

ARTIGO ORIGINAL

INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NA REGIÃO NORTE: ATUALIZAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA
EXOGENOUS INTOXICATIONS IN THE NORTH REGION: A CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL UPDATE

Aline Almeida Liberato¹, Laís Silva Freire¹, Pedro Henrique Procópio Lobo¹, Felipe Camargo Ferreira Dias¹, Virgílio Ribeiro Guedes¹.

RESUMO

As intoxicações exógenas são definidas como o conjunto de sinais e sintomas produzidos por um agente físico ou químico que interage com o organismo resultando em desequilíbrio patológico. Constituem-se um importante problema de saúde pública em todo o mundo, apesar de apresentar perfis diferentes em cada país ou região analisada. O objetivo deste trabalho é fazer um levantamento de dados a respeito das intoxicações exógenas notificadas na região Norte do Brasil, a fim de traçar o perfil epidemiológico do problema na região. Foram utilizados como base os dados oficiais obtidos a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, com referência aos anos de 2012 a 2015. Foram observados níveis de ocorrência relativamente constante ao longo dos anos estudados, bem como um predomínio dos casos no estado do Tocantins, em desproporção aos demais estados da região. Os agentes tóxicos mais frequentemente apontados foram os medicamentos, alimentos e bebidas. A intoxicação acidental foi a causa mais comum, seguida pela tentativa de suicídio. As faixas etárias com maior notificação de casos foram a de crianças entre 1 e 4 anos e adultos jovens entre 20 e 39 anos. A cura foi o desfecho predominante (77%), embora um percentual significativo (19%) tenha apresentado desfecho ignorado. Ações preventivas continuam sendo a medida mais eficaz para reduzir a incidência de intoxicações exógenas, com destaque para a educação em saúde e a instalação de serviços de apoio psicológico para acolhimento dos pacientes envolvidos em tentativas de suicídio. Além disso, o perfil epidemiológico deve ser continuamente atualizado, pois se constitui uma importante ferramenta para o planejamento de ações em saúde.

Palavras-chave: intoxicações exógenas, epidemiologia, região Norte, Brasil.

 **ACESSO LIVRE**

Citação: Liberato AA, Freire LS, Lobo PHP, Dias FCF, Guedes VR (2017) Intoxicações exógenas na região norte: atualização clínica e epidemiológica. Revista de Patologia do Tocantins, 4(2): 61-64.

Instituição: ¹Universidade Federal do Tocantins, Tocantins, Brasil;

Autor correspondente: Aline Almeida Liberato; liberato.aline@hotmail.com

Editor: Guedes V. R. Medicina, Universidade Federal do Tocantins, Brasil.

Publicado: 20 de junho de 2017.

Direitos Autorais: © 2017 Liberato et al. Este é um artigo de acesso aberto que permite o uso, a distribuição e a reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Conflito de interesses: os autores declararam que não existem conflitos de interesses.

ABSTRACT

Exogenous intoxications are defined as the group of signs and symptoms induced by a physical or chemical agent upon interaction with the human organism resulting in some type of pathological imbalance. They represent a public health challenge in the entire world, with different traits depending on the area or country being studied. This work's objective was to research data regarding exogenous intoxications in the Northern region of Brazil, and therefore define the epidemiological status of the region. Official data from National Notification Information System – SINAN – were the selected source, regarding years between 2012 and 2015. Incidence levels were found to be relatively stable through the timeframe. The majority of cases occurred in Tocantins State, in clear disproportion with the other States in the region. The agents more commonly involved in intoxications were medications, food and beverages. Accidental intoxication was the most prevalent cause, followed by suicide attempts. Two age groups represented the vast majority of cases: children between 1 and 4 years old, and young adults between 20 and 39 years old. Complete recovery was the most common outcome (77%), although a significant number of cases had unknown outcomes. (19%) Preventive actions are the most effective measures to reduce the incidence of exogenous intoxications, especially programs in health education and mental health programs that may follow-up on patients involved in suicide attempts. Furthermore, epidemiological profiles must be regularly updated and utilized as an auxiliary tool for planning future interventions.

Keywords: exogenous intoxications, epidemiology, North Region, Brazil.

INTRODUÇÃO

As intoxicações exógenas são um conjunto de efeitos adversos produzidos por um agente químico ou físico, em decorrência de sua interação com o sistema biológico, ou seja, o desequilíbrio orgânico ou o estado patológico provocado pela interação entre o agente químico e o organismo, sendo, via de regra, revelada clinicamente por um conjunto de sinais e sintomas tóxicos¹.

O efeito tóxico só será produzido se a interação com o receptor biológico apropriado ocorrer em dose e tempo suficientes para quebrar a homeostasia do organismo. Existe, então, na grande maioria das vezes, uma série de processos envolvidos, desde o contato do agente tóxico com o organismo, até o aparecimento dos sintomas clínicos que revelam esta interação¹.

É importante salientar que intoxicações constituem-se em problema de saúde pública em todo o mundo². Além disso, existem diferenças geográficas, sociais, econômicas e culturais que determinam perfis diferentes entre os países³. Entre os mais de 12 milhões de produtos químicos conhecidos, menos de 3.000 causam a maioria das intoxicações acidentais ou premeditadas⁴. Contudo, praticamente qualquer substância ingerida em grande quantidade pode ser tóxica. As fontes comuns de venenos incluem drogas, produtos domésticos, produtos agrícolas, plantas, produtos químicos industriais e substâncias alimentícias.

A intoxicação pode ser um acidente ou uma tentativa deliberada de assassinato ou de suicídio. As crianças, especialmente aquelas com menos de três anos de idade, são particularmente vulneráveis à intoxicação acidental, assim como as pessoas idosas, os pacientes hospitalizados (por erros de medicação) e os trabalhadores da agricultura pecuária e da indústria.

Independentemente se considerada acidental ou intencional, é uma importante causa da patologia. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 1,5 a 3% da população é intoxicada anualmente. Para o Brasil, as intoxicações, representam até 4.800.000 novos casos a cada ano, destas mais de 70% são agudas, 90% são devido à exposição ao(s) agente(s) tóxico(s) por via oral e aproximadamente 0,1 a 0,4 % resultam em óbito⁴.

Estima-se que em torno de 60% das tentativas de suicídio no Brasil são por ingestão abusiva de medicamentos e 20% por venenos e agrotóxicos, sobrando o restante apenas com cortes e perfurações. A intoxicação proposital por medicamentos é a principal causa de tentativas de suicídios nos países desenvolvidos⁴.

O objetivo do presente trabalho é fazer um levantamento de informações acerca da situação epidemiológica da região Norte do Brasil em relação aos casos de intoxicação exógena, a fim de compilar esses dados e traçar um perfil epidemiológico da região.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo, clínico e epidemiológico dos casos de intoxicação exógena notificados na região norte do Brasil, no período de 2012 a 2015. Foram avaliadas informações presentes no banco de

dados oficial do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, do Ministério da Saúde.

As variáveis analisadas foram idade, sexo, raça, zona de residência, evolução dos casos, proporção do agente tóxico, circunstância da ocorrência de intoxicação e localidade por unidade da federação. As análises exploratórias dos dados foram realizadas a partir da apuração de frequências absolutas e percentuais para as variáveis categóricas e organização dos resultados em tabelas e gráficos, utilizando o Software Microsoft Excel 2010.

RESULTADOS

Entre os anos analisados, de 2012 a 2015, o número de notificações de casos de intoxicação exógena na região norte do Brasil manteve-se relativamente estável; variando de 2.607 em 2012 até 1.982 em 2015, alcançando seu pico em 2014 com 2.856 casos (Figura 1). Em relação aos casos confirmados, por critérios clínicos, laboratoriais e epidemiológicos, nota-se redução da proporção desses com o número total de casos notificados ao longo do período avaliado por esse trabalho. Em 2012, 90,4% dos casos foram considerados confirmados, enquanto que em 2015, esse valor atingiu a marca de 87,7% (Figura 2). A redução dessas proporções, podem se dever ao desenvolvimento de melhores técnicas clínico-laboratoriais para determinação do diagnóstico.

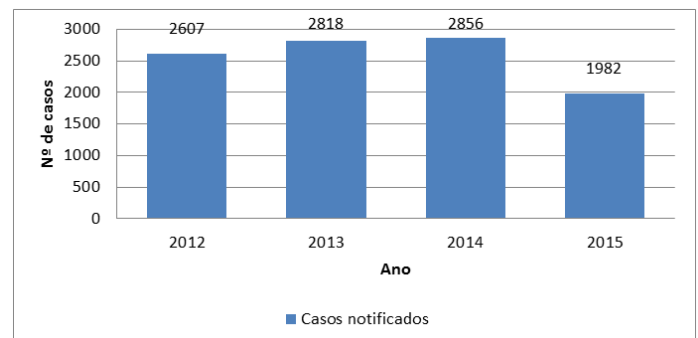


Figura 1 - Número de casos de intoxicação exógena notificados por ano de 2012 a 2015, região Norte - Brasil.

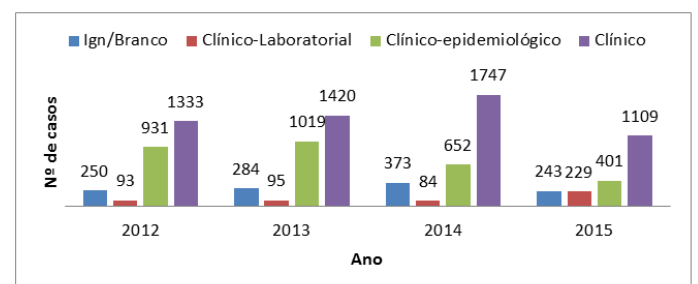


Figura 2 - Confirmação dos casos de intoxicação exógena notificados entre 2012 e 2015, região Norte - Brasil.

Quanto à distribuição dos casos notificados, durante todo o período analisado, o estado do Tocantins foi o que apresentou maior incidência, respondendo por 1.266 casos em 2014; com ampla margem de diferença em relação ao estado do Amazonas, o segundo nessa proporção, com cerca de 545 casos no mesmo ano (Figura3).

Com relação ao agente tóxico envolvido, os medicamentos figuram como os agentes mais prevalentes,

representando 23% dos casos. Em seguida, encontram-se as intoxicações alimentares e por bebidas, que juntas somaram 15% do total de intoxicações exógenas nesse período. É notável, no entanto, que as causas consideradas ignoradas representam ainda uma parcela significativa dos casos, cerca de 13%. Agrotóxicos agrícolas, raticidas e produtos de uso doméstico corresponderam a 8% do total cada (Figura 4).

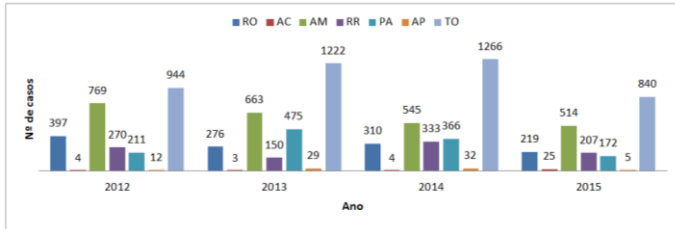


Figura 3 - Distribuição de casos notificados de intoxicação exógena por estados de 2012 a 2015.

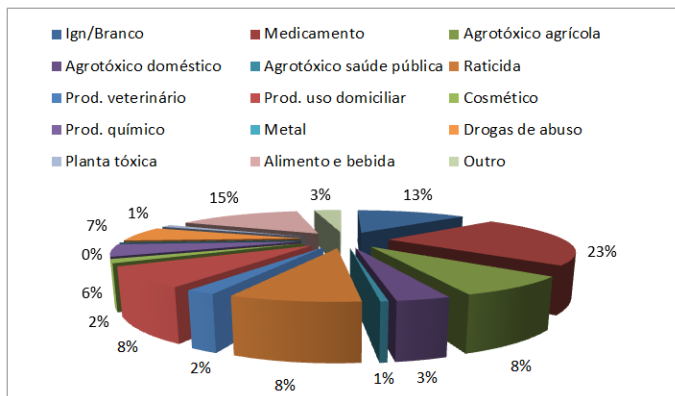


Figura 4 - Proporção de agente tóxico nos casos de intoxicação exógena de 2012 a 2015.

Quanto às circunstâncias em que se deram os episódios de intoxicação, a grande maioria (34%), ocorreram em condições acidentais, enquanto que as tentativas de suicídio ocuparam o segundo lugar (22%) (Figura 5). Em números absolutos, esses valores corresponderam, respectivamente, a 3.442 e a 2.214 casos. Em seguida, observamos as condições de circunstâncias ignoradas (13%) e as intoxicações alimentares (10%).

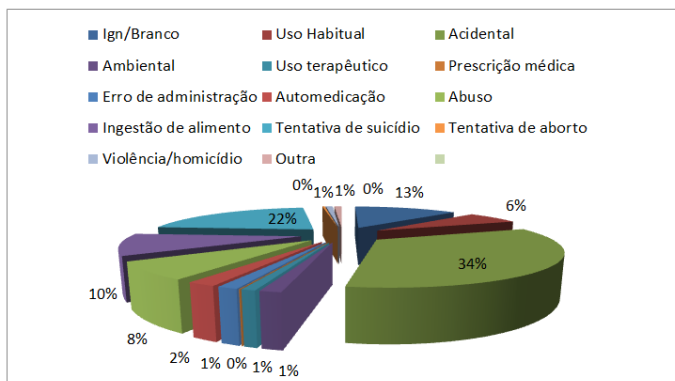


Figura 5 - Circunstância de intoxicação exógena de 2012 a 2015.

A análise sociodemográfica dos pacientes envolvidos com intoxicações exógenas entre os anos de 2012 e 2015 revela um equilíbrio entre o número de homens e mulheres afetadas (Tabela 1). Ressalta-se ainda que mais da metade dos casos se concentraram em duas faixas etárias principais: adultos entre 20 e 39 anos, e crianças entre 1 e 4 anos. Por

fim, constatou-se que a maioria absoluta dos casos relatados ocorreram na zona urbana (86,36%).

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos pacientes diagnosticados com intoxicação exógena entre 2012 e 2015.

Características	N	%
Sexo		
Masculino	5222	50,88
Feminino	5040	49,11
Ignorado/branco	1	0,01
Raça		
Branca	1015	9,89
Preta	298	2,90
Parda	6821	66,46
Amarela	63	0,61
Indígena	45	0,44
Ignorado/branco	2021	19,69
Faixa etária (anos)		
<1	329	3,21
1-4	2281	22,23
5-9	570	5,55
10-14	539	5,25
15-19	1161	11,31
20-39	3748	36,52
40-59	1304	12,71
60-64	120	1,17
65-69	84	0,82
70-79	78	0,76
≥80	46	0,45
Ignorado/branco	3	0,03
Zona de Residência		
Urbana	8863	86,36
Periurbana	32	0,31
Rural	1002	9,76
Ignorado/branco	366	3,57

Os desfechos observados na população acometida ao longo dos anos avaliados revelaram um padrão positivo: 77,36% dos casos evoluíram para cura completa, sem sequelas (Tabela 2). Neste aspecto, o ano de 2013 se destacou-se como o ano com maior proporção de casos com recuperação completa (82,29%). Por outro lado, aproximadamente 19% dos casos apresentaram desfechos ignorados ao longo dos quatro anos.

DISCUSSÃO

Mediante avaliação dos dados colhidos no SINAN, entre 2012 e 2015 observou-se manutenção da ocorrência dos casos de intoxicação exógena na região Norte do Brasil. Esse dado traduz a falta de políticas públicas de prevenção primária, como a orientação sobre o manuseio correto de substâncias para fins próprios ou laborais.

Porém, embora a ocorrência tenha se mantido relativamente constante, houve redução da proporção dos casos confirmados por critérios clínicos, laboratoriais ou epidemiológicos, em relação ao número total de casos notificados ao longo do período de quatro anos avaliado por este trabalho. Isso provavelmente se deve à melhoria do atendimento em saúde, evidenciado pela melhoria do acesso aos profissionais de saúde - segundo Scheffer (2015), entre 2010 e 2015, o número de médicos por habitante aumentou cerca de 15% - e também pelo aumento na acurácia dos exames diagnósticos⁵.

Tabela 2 – Desfecho dos casos de intoxicação exógena notificados na região Norte entre 2012 e 2015.

Evolução do caso	2012		2013		2014		2015		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Cura sem sequelas	1855	71,15	2319	82,29	2189	76,65	1576	79,52	7939	77,36
Cura com sequelas	34	1,30	40	1,42	30	1,05	31	1,56	135	1,31
Óbito pelo agravo notificado	19	0,73	36	1,28	29	1,02	10	0,50	94	0,92
Óbito por outra causa	2	0,08	3	0,11	8	0,28	4	0,20	17	0,17
Perda de seguimento	35	1,34	6	0,21	45	1,58	39	1,97	125	1,22
Ignorado/branco	662	25,39	414	14,69	555	19,43	322	16,25	1953	19,03

Por outro lado, essa menor confirmação pode ser decorrente de subnotificação epidemiológica, uma realidade observada em vários estados brasileiros.

A distribuição dos casos notificados durante esse período revela maior concentração no estado do Tocantins, em desproporção aos demais estados, chegando a apresentar o dobro de notificações em relação ao estado do Amazonas no ano de 2014. Surge assim uma reflexão sobre a divergência na assistência em saúde, uma vez que os mecanismos de intoxicação não possuem relação direta com a localidade geográfica. As intoxicações relacionadas ao ambiente poderiam justificar essas diferentes realidades, porém não apresentam prevalência significativa.

Os agentes tóxicos mais notificados foram os medicamentos, seguidos de perto pelas intoxicações alimentares e por bebidas. Agrotóxicos agrícolas, raticidas e produtos de uso doméstico configuram a minoria dos casos. O que é notável, no entanto, é que as causas consideradas ignoradas representam ainda uma parcela significativa do montante. Isso sem dúvida reflete a baixa qualidade da assistência em saúde, pois uma coleta adequada de dados na anamnese, bem como uma notificação bem preenchida, reduziria a proporção desses casos.

Quanto às circunstâncias em que se deram esses episódios de intoxicação, a grande maioria ocorreu em condições acidentais, seguidos pela tentativa de suicídio. As faixas etárias mais acometidas foram crianças de 1 a 4 anos, e adultos jovens de 20 a 39 anos. Essas constatações juntas se complementam, visto que, segundo Zambolim (2008) as tentativas de suicídio são causas frequentes de intoxicação em adultos jovens, enquanto em crianças predomina a intoxicação acidental⁵.

A observação de que maioria dos casos ocorre na zona urbana poderia se dever a um viés epidemiológico, consequência do difícil acesso aos serviços de saúde e subnotificação dos casos de intoxicação exógena em zonas rurais. Porém, é sugestivo a percepção que os habitantes de zona urbana, com maior acesso a serviços hospitalares e ambulatoriais, estariam mais expostos a intoxicações por medicamentos.

A cura foi o desfecho observado na grande maioria dos casos. Essa constatação condiz com os dados apresentados pela OMS, que são de 70% dos casos decorrentes de infecção aguda e óbito em apenas 0,1 a 0,4% dos casos⁵. Um fato identificado neste estudo foi uma porcentagem significativa de desfechos ignorados, fato que sugere uma deficiência do atual sistema de notificações de agravos em saúde, indicando a necessidade de intervenções que possam corrigir esta tendência.

CONCLUSÃO

As intoxicações exógenas são uma realidade ainda muito representativa na região Norte do Brasil. As diversas situações sociodemográficas de uma população podem expô-las a diferentes agentes tóxicos. Logo, crianças e adultos, população urbana e rural, têm seus principais agentes de risco.

No intuito de reduzir a quantidade de casos desse agravo, a melhor medida permanece sendo as ações preventivas, tanto no que se refere à educação em saúde e segurança quanto ao manuseio de substâncias de uso doméstico e laboral; bem como, a realização de campanhas de conscientização acerca de tentativas de suicídio e a oferta de serviços de acompanhamento psicológico e social de amplo acesso.

O conhecimento de dados epidemiológicos, como os analisados neste estudo, devem se constituir uma ação contínua e dinâmica nas diversas áreas de abrangência da Estratégia Saúde da Família, a fim de conhecer o perfil populacional das áreas que lhes são correspondentes, bem como definir os principais agentes tóxicos aos quais essa população se encontra exposta. Dessa forma, medidas preventivas mais eficazes e direcionadas podem ser implantadas e, dessa forma, garantir um impacto positivo na redução de casos de intoxicação exógena na região.

REFERÊNCIAS

1. Andrade Filho A, Campolina D, Dias MB. Toxicologia na prática clínica. Belo Horizonte: Folium, 2001.
2. Alonzo HGA. Intoxicações agudas por praguicidas nos centros de toxicologia de seis hospitais universitários do Brasil em 1994 [tese]. Campinas: UNICAMP; 1995.
3. Bortoletto ME, Marques MB, Bezerra M, Santana, Bocher R. Análise epidemiológica dos casos registrados de intoxicação humana no Brasil no período de 1985-1993. Rev Bras Toxicol. 1996; 9:1-12.
4. Zambolim MC, Oliveira PT, Hoffmann NA. Perfil epidemiológico em um hospital universitário. Pouso Alegre: Revista Médica de Minas Gerais 2008; 18(1): 5-10