

Alanna Nascimento Delgado Mota¹
 Rayanne Rocha Pereira²
 João Gabriel Franck³
 Camila Guimaraes Polisel⁴

CARACTERIZAÇÃO DAS INTOXICAÇÕES AGUDAS REGISTRADAS EM SÃO LUÍS/MA: A IMPORTÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES HOSPITALARES COMO CENTROS NOTIFICADORES

CARACTERIZACIÓN DE LAS INTOXICACIONES AGUDAS GRABADAS EN SÃO LUÍS/MA: LA IMPORTANCIA DE LOS HOSPITALES COMO CENTROS NOTIFICADORES

CARACTERIZATION OF ACUTE POISONINGS RECORDED IN SÃO LUÍS/MA: THE IMPORTANCE OF HOSPITALS AS NOTIFIERS' CENTERS

RESUMO

Objetivo: Caracterizar as intoxicações agudas humanas registradas em hospitais de São Luís/MA, no ano de 2011.

Método: Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, observacional e descritivo, realizado através da análise de prontuários. As variáveis analisadas foram: agente tóxico, sexo, idade, circunstância e evolução do caso.

Resultados: Foram registrados 468 casos de intoxicações agudas em São Luís/MA no ano de 2011. A idade média dos indivíduos foi $24,7 \pm 17,3$ anos. Os agentes tóxicos mais envolvidos foram as drogas de abuso (30,13%; n=141), os medicamentos (22,65%; n=106) e os alimentos (8,33%; n=39). O sexo feminino foi o mais cometido (51,49%; n=241). As circunstâncias mais comumente associadas foram o abuso de drogas (29,27%; n=137), a circunstância ignorada (17,52%; n=82) e os acidentes com animais peçonhentos (12,39%; n=58). A maioria dos casos evoluiu para cura/alta do paciente (93,30%; n=434) e quatro casos (0,78%) resultaram em óbito.

Conclusão: A cidade de São Luís/MA apresenta um perfil próprio e divergente dos perfis nacional e regional em relação às variáveis investigadas. O sistema de registro das intoxicações em São Luís/MA mostrou-se deficiente, especialmente em relação à descrição de informações acerca do histórico dos casos, o que contribui para registros incompletos e prejuízo para o conhecimento do real perfil das intoxicações no Estado do Maranhão.

Descritores: Toxicologia, Intoxicação Aguda, Notificação.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar las intoxicaciones agudas humanas registradas en hospitales de São Luíz/MA en 2011.

Método: Es un estudio retrospectivo y descriptivo, realizado a través del análisis de registros de pacientes. Las variables analizadas fueron: agente tóxico, sexo, edad, circunstancias y acontecimientos en el caso.

Resultados: Fueron grabados 468 casos de envenenamiento agudo en San Luíz/MA en 2011. El promedio de edad de los individuos era $24,7 \pm 17,3$ años. Los agentes más tóxicos implicados eran las drogas de abuso (30,13%; n=141), medicamentos (22,65%; n=106) y alimentos (8,33%; n=39). La mujer fue el más afectado (51,49%; n=241). Las circunstancias iban más abuso de drogas (29,27%; n=137), las circunstancias ignoradas (17,52%; n=82) y accidentes con animales venenosos (12,39%; n=58). La mayoría de los casos evolucionaron a cura/alta al paciente (93,30%; n=434) y cuatro casos (0,78) resultaron en la muerte.

Conclusión: La ciudad de San Luíz/MA presenta su propio perfil que diverge de los perfiles nacionales y regionales en relación con las variables investigadas. El sistema de registro de las intoxicaciones en San Luíz/MA fue demostrado deficiente, especialmente en lo referente a la descripción de la información sobre la historia de los casos, que contribuye a registros incompletos y perjudicar al conocimiento del perfil de las intoxicaciones en el estado de Maranhão.

Descriptores: Toxicología, Intoxicación aguda, Notificación.

ABSTRACT

Objective: To characterize the profile of acute human poisonings registered in São Luís-MA' hospitals in 2011.

Method: A retrospective and descriptive study was performed through the analysis of all medical records. The analyzed variables were: toxicant, gender, age, circumstance and outcome.

Results: A total of 468 cases of acute poisonings were registered in São Luís/MA in 2011. The average age of individuals was $24,7 \pm 17,3$ years. The most involved toxicants were drugs of abuse (30,13%; n=141),

1 Universidade Federal do Maranhão - UFMA

2. Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Pará - UFPA

3. Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, Hospital Universitário Maria Aparecida

4. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Curso de Farmácia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Recebido em: 19/03/15

Aceito em: 27/08/15

Autor para Correspondência:
 Camila Guimaraes Polisel
 Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Curso de Farmácia,
 Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
 E-mail:
 milaguimaraes2@hotmail.com

medicines (22,65%; n=106) and food (8,33%; n=39). Females were most affected (51,49%; n=241). In regards to the circumstances, 137 cases (29,27%) were due to abuse of drugs, 82 cases (17,52%) could not be ascertained in medical records and 58 cases (12,39%) were related to environmental accidents by poisonous animals. Most cases resulted in cure (93,30%; n=434) and four cases (0,78%) resulted in death.

Conclusion: São Luís/MA showed a peculiar and diverse profile when compared to national and regional data concerning the variables analyzed. The local poisonings' registration system showed to be deficient as it did not seek to describe and clarify important data related to the cases, which may lead to inadequate/incomplete registers and adversely affect the knowledge of the acute poisonings profile in the State of Maranhão.

Descriptors: Toxicology, Acute poisoning, Notification.

INTRODUÇÃO

Intoxicação é a manifestação, através de sinais e sintomas, dos efeitos nocivos produzidos em um organismo vivo como resultado da sua interação com o agente tóxico¹. Estima-se que ocorra, no Brasil, cerca de 12 mil novos casos e 12 mortes todos os dias decorrentes das intoxicações².

No Brasil, o crescente aumento dos casos de intoxicações agudas justifica a sua análise, de forma regionalizada, a fim de estabelecer hipóteses que possam ser utilizadas no diagnóstico e tratamento adequados³. O Ministério da Saúde constituiu, em 1980, o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas – SINITOX⁴ com o propósito de coordenar o processo de coleta, compilação, análise e divulgação dos casos de intoxicações registradas no Brasil pelos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIAT). Os resultados do trabalho são publicados anualmente.

O Ministério da Saúde também desenvolveu, em 1993, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN⁵, alimentado especialmente pela notificação dos casos de doenças e agravos descritos na lista nacional de doenças de notificação compulsória da Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, que estabelece que as intoxicações, a partir de então, representam agravos de notificação compulsória⁶. Esse sistema tem como objetivo coletar, transmitir, e disseminar dados gerados pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das três esferas de governo, com o objetivo de apoiar o processo de investigação e dar subsídios à análise das informações de vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória⁵.

Os serviços de emergência hospitalar representam uma fonte alternativa para a pesquisa dos casos de intoxicações agudas. Contudo, apresentam limitações uma vez que os dados registrados são, frequentemente, apresentados de forma incompleta⁷, e que além disso, atualmente não há definição de uma política nacional de saúde pública na área de toxicologia⁸.

Nesse sentido, a caracterização das intoxicações agudas a partir das fichas de atendimento dos serviços de emergência hospitalar pode contribuir para a caracterização do perfil dos casos registrados em estados onde não exista um CIAT, bem como da importância e magnitude do problema de registros incompletos e/ou inadequados. Nesse contexto, o presente estudo investigou o perfil das intoxicações agudas registradas em hospitais públicos e privados de São Luís/MA, no ano de 2011.

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo e retrospectivo, desenvolvido em quatro hospitais das redes pública e privada da cidade de São Luís, município situado na região norte no Estado do Maranhão, com área de 835 km² e uma população aproximada de 1.014.837 habitantes. Os critérios de seleção dos hospitais incluíram a localização em diferentes áreas da cidade, a magnitude do atendimento à população e a importância para a saúde pública do município. Os hospitais selecionados foram: Hospital Municipal Djalma Marques (HMDM), Hospital da Criança Dr. Odorico Amaral Matos, Unidade Mista Itaqui Bacanga (UMIB), e o hospital privado UDI Hospital.

Os dados foram obtidos a partir da análise retrospectiva dos casos de intoxicações agudas humanas registradas nas fichas de atendimento do Serviço de Pronto Atendimento (SPA), bem como nos prontuários armazenados e organizados pelo setor de arquivos e estatística dos referidos hospitais. Seis variáveis categóricas foram analisadas: agente tóxico, sexo, faixa etária, mês de ocorrência, circunstância da intoxicação e evolução do caso.

A população de estudo compreendeu todos os pacientes vítimas de intoxicação aguda por qualquer agente tóxico, em qualquer circunstância, e que foram admitidos nos serviços de emergência dos hospitais previamente descritos, no período de Janeiro à Dezembro de 2011. O presente estudo obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (CEP/HUUFMA) através do parecer nº 255/11. Análises estatísticas descritivas, realizadas através do programa Microsoft Excel 2007⁹, foram realizadas para a análise e interpretação dos dados.

RESULTADOS

Em 2011, foram registrados 468 casos de intoxicações agudas nos hospitais avaliados. Do total, 311 (66,45%) casos foram registrados em três hospitais públicos e 157 (33,54%) no hospital privado participante. A Tabela 1 apresenta, em detalhes, as características dos participantes.

Tabela 1. Distribuição dos casos registrados de intoxicações agudas por mês de ocorrência, idade, sexo e unidade hospitalar. São Luís/MA, 2011.

Mês	Idade	UMIB		HMDM		HC		UDI		Total	
		F	M	F	M	F	M	F	M	n	%
Janeiro	28,9 ± 18,9	5	7	8	2	2	4	8	6	42	8,97
Fevereiro	26,0 ± 18,6	4	3	3	0	2	4	11	6	33	7,05
Março	26,3 ± 18,2	3	11	2	4	6	5	6	2	39	8,33
Abril	22,1 ± 16,6	5	14	9	2	4	9	5	4	52	11,11
Mai	25,0 ± 17,7	9	11	2	1	2	4	9	5	43	9,18
Junho	24,9 ± 19,0	6	9	0	4	4	5	11	5	44	9,40
Julho	27,8 ± 22,4	0	4	0	0	5	3	13	9	34	7,26
Agosto	22,3 ± 13,9	7	5	3	4	4	5	9	5	42	8,97
Setembro	18,3 ± 16,0	1	5	3	1	5	5	6	5	31	6,62
Outubro	27,3 ± 14,3	9	9	4	5	3	2	6	5	43	9,20
Novembro	24,8 ± 18,6	7	5	2	1	3	4	5	3	30	6,41
Dezembro	22,5 ± 14,2	4	6	3	3	3	3	10	3	35	7,50
Total	24,7 ± 17,3	60	89	39	27	43	53	99	58	468	100,0

UMIB – Unidade Mista Itaqui Bacanga; HMDM – Hospital Municipal Djalma Marques; HC – Hospital da Criança Dr. Odorico Amaral Mato; UDI – UDI Hospital.

As drogas de abuso foram os principais agentes tóxicos envolvidos nos casos registrados (30,13%; n=141), seguido pelos medicamentos

(22,65%; n=106) e alimentos (8,33%; n=39). A Tabela 2 apresenta a distribuição dos casos por agente tóxico, sexo e unidade hospitalar.

Tabela 2: Distribuição dos casos registrados de intoxicações agudas por agente tóxico, sexo e unidade hospitalar. São Luís/MA, 2011

Agente tóxico	UMIB		HMDM		HC		UDI		Total	
	F	M	F	M	F	M	F	M	n	%
Droga de abuso	28	56	-	1	-	-	23	33	141	30,13
Medicamento	15	8	6	3	13	14	36	11	106	22,65
Alimento	5	4	-	-	6	5	15	4	39	8,33
Produtos químicos industriais	2	5	1	2	6	9	8	3	36	7,69
Outros animais peçonhentos	5	7	-	-	4	8	7	3	34	7,26
Raticidas	1	-	16	9	-	-	2	-	28	5,98
Domissanitário	-	-	1	2	6	7	2	2	20	4,27
Animal peçonhento/aranha	2	7	1	1	1	2	2	1	17	3,63
Cosmético	1	-	-	-	5	3	3	1	13	2,78
Agrotóxico de uso doméstico	-	1	5	3	-	-	-	-	9	1,92
Desconhecido	-	-	4	2	-	-	-	-	6	1,28
Animal peçonhento/cobra	-	-	1	4	-	-	-	-	5	1,07
Misto	-	1	3	-	-	-	1	-	5	1,07
Plantas	-	-	-	-	2	3	-	-	5	1,07
Animal peçonhento/escorpião	1	-	1	-	-	-	-	-	2	0,43
Produtos veterinários	-	-	-	-	-	2	-	-	2	0,43
Animal não peçonhento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Total	60	89	39	27	43	53	99	58	468	100

UMIB – Unidade Mista Itaqui Bacanga; HMDM – Hospital Municipal Djalma Marques; HC – Hospital da Criança Dr. Odorico Amaral Mato; UDI – UDI Hospital.

No presente estudo, 51,49% (n=241) do total das intoxicações agudas registradas envolveram o sexo feminino. Além disso, a maioria das intoxicações por medicamentos também foram mais associadas ao sexo feminino (66,03%; n=70), enquanto que as intoxicações por drogas de abuso prevaleceram em indivíduos do sexo masculino (63,82%; n=90).

Dentre os casos registrados, a idade média dos pacientes foi 24,7 ± 17,3 anos, sendo a idade mínima dois meses de idade e a idade máxima 92 anos. A faixa etária mais associada aos casos registrados foi 20-29 anos (25,85%; n=121), seguida por indivíduos com idade entre 30 e 39 anos Tabela 3.

Tabela 3: Distribuição dos casos registrados de intoxicações agudas por unidade hospitalar e faixa etária. São Luís/MA, 2011

Faixa etária	UMIB	HMDM	HC	UDI	Total	
					n	%
< 1	-	1	13	-	14	2,99
1 – 4	5	-	56	8	69	14,74
5 – 9	3	-	19	10	32	6,84
10 – 14	6	2	8	7	23	4,91
15 – 19	17	10	-	16	43	9,19
20 – 29	49	21	-	51	121	25,85
30 – 39	37	20	-	24	81	17,31
40 – 49	19	10	-	19	48	10,26
50 – 59	6	-	-	9	15	3,21
60 – 69	5	1	-	6	12	2,56
70 – 79	2	1	-	4	7	1,50
80 – 89	-	-	-	2	2	0,43
90+	-	-	-	1	1	0,21
Total	149	66	96	157	468	100,00

UMIB – Unidade Mista Itaqui Bacanga; HMDM – Hospital Municipal Djalma Marques; HC – Hospital da Criança Dr. Odorico Amaral Mato; UDI – UDI Hospital.

A principal circunstância associada aos casos de intoxicações agudas foi abuso de drogas (29,27%; n=137), seguida por circunstância

ignorada (17,52%; n=82) e acidentes ambientais causados por animais peçonhentos (12,39%; n=58) Tabela 4.

Tabela 4: Distribuição dos casos registrados de intoxicações agudas por agente tóxico e motivo da intoxicação. São Luís/MA, 2011.

Agente Tóxico	Abstinência	Abuso	Acidente ambiental	Acidente individual	Automedicação	Erro de administração	Ingestão de alimentos	Ocupacional	Tentativa de aborto	Tentativa de suicídio	Uso indevido	Uso terapêutico	Violência/Homicídio	Ignorada	Total nº
Droga de abuso	7	105	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	141
Raticida	-	-	-	1	-	-	-	-	1	4	-	-	-	22	28
Medicamento	2	27	-	5	24	21	-	-	7	6	1	10	3	-	106
Produtos químicos industriais	-	5	-	11	-	-	-	4	-	-	3	-	-	13	36
Outros animais peçonhentos	-	-	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34
Animal peçonhento - Aranha	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
Agrotóxico - Uso doméstico	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	6	9
Alimento	-	-	-	-	-	-	39	-	-	-	-	-	-	-	39
Animal peçonhento - Cobra	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
Não Identificado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	4	6
Domissanitário	-	-	-	14	-	-	-	-	-	2	-	-	-	4	20
Plantas	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
Produtos veterinários	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Misto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	2	5
Animal peçonhento - Escorpião	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Cosmético	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	13
Total nº	9	137	58	47	24	21	39	7	8	15	7	10	4	82	468

UMIB – Unidade Mista Itaqui Bacanga; HMDM – Hospital Municipal Djalma Marques; HC – Hospital da Criança Dr. Odorico Amaral Mato; UDI – UDI Hospital.

A droga de abuso mais associada aos casos de intoxicações agudas no presente estudo foi o etanol, que representou sozinho 82,97% (n=117) dos casos registrados, seguido pelo crack (7,09%; n=10), e pela associação de drogas de abuso (5,65%; n=8). Considerando a distribuição das intoxicações alcoólicas registradas por sexo, o masculino representou 63,87% (n=90) dos casos. A Tabela 5 abaixo revela os dados de incidência de intoxicação agudas por etanol estratificados por faixa etária.

A maioria dos casos evoluiu para cura/alta do paciente (92,73%; n=434). Entretanto, quatro casos (0,78%) resultaram em óbito do paciente. Desses, dois foram registrados no HMDM, um foi registrado no Hospital da Criança, e um foi registrado no UDI Hospital.

DISCUSSÃO

Foram registrados, no ano de 2011, 468 casos de intoxicações agudas em São Luís/MA, número este bastante elevado em relação aos 175 casos notificados ao SinanNet em todo o Estado do Maranhão, no ano de 2010⁹. Tal resultado sugere um reflexo positivo da Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, sobre os profissionais de saúde, já que a mesma estabelece que as intoxicações, a partir de então, representam agravos de notificação compulsória⁶.

O principal agente tóxico responsável pelos casos de intoxicações agudas no presente estudo foram as drogas de abuso (30,13%; n=141).

Tabela 5: Distribuição dos casos registrados de intoxicações agudas por etanol por faixa etária. São Luís/MA, 2011.

Faixa etária	Total	
	n	%
< 1	-	0,00
1 – 4	-	0,00
5 – 9	-	0,00
10 – 14	-	0,00
15 – 19	9	7,69
20 – 29	44	37,61
30 – 39	35	29,91
40 – 49	15	12,82
50 – 59	6	5,13
60 – 69	8	6,84
70 – 79	-	0,00
80 – 89	-	0,00
90+	-	0,00
Total	117	100,00

Esse resultado está em desacordo com os mais recentes dados publicados pelo SINITOX¹⁰, onde os principais agentes causais de intoxicações agudas no Brasil foram os medicamentos (26,47%), seguido pelos animais peçonhentos (11,43%) e pelos domissanitários (10,65%). Os persistentes altos índices de intoxicação aguda, principalmente não intencionais, envolvendo produtos farmacêuticos no Brasil, refletem várias formas de resistência ao uso racional de medicamentos¹¹.

No âmbito nacional, as drogas de abuso ocupam o quarto lugar entre os agentes mais relacionados aos casos de intoxicações (6,87%; n=6.944). Ao comparar os resultados do presente estudo com os dados regionais do SINITOX observou-se que, na região Nordeste, as drogas de abuso ocuparam o segundo lugar entre os agentes tóxicos, representando 17,24% (n = 2.835) do total de casos, abaixo dos acidentes com escorpiões (36,40%; n=5.985)¹⁰.

Dentre as notificações realizadas no Estado do Maranhão pelo sistema SinanNet⁹, as drogas de abuso também não apresentaram números expressivos (0,57%; n=1), o que sugere uma subnotificação das intoxicações por drogas de abuso. O presente resultado também está em desacordo com os dados de Mariz¹², onde as drogas de abuso não ocupam lugar de destaque (2,2%; n=8) entre os agentes tóxicos responsáveis pelas intoxicações agudas registradas em São Luís/MA, no período de 1996 e 2000. Ressalta-se, ainda, que o estudo publicado por Mariz¹² representa o mais recente trabalho realizado no Estado do Maranhão e publicado na literatura.

A droga de abuso mais associada aos casos de intoxicações agudas no presente estudo foi o etanol, que representou sozinho 82,97% (n=117) dos casos registrados, seguido pelo crack (7,09%; n=10), e pela associação de drogas de abuso (5,65%; n=8). Dos 117 casos de intoxicações por etanol, as faixas etárias mais atingidas foram as de 20-29 anos, com 37,61% (n=44) dos casos registrados e 30-39 anos, com 29,91% (n=35) dos casos registrados. Na faixa etária de 15-19 anos, somente 7,69% (n=9) casos foram registrados, sendo que todos os pacientes tinham 18 anos ou mais.

Tais resultados chamam a atenção para a necessidade de investimentos em políticas públicas que contemplem a elaboração de programas de educação em saúde que alertem sobre os malefícios acerca do uso de drogas lícitas como o etanol, visto que o elevado consumo entre a população mais jovem, sobretudo adolescentes, vem se firmando cada vez mais como um grave problema de saúde pública¹³. Por outro lado, estes resultados chamam novamente a atenção para os casos de subnotificação. Ferreira et al¹⁴, em sua pesquisa realizada em um município do nordeste brasileiro, revela que os grupos de menor idade, apresentam cinco vezes mais chance de uso abusivo de bebidas alcoólicas do que os idosos.

Os medicamentos ocuparam o segundo lugar entre os agentes tóxicos mais associados aos casos de intoxicações agudas (22,65%; n=106). De acordo com o SINITOX¹⁰ e com o SinanNet⁹, os medicamentos têm sido reportados como os maiores causadores de intoxicações, sendo responsáveis por 26,47% (n=26.753) das intoxicações registradas pela Rede Nacional Brasileira de Centros de Controle de Intoxicações – Renaciat e por 31,42% (n=55) dos registros presentes no Sistema de Informação de Agravo de Notificação⁹.

No presente estudo, a maioria das intoxicações relacionadas ao uso de medicamentos foi devido à automedicação (22,64%; n=24), seguida por erros de administração (19,81%, n=21). Segundo Gandalfi e Andrade¹⁵, a automedicação pode ser considerada subjacente a outras circunstâncias tais como o acesso ao medicamento não prescrito ou aquisições repetidas após prescrição médica inicial. Considerando o panorama nacional, as principais circunstâncias relacionadas foram as tentativas de suicídio (10,72%), os acidentes individuais (8,56%) e o uso terapêutico (2,77%).

Um estudo realizado em 2010, em um hospital de urgência e emergência no estado das Alagoas, Brasil, revelou que, das 475 tentativas de suicídio registradas, 58% (n=279) foram atribuídas à ingestão intencional de medicamentos, sendo que 71,2% (n=225) dos casos foram observados em pacientes do sexo feminino¹⁶.

No presente estudo, o sexo feminino foi envolvido em 65,09% (n=69) das intoxicações medicamentosas. Tais resultados estão de acordo com o estudo realizado por Bortoletto e Bochner¹⁷, no qual houve uma participação mais representativa do sexo feminino (63%)

nos casos de intoxicação por medicamentos. O sexo feminino também foi responsável por 61,1% das intoxicações envolvendo medicamentos na região Nordeste e 61,38% quando se consideram os mais recentes dados nacionais¹⁰, resultados que demonstram a concordância com os apresentados no presente estudo.

O elevado número de casos de intoxicações agudas envolvendo medicamentos pode ser explicado por diversos fatores que levam à má utilização de medicamentos pela população, tais como a fragilidade da assistência farmacêutica primária, a prescrição médica indiscriminada de medicamentos, o armazenamento inadequado, o uso irracional, entre outros¹⁸. Diante da elevada frequência de intoxicações medicamentosas no presente estudo, sugere-se que investimentos em campanhas educativas para a população, bem como a formação de profissionais de saúde mais humanizados, conscientes e qualificados para a promoção do uso racional de medicamentos, possa contribuir para a prevenção e redução dos casos registrados.

O terceiro agente tóxico mais associado aos casos de intoxicações agudas foram os alimentos (8,33%; n=39). A intoxicação alimentar é mais adequadamente caracterizada quando leva-se em consideração a presença de manifestações clínicas semelhantes em mais de um indivíduo exposto ao alimento suspeito e a investigação laboratorial e epidemiológica que identifique o agente etiológico¹⁹.

A principal dificuldade encontrada no diagnóstico de intoxicações alimentares são os sinais e sintomas inespecíficos, ou seja, comuns a outras enfermidades²⁰. Nesses casos, por falta de diagnóstico laboratorial, muitas vezes o agente não é identificado. Em concordância com o relato previamente descrito, não foi observado, durante a coleta de dados do presente estudo, qualquer registro de solicitação de exames laboratoriais a fim de confirmar a intoxicação e identificar o agente etiológico causador da sintomatologia apresentada. Tais informações sugerem, portanto, um possível despreparo da equipe de saúde em relação ao diagnóstico das intoxicações alimentares, bem como a possibilidade de que os números observados possam não representar uma estimativa real dos casos na amostra avaliada.

Dentre as circunstâncias envolvidas nas intoxicações agudas registradas, destaca-se o abuso de drogas (29,27%; n=137); seguido por circunstâncias ignoradas ou não esclarecidas (17,52%; n=82) e pelos acidentes ambientais envolvendo animais peçonhentos (12,39%; n=58).

Tais resultados diferem da literatura nacional, onde os acidentes individuais (55,7%); as tentativas de suicídio (17,25%) e o abuso de drogas (6,69%) foram as principais circunstâncias associadas aos casos¹⁰. Segundo os dados disponibilizados pelo Sinan Net⁹, as intoxicações acidentais (33,3%), as tentativas de suicídio (26,7%), e a circunstância "ignorada" (13,6%) foram as principais circunstâncias associadas às intoxicações registradas no Estado do Maranhão no ano de 2011. De acordo com Mariz¹², a circunstância "não determinada" também ocupa o segundo lugar (30,8%; n=41), sendo o primeiro lugar representado por intoxicações acidentais (47,4%; n=63).

A faixa etária 20-29 anos foi a mais associada aos casos de intoxicações agudas no presente estudo (25,85%; n=121). Tais dados diferem do quadro nacional, no qual a maioria dos casos ocorreu em crianças de 1 - 4 anos¹⁰. Embora o presente estudo tenha apresentado resultados divergentes em relação aos dados sobre a faixa etária nacional, ele apresenta concordância com outros estudos tais como Mariz¹², as notificações do Estado do Maranhão descritos pelo SinanNet⁹, e os dados da região Nordeste do Brasil¹⁰.

Ainda sobre a faixa etária das intoxicações agudas, um estudo recente caracterizou o perfil epidemiológico das intoxicações agudas ocorridas em crianças e adolescentes em Barra do Garças, Mato Grosso, no período de janeiro/2008 a setembro/2013²¹, e endossa os dados publicados a nível nacional. Nesse estudo, as faixas etárias mais acometidas por intoxicações foram: 0-4 anos (43,2%) e 10 - 14 anos (19,7%). Apesar deste estudo somente envolver casos relacionados à crianças e adolescentes, o mesmo serve de alerta para que sejam incorporadas ações de melhoria de cuidados com crianças menores de 4 anos, tanto para pais, quanto para cuidadores.

Em relação à evolução dos casos, 93,3% (n=434) evoluiu para cura/alta do paciente, 0,78% (n=4) evoluiu para óbito e 5,9% (n=30) dos prontuários não apresentavam tal informação registrada. Dos quatro

casos de óbito registrados, dois foram causados por tentativas de suicídio com medicamentos, um foi causado por abuso de drogas (associação de etanol e crack), e outro foi causado por acidente infantil com produto químico industrial. O número de óbitos registrados foi inferior ao encontrado por Mariz¹² (7%; n=26), e superior aos dados nacionais do SINITOX⁽¹⁰⁾ (0,4%; n=149).

Todavia, no estudo realizado por Alves et al¹⁶, das 17 tentativas de suicídio descritas que evoluíram a óbito, 64,7% (n=11) foram relacionadas às intoxicações agudas, número bastante superior aos observados nas outras modalidades descritas, como enforcamento (17,6%; n=3) e arma de fogo (11,8%; n=2), mostrando que o óbito decorrente por intoxicação aguda intencional apresenta altos índices, mesmo quando analisados por outras áreas da saúde pública.

CONCLUSÃO

De forma geral, observou-se que o município de São Luís apresenta um perfil próprio de intoxicações agudas, que difere em alguns aspectos tanto do perfil nacional como do perfil do Estado do Maranhão e da Região Nordeste do Brasil. Embora a falta de uma análise de representatividade estatística dos dados apresentados não exclua a importância que eles representam em nível de conhecimento da situação e do cenário observados, este fato pode ser considerado como uma limitação do estudo.

Conclui-se, ainda, que o número real de intoxicações esteja subestimado, uma vez que foi observado, durante o período de coleta de dados, um atendimento deficiente e que não busca esclarecer dados importantes e relacionados aos eventos de intoxicação, o que contribui para registros inadequados e/ou incompletos, e subnotificações.

Tais fatores demonstram a importância da implantação de um CIAT no estado do Maranhão, bem como de Núcleos de Epidemiologia Hospitalar (NEH), como forma de garantir suporte à comunidade e aos profissionais dos serviços de saúde no âmbito das intoxicações, o que poderá, por sua vez, contribuir para diagnósticos e estratégias de tratamento mais adequados, com ênfase na segurança do paciente e promoção da saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. Oga S, Camargo MMA, Batistuzzo JAO. Fundamentos de Toxicologia. 3.ed. São Paulo, Atheneu, 2008: 474p.
2. Azevedo JLS. 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 [dissertação]. Brasília (DF): Universidade de Brasília, 2006.
3. Moreira CS, Barbosa NR, Vieira RCPA, et al. Análise retrospectiva das intoxicações admitidas no hospital universitário da UFJF no período 2000-2004. *Cien Saude Colet*, 2010, 15(3):879-888.
4. Brasil. Fundação Oswaldo Cruz. Sistema Nacional de Informação Tóxico-Farmacológicas (SINITOX). Disponível em: < <http://www.fiocruz.br/sinitox/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=5>>. Acesso em: 09 março 2015, 22h59.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SinanNet: Série A. Normas e Manuais Técnicos. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
6. Brasil. Portaria Nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html>. Acesso em: 12 maio 2012, 12h52.
7. Werneck GL, Hasselmann MH. Intoxicações exógenas em crianças menores de seis anos atendidas em hospitais da região metropolitana do Rio de Janeiro. *Rev Assoc Med Bras*, 2009, 55(3):302-307.
8. Galvão TF, Bucarechi F, De Capitani EM, et al. Antídotos e medicamentos utilizados para tratar intoxicações no Brasil: necessidades, disponibilidade e oportunidades. *Cad Saude Publica*, 2013, 29(1):167-177.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Tecnologia da Informação à serviço do SUS. Intoxicação Exógena: Notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SinanNet (2012). Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/tabnet/dh?sinanet/iexogena/bases/intoxet.def>>. Acesso em 17 julho 2012, 17h38.
10. Brasil. Fundação Oswaldo Cruz. Estatísticas anuais de casos de intoxicação e envenenamento. Sistema Nacional de Informação Tóxico-Farmacológicas (SINITOX). Casos registrados de intoxicação humana por agente tóxico 3º trimestre no Brasil, 2010. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home>. Acesso em: 17 julho 2012, 20h37.
11. Margonato, FB, Thomson Z, Paoliello MMB. Acute intentional and accidental poisoning with medications in a southern Brazilian city. *Cad Saude Publica*, 2009, 25(4):849-856.
12. Mariz SR, Lima DMB, Rabêlo MFA, et al. Avaliação preliminar de casos de intoxicação humana registrados em hospitais de São Luís-MA. *Cad Pesqui São Luís*, 2001, 1(1):18-27.
13. Reichenheim ME, Souza ER, Moraes CL, Mello Jorge MHP, Silva CMFP, Minayo MCS. Violence and injuries in Brazil: the effect, progress made, and challenges ahead. *Lancet* 2011; 6736(11):75-89.
14. Ferreira LN, Bispo Júnior JP, Sales ZN, Casotti CA, Braga Júnior ACR. Prevalência e fatores associados ao consumo abusivo e à dependência de álcool. *Cien Saude Colet*, 2013, 18(11):3409-3418.
15. Gandalfi E, Andrade MGG. Eventos toxicológicos relacionados a medicamentos no estado de São Paulo. *Rev Saude Publica*, 2006, 40(6):1056-1064.
16. Alves VM, Silva AMS, Magalhães APN, et al. Suicide attempts in a emergency hospital. *Arq Neuropsiquiatr*, 2014, 72(2):123-128.
17. Bortoleto ME, Bochner R. Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil. *Cad Saude Publica*, 1999, 15(4):859-869.
18. Margonato, FB, Thomson Z, Paoliello MMB. Determinantes nas intoxicações medicamentosas agudas de um município do Sul do Brasil. *Cad Saude Publica*, 2008, 24(2):333-341.
19. Barreto JR, Silva LR. Intoxicações alimentares. In: Pronto atendimento em pediatria, 2 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2006:1120p.
20. Almeida CF, Araújo ES, Soares YC, et al. Perfil epidemiológico das intoxicações alimentares notificadas no Centro de Atendimento Toxicológico de Campina Grande, Paraíba. *Rev Bras Epidemiol*, 2008, 11(1):139-146.
21. Oliveira FFS, Suchara EA. Epidemiological profile of exogenous poisoning in children and adolescents from a municipality in the state of Mato Grosso. *Rev Paul Pediatr*, 2014, 32(4):299-305.