos vem aumentando na população do Brasil. A projeção de idosos no Brasil era de aproximadamente 14 milhões no ano 2000, 19,5 milhões em 2010 e está prevista para 30 milhões no ano de 2020. Além do mais, a falta de conhecimento dos eventuais malefícios e a crença de que acidentes não

ocorrerão são fatores predisponentes à intoxicação comuns a todas as faixas etárias¹¹.

Com a chegada da adolescência e início da fase adulta, observou-se um aumento expressivo nos índices de tentativas de suicídio, o que está em consonância com outros autores¹²⁻¹³, e pode ser explicado por vulnerabilidades inerentes a essa faixa etária oriundas de conflitos psicológicos e sociais associada a maior propensão dos adolescentes de reagirem com comportamentos suicidas em resposta a sérios conflitos que esteja passando¹³⁻¹⁴. Estes dados, contudo, tornam-se ainda mais alarmantes quando temos que, segundo a OMS, para cada tentativa de suicídio conhecida ocorrem outras quatro desconhecidas¹³. Ainda merece destaque o fato de que dentre os casos que evoluíram para desfechos desfavoráveis todos os casos ocorreram em indivíduos com idade até 25 anos, ou seja, houve uma perda significativa de anos potenciais de vida. Observamos ainda a predominância da tentativa de suicídio atrelada ao sexo feminino, corroborando com outros estudos que mostram que as mulheres realizam até quatro vezes mais tentativas de suicídio que homens, entretanto, o gênero masculino adota meios mais eficazes para o ato, alcançando o óbito até três vezes mais que o gênero feminino¹³.

➤ **Atendimento x Circunstância**

Como dificilmente não poderia deixar de ser, o atendimento dos pacientes vitimados por intoxicações exógenas predomina no âmbito hospitalar, seja em razão do desconhecimento da população da existência do CEATOX ou decorrente do estado emocional das pessoas envolvidas no

incidente, que procuram o lugar mais próximo para receber o atendimento necessário.

Em contrapartida ao abordado anteriormente, temos um número certamente expressivo de pessoas que buscam orientações diretamente no CEATOX. Isso mostra um avanço, ainda que discreto, na praticidade do atendimento ao intoxicado, podendo assim desafogar os centros de saúde e agilizar os serviços nessas localidades.

Ainda permeando a análise sobre o atendimento, temos que, ao se tratar de zona urbana e rural, possível evidenciar, em ambas as localidades, a procura pelo serviço hospitalar quando deparados com a casuística da intoxicação, seja ela por acidente individual, tentativa de suicídio, ou mesmo outra causa. Contudo, devemos apontar o relevante número de casos em que o atendimento é realizado na própria residência, utilizando-se do atendimento feito por meios de comunicação com o serviço especializado, qual seja, o outrora mencionado CEATOX.

➤ **Zona de ocorrência x Agente da intoxicação**

As intoxicações em virtude do uso de medicamentos foi responsável pela maioria das intoxicações ocorridas em zona urbana, possivelmente em razão da maior facilidade de acesso nessa localidade, e enquanto as intoxicações por uso de agrotóxicos e produtos veterinários foram responsáveis pela maioria dos casos na zona rural, onde geralmente são utilizados no cultivo das plantações e na criação de determinados grupos de animais que necessitam desses materiais. Estes achados são compatíveis com estudos realizados em outros Estados Brasileiros ¹⁵⁻¹⁷. No entanto, a

elevada prevalência de intoxicações por agrotóxicos em zona urbana é um dado alarmante, tendo em vista que o fácil acesso a estes agentes, já denunciado¹², traz riscos significativos à população.

➤ **Circunstância x Local x Atendimento**

A maior prevalência de acidentes individuais causadores de intoxicações no ambiente residencial, seguidos do ambiente de trabalho, onde a exposição a riscos se mostra alta e frequente nessas localidades, sendo o atendimento feito, majoritariamente, em ambiente hospitalar, sem, contudo, desprezar o número expressivo de atendimentos feitos na própria residência, com a assistência do serviço do CEATOX por via telefônica. Cumpre destacar que, muito embora o atendimento na própria residência tenha ditos números expressivos em casos de acidente individual, o mesmo não pode ser dito quando versamos acerca das tentativas de suicídio mediante intoxicação, onde o atendimento é predominantemente realizado em ambiente hospitalar. A título informativo, de modo curioso, é quase inexpressivo o atendimento desses casos realizados em UPA's, unidade esta responsável por casos ditos emergenciais, mas de quantidade e distribuição ainda escassa no Estado.

➤ **Clínica x Sugestão de Acompanhamento x Evolução**

Em se tratando da presença de manifestações clínicas da intoxicação, temos que estas se apresentaram na maioria dos casos notificados, em que fora majoritariamente apontada a necessidade de acompanhamento da

evolução dos mesmos. No que tange a evolução dos quadros propriamente dita, observou-se predominância da cura não confirmada, em razão da presunção de que esta viria de fato a ocorrer, contrapondo-se a baixa ocorrência de evolução para o óbito.

➤ **Aspectos psiquiátricos e psicossociais**

Apesar deste estudo contar com uma amostra de 104 FNS por tentativas de suicídio foi observado que em nenhuma das fichas houve registro de recomendação de acompanhamento psiquiátrico nesses casos. Este fato alarmante vai na contramão das recomendações vigentes, que recomendam tal acompanhamento baseando-se em estudos que indicam que indivíduos que já realizaram tentativa de suicídio apresentam fator de risco importante para a reincidência do ato ^{13,18, 19, 20}.

A ausência da recomendação supracitada é perpetuada por características do serviço, tendo em vista que a falta de capacitação adequada dos plantonistas soma-se a ausência de protocolo de atendimento para estas situações.

A elevada prevalência de acidentes individuais em extremos de idade também deve servir de alerta, pois pode refletir alta prevalência de situações de descaso para com pessoas incapazes de responder por si, e que necessitam de cuidados e vigilância de terceiros ²¹⁻²².

➤ **Capacitação dos plantonistas**

A análise das FNS evidenciou discrepância significativa entre os níveis de capacitação dos diversos plantonistas. O evidente despreparo de

alguns para o exercício da função incorre em erros dramáticos, dentre os quais, a título de exemplo, podem ser citadas a ocorrência de um registro de tentativa de suicídio em um lactente com apenas 01 ano de idade, a recomendação de lavagem gástrica em pacientes cuja conduta foi solicitada mais de 24 horas após a ingestão do agente tóxico. Tal despreparo traz risco significativo à população coberta pelo serviço, ao mesmo tempo em que traz maiores dificuldades para a elaboração de medidas preventivas ou terapêuticas baseadas em evidências, tendo em vista a redução da confiabilidade de dados que viriam a ser utilizados como evidências.

➤ **Aspectos técnicos**

O presente instrumento de estudo, assim como os demais realizados com base nos casos notificados com finalidade estatística no Brasil, refere como importante limitação técnica a subnotificação. A falta de informações acaba por dificultar a realização de diagnósticos e planos mais consistentes de enfrentamento e prevenção do problema. Este tipo de estudo também tem por imbróglio a limitação de ser retrospectivo e baseado em dados relacionados aos casos de intoxicações coletados de forma indireta através das FNS que já se encontravam preenchidas, por vezes, de forma incompleta ou inadequada, sem padronização.

Por meio da análise pormenorizada do que fora apresentado, encontramos erros pontuais no preenchimento das FNS, o que destaca a possibilidade de viés de aferição, sem, entretanto, comprometer a amostra em sua totalidade, tendo em vista que foram encontrados resultados compatíveis com aqueles apresentados em outros Estados Brasileiros.

Este trabalho também apresenta limitações atribuíveis ao seu delineamento, vez que em razão de seu tipo transversal e observacional é capaz de indicar correlações significativas observadas no espaço de tempo estudado, contudo, se mostra incapaz de definir a temporalidade ou riscos associados a tais achados.

5. CONCLUSÃO

Frente a todo o exposto, evidenciamos que basicamente todas as faixas etárias estão susceptíveis à ocorrência de intoxicação, seja em zona urbana ou mesmo zona rural. O uso cada vez mais indiscriminado de medicamentos, a exposição a agrotóxicos e as tentativas de suicídio mediante intoxicação se mostraram cada vez mais presentes na seara social. É forçoso reconhecer a problemática como sujeita de uma maior atenção por parte do Estado e das unidades especializadas de tratamento a esse tipo de imbróglio. É importante frisar que os óbitos provenientes das intoxicações representam perdas importantes para a sociedade como um todo, principalmente em razão da sua alta prevalência em jovens.

O alto índice de intoxicações por tentativa de suicídio, predominante entre os jovens se torna ainda mais alarmante quando da ausência de sequer um acompanhamento psiquiátrico adequado para os referidos casos.

Devemos nos ater também a melhor capacitação não só das unidades especializadas, no que tange ao seu suporte infraestrutural, como também na melhor capacitação dos profissionais de saúde que lá atuam. Dados expressivos de casos negligenciados ou mesmo ignorados pelos plantonistas tornam evidente a necessidade dos mesmos em ter um seu conhecimento de toxicologia e do perfil epidemiológico das intoxicações ampliado. Plantonistas de serviços de informação em toxicologia devem ser selecionados de forma mais rigorosa, além de passar por cursos de capacitação e reciclagem de seus conhecimentos periodicamente.

Algumas alterações nas FNS poderiam trazer melhoras na qualidade do atendimento e confiabilidade do registro, a exemplo da inserção de espaço dedicado à abordagem psiquiátrica das intoxicações, ou até mesmo recomendações para a prevenção secundária de intoxicações.

É preciso que atentemos para a viabilização de novas políticas públicas, de modo que o atendimento a tais demandas se torne mais eficiente e menos burocrático, é obrigatório não só garantir o acesso universal ao serviço, como também se faz necessário que esse tenha qualidade suficiente para atender as necessidades daqueles que o procuram.

6. REFERÊNCIAS

1. Zambolim C, Oliveira T, Hoffmann A, Vilela C, Neves D, Anjos F, et al. Perfil das intoxicações exógenas em um hospital universitário. *Rev Med Minas Gerais*. 2008: p. 5 - 10.
2. THUNDIYIL JGea. Acute pesticide poisoning: a proposed classification tool. *Bull World Health Organ*. 2008 Março; 86(3).
3. Simon TR, Swann AC, Powell KE, Potter LB, Kresnow Mj, O'Carroll PW. Characteristics of Impulsive Suicide Attempts and Attempters. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. ; 32(1): p. 49-59.
4. Jesus HSd, Beltrão HdBM, Assis DMd. Avaliação do sistema de vigilância das intoxicações exógenas no âmbito da saúde do trabalhador no Brasil entre 2007 e 2009. *Cadernos Saúde Coletiva*. 2012; 20(4): p. 515-524.
5. Paula FAR. INTOXICAÇÕES EXÓGENAS AGUDAS. Manaus: PROTOCOLOS CLÍNICOS da COOPERCLIM – AM.
6. Heilloen M, Aro H, Lönnqvist J. Recent life events, Social support and suicide. *Acta Psychiatr Scand*. 2007; 89: p. 65-72.
7. Moreira Cícero da Silva, Barbosa Nádia Rezende, Vieira Rita de Cássia Padula Alves, Carvalho Marcos Roberto de, Marangon Paula Beatriz, Santos Priscila Larcher Carneiro et al . Análise retrospectiva das intoxicações admitidas no hospital universitário da UFJF no período 2000-2004. *Ciênc. saúde coletiva [serial on the Internet]*. 2010 May [cited 2014 Jul 27] ; 15(3): 879-888.
8. Santana Vilma Sousa, Moura Maria Claudia Peres, Nogueira Flávia Ferreira e. Mortalidade por intoxicação ocupacional relacionada a agrotóxicos, 2000-2009, Brasil. *Rev. Saúde Pública [serial on the Internet]*. 2013 June [cited 2014 Aug 07] ; 47(3): 598-606.
9. Ramos Carla Luiza Job, Targa Maria Beatriz Mostardeiro, Stein Airton Tetelbom. Perfil das intoxicações na infância atendidas pelo Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT/RS), Brasil. *Cad. Saúde Pública [serial on the Internet]*. 2005 Aug [cited 2014 Aug 09] ; 21(4): 1134-1141.
10. Klein-Schwartz W OG. Poisoning in the elderly. *Epidemiological, clinical and management considerations*. *Drugs & Aging*. 1991: p. 67-89.
11. Margonato Fabiana Burdini, Thomson Zuleika, Paoliello Mônica Maria Bastos. Determinantes nas intoxicações medicamentosas agudas na zona urbana de um município do Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública [serial on the Internet]*. 2008 Feb [cited 2014 Aug 11] ; 24(2): 333-341.
12. Santos Simone Agadir, Legay Leticia Fortes, Lovisi Giovanni Marcos, Santos Jacqueline Fernandes de Cintra, Lima Lucia Abelha. Suicídios e tentativas de suicídios por intoxicação exógena no Rio de Janeiro: análise dos dados dos sistemas oficiais de informação em saúde, 2006-2008*. *Rev. bras. epidemiol. [serial on the Internet]*. 2013 June [cited 2014 Sep 02] ; 16(2): 376-387.
13. Abasse Maria Leonor Ferreira, Oliveira Ronaldo Coimbra de, Silva Tiago Campos, Souza Edinilsa Ramos de. Análise epidemiológica da morbimortalidade por suicídio entre adolescentes em Minas Gerais,

- Brasil. Ciênc. saúde coletiva [serial on the Internet]. 2009 Apr [cited 2014 Sep 10] ; 14(2): 407-416.
- 14.Bochner Rosany. Perfil das intoxicações em adolescentes no Brasil no período de 1999 a 2001. Cad. Saúde Pública [serial on the Internet]. 2006 Mar [cited 2014 Sep 10] ; 22(3): 587-595.
 15. Faria Neice Müller Xavier, Facchini Luiz Augusto, Fassa Anaclaudia Gastal, Tomasi Elaine. Trabalho rural e intoxicações por agrotóxicos. Cad. Saúde Pública [serial on the Internet]. 2004 Oct [cited 2014 Sep 16] ; 20(5): 1298-1308.
 - 16.Bochner Rosany. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas SINITOX e as intoxicações humanas por agrotóxicos no Brasil. Ciênc. saúde coletiva [serial on the Internet]. 2007 Mar [cited 2014 Sep 16] ; 12(1): 73-89..
 - 17.Rebello Fernanda Maciel, Caldas Eloísa Dutra, Heliodoro Viviane de Oliveira, Rebello Rafaela Maciel. Intoxicação por agrotóxicos no Distrito Federal, Brasil, de 2004 a 2007 - análise da notificação ao Centro de Informação e Assistência Toxicológica. Ciênc. saúde coletiva [serial on the Internet]. 2011 Aug [cited 2014 Sep 16] ; 16(8): 3493-3502.
 - 18.Werneck Guilherme L., Hasselmann Maria Helena, Phebo Luciana Barreto, Vieira Denise E., Gomes Vera Lúcia de O.. Tentativas de suicídio em um hospital geral no Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública [serial on the Internet]. 2006 Oct [cited 2014 Oct 18] ; 22(10): 2201-2206.
 19. Vidal Carlos Eduardo Leal, Gontijo Eliane Costa Dias Macedo, Lima Lúcia Abelha. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. Cad. Saúde Pública [serial on the Internet]. 2013 Jan [cited 2014 Oct 18] ; 29(1): 175-187.
 - 20.Bertolote JM. O suicídio e sua prevenção. São Paulo: UNESP; 2012.
 - 21.Karsch Ursula M.. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. Cad. Saúde Pública [serial on the Internet]. 2003 June [cited 2014 Oct 18] ; 19(3): 861-866.
 - 22.Bucarechi Fábio, Baracat Emílio C. E.. Exposições tóxicas agudas em crianças: um panorama. J. Pediatr. (Rio J.) [serial on the Internet]. 2005 Nov [cited 2014 Nov 01] ; 81(5 Suppl): s212-s222.
 - 23.BRASIL. Ministério da Saúde. *Sistema Nacional de Informações Tóxico – Farmacológicas*. SINITOX; 2006
 24. Faria Neice Müller Xavier, Fassa Anaclaudia Gastal, Facchini Luiz Augusto. Intoxicação por agrotóxicos no Brasil: os sistemas oficiais de informação e desafios para realização de estudos epidemiológicos. Ciênc. saúde coletiva [serial on the Internet]. 2007 Mar [cited 2014 Nov 10] ; 12(1): 25-38.
 25. OGA, S. *Fundamentos da Toxicologia*. São Paulo: Atheneu; 2003.
 26. Santos Simone Agadir, Legay Letícia Fortes, Aguiar Fernanda Pinheiro, Lovisi Giovanni Marcos, Abelha Lucia, Oliveira Sergio Pacheco de. Tentativas e suicídios por intoxicação exógena no Rio de Janeiro, Brasil: análise das informações através do linkage probabilístico. Cad. Saúde Pública [serial on the Internet]. 2014 May [cited 2014 Nov 10] ; 30(5): 1057-1066.