

Perfil das intoxicações exógenas em um hospital universitário

Exogenous intoxications profile in a university hospital

Cristiane Maciel Zambolim¹; Telma Palomo de Oliveira¹; Andrezza Nadalini Hoffmann¹; Carlos Eduardo Basso Vilela¹; Daniela Neves¹; Fabrício Rodrigues dos Anjos¹; Letícia Maria Soares¹; Livia Silva Tiburzio¹; Luis Augusto de Faria Cardoso¹; Michel de Brito Murad¹; Marta Garroni Magalhães²; Paulo Eduardo Ribi Oppermann³; Sebastião Jupiaçara Guimarães⁴

RESUMO

Objetivo: este artigo traça um perfil epidemiológico dos pacientes intoxicados por substâncias exógenas, de maio a agosto de 2006, no Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas Samuel Libânio (HCSL). **Pacientes e Métodos:** foi aplicado um questionário para coleta de dados sociodemográficos e clínicos dos pacientes com intoxicação exógena. Os pacientes com menos de 13 anos foram excluídos dessa análise. As variáveis analisadas foram gênero, agente, motivo da intoxicação, tabagismo, uso de drogas ilícitas, etilismo, religião, tempo decorrido entre a intoxicação e o atendimento médico, história patológica pregressa e desfecho do paciente. Como método de análise estatística, as variáveis foram descritas pelas frequências relativa e absoluta, com discriminação individualizada. **Resultados:** foram registradas 46 intoxicações exógenas, a maioria ocorrida no gênero feminino. A média de idade predominante foi de 13 a 20 anos. Os benzodiazepínicos e organofosforados foram as substâncias mais encontradas. **Conclusão:** o perfil dos pacientes intoxicados encontrados no HCSL coincide com o descrito pela literatura, sendo os benzodiazepínicos e os organofosforados os agentes mais utilizados, alta prevalência no sexo feminino e faixa etária predominante entre 13 e 20 anos. Estes achados também enfatizam a necessidade de se criarem novos centros de controle de intoxicação, de se criarem pacotes mais seguros para drogas, produtos químicos e atividades educativas a fim de modificar esta epidemiologia.

Palavras-chaves: Envenenamento/epidemiologia; Substâncias Tóxicas; Suicídio; Receptores de GABA-A

ABSTRACT

Objective: this paper has drawn an epidemiologic profile of patients intoxicated by exogenous substances, from May to August 2006, attended in the Hospital das Clínicas Samuel Libânio (HCSL) Emergency Room. **Patients and Method:** a questionnaire has been applied for collecting socio-demographic data from patients with exogenous intoxication. Patients under 13 years old were excluded from this analysis. Gender, agent, intoxication cause, smoking (tobaccoism), illicit drugs use, ethylism (alcoholism), religion, time spent between the intoxication and the medical care, previous pathogenic history and patient outcome were the analyzed variables. As a statistic analysis method, the variables were described according to the relative and absolute frequency, with individual description. **Results:** 46 exogenous intoxications have been recorded, mostly among the female gender. The predominant average age was from 13 to 20 years. The benzodiazepines and organophosphorated were the most found substances. **Conclusion:** the intoxicated patients profile found in the HCSL is coincident with the literature description, the benzodiazepines and organophosphorated the most used agents, high prevalence of the female sex and the predominant age group between 13 and 20 years.

¹ Residentes de clínica médica do Hospital das Clínicas Samuel Libânio (HCSL)

² Pós-graduanda na UNIFESP/UNIVAS, médica do serviço de clínica médica e coordenadora da UTI adulto do HCSL

³ Coordenador da Residência de Clínica Médica do HCSL, mestre em ética médica pela UNIFESP/UNIVAS

⁴ Chefe e professor titular do serviço de Clínica Médica e professor titular da disciplina de Semiologia e Métodos Complementares

These findings also emphasize the need for the creation of intoxication control new centers, creating safer packs for drugs, chemical products and educational activities in order to change this epidemiology.

Key words: Poisoning/epidemiology; Toxic Substances; Suicide; Receptors, GABA-A

INTRODUÇÃO

Intoxicação é a manifestação, através de sinais e sintomas, dos efeitos nocivos produzidos em um organismo vivo como resultado da sua interação com alguma substância química (exógena). É o efeito nocivo que se produz quando uma substância tóxica é ingerida ou entra em contato com a pele, os olhos ou as mucosas.¹

As intoxicações constituem problema de saúde pública em todo o mundo.² Também, existem diferenças geográficas, sociais, econômicas e culturais que determinam perfis diferentes entre os países.³ Entre os mais de 12 milhões de produtos químicos conhecidos, menos de 3.000 causam a maioria das intoxicações acidentais ou premeditadas. 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 identificação do produto tóxico e a avaliação exata do perigo envolvido são fundamentais para um tratamento eficaz.

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.

As intoxicações, acidentais ou intencionais, são importantes causas de doenças. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 1,5 a 3% da população é intoxicada anualmente. Para o Brasil, isto representa até 4.800.000 novos casos a cada ano. Aproximadamente 0,1 a 0,4 % das intoxicações resulta em óbito.

Mais de 70% das intoxicações são agudas, isto é, ocorrem em menos de 24 horas. Em cerca de 90% delas, a exposição ao(s) agente(s) tóxico(s) ou tóxicante(s) ocorre por via oral.

Atualmente, o Brasil conta com 32 Centros de Controle de Intoxicação (CCI) localizados em 17 estados, onde são realizados atendimentos das intoxicações agudas ou processo de agudização do fenômeno crônico nos trabalhadores. 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 desenvolvidos.

O Hospital das Clínicas Samuel Libânio (HCSL), situado no município de Pouso Alegre, MG, cuja população é de 95.718 habitantes, possui 415 leitos e atende aproximadamente 43 municípios regionais. Sua cota oficial por ano é de 7.657 e custo médio oficial de 411,06. Pouso Alegre e seus municípios regionais têm na cultura do morango e batata uma de suas principais fonte de renda. Os agrotóxicos são muito utilizados nessas culturas e consistem em importante fator de intoxicação nessa região.

No Brasil, existem alguns centros de toxicologia, porém os dados epidemiológicos disponíveis são escassos, falta padronização na coleta dos dados ou são armazenados de forma inadequada para análises estatísticas e abordagens multiprofissional.

No que tange às intoxicações no HCSL, ainda não foi realizado qualquer estudo sobre suicídio ou intoxicação nos atendimentos de pronto-socorro.

PACIENTES E MÉTODOS

Este é um estudo observacional e transversal com uma série de casos sobre todos os registros de intoxicações exógenas atendidos no Pronto-Socorro do HCSL, no ano de 2006, pelo serviço de clínica médica. O estudo foi iniciado com o esclarecimento sobre a pesquisa e assinatura do termo de consentimento informado pelo paciente ou por seu responsável. Em seguida, foi aplicado um questionário para coleta de dados sociodemográficos e clínicos do paciente.

A coleta de dados foi realizada pelo próprio pesquisador, bem como o preenchimento do questionário, realizado logo após o exame físico do paciente.

Foram excluídos os casos envolvendo pacientes pediátricos (idade < 13 anos) e outros diagnósticos fora desta categoria. As variáveis analisadas foram: gênero, agente, motivo da intoxicação, tabagismo,

uso de drogas ilícitas, etilismo, religião, tempo decorrido entre a intoxicação e o atendimento médico, história patogênica progressa e desfecho do caso.

Foram realizados procedimentos de análise descritiva, utilizando-se para as variáveis contínuas o cálculo de médias e desvio-padrão. Para as variáveis categóricas, foram utilizadas proporções.⁴

RESULTADOS

A amostra deste estudo foi de 46 pacientes, num total de 16.110 pacientes atendidos pelo serviço de clínica médica no período de maio a agosto de 2006, no município de Pouso Alegre.

A faixa etária predominante foi de 13 a 20 anos em 32,6% dos casos, seguida de 21 a 30 anos em 28,2% (Gráfico 1).

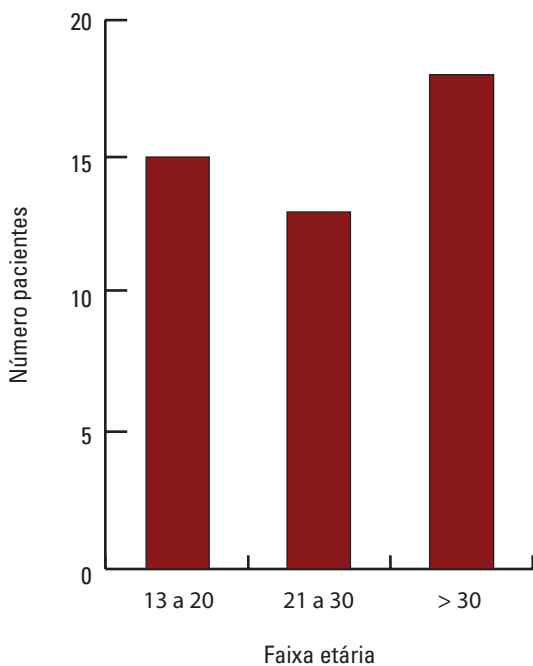


Gráfico 1 - Faixa etária dos pacientes atendidos pelo Serviço de Clínica Médica do Hospital das Clínicas Samuel Libânio, em 2006.

O gênero predominante foi o feminino, com 65,3% (n=30).

A prática religiosa mais encontrada foi o catolicismo, com 69,5% (n=32), seguida dos evangélicos, com 15,2% (n=7), e espíritas, com 2,1% (n=1); sendo 63,0% (n=29) dos pacientes praticantes de alguma religião e 36,9% (n=17) não-praticantes.

A tentativa de auto-extermínio foi a causa de 100% das intoxicações, sendo 52,1% (n=24) primeiro episódio e 47,8% (n=22) segundo ou mais episódios.

A atividade laboral predominante foi a “do lar” (11 pacientes), seguida de lavradores (10) e estudantes (quatro) - (Gráfico 2).

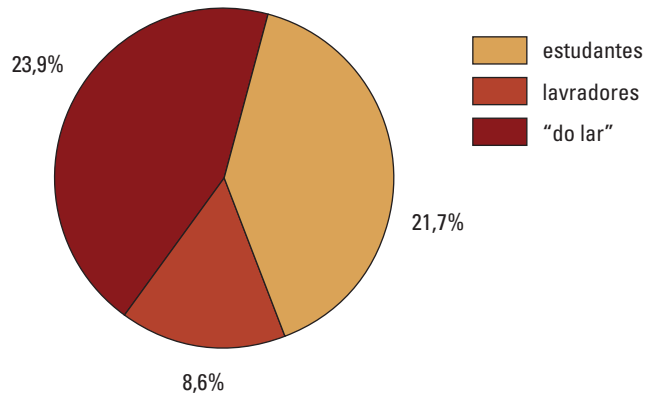


Gráfico 2 - Atividade laboral dos pacientes com intoxicação exógena atendidos no Hospital das Clínicas Samuel Libânio, em 2006.

O rendimento mensal médio predominante foi de um a dois salários em 39,1% dos casos, sem renda em 23,9% dos pacientes, seguida de 17,3% com rendimento mensal inferior a um salário (Gráfico 3).

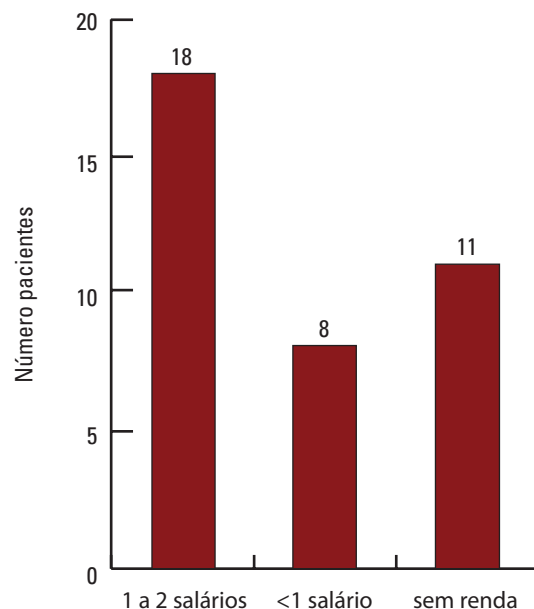


Gráfico 3 - Rendimento mensal dos pacientes com intoxicação exógena atendidos no Hospital das Clínicas Samuel Libânio, em 2006.

Residiam com os pais ou familiares 58,6% dos pacientes (n=27), com esposa ou filhos 30,4% (n=14); 6,5% (n=3) moravam sozinhos e 4,3% (n=2) em outras condições de residência.

Em relação aos vícios, 52,1% dos casos (n=24) eram etilistas, 47,8% (n=22) tabagistas, e 8,6% (n=4) faziam uso de drogas ilícitas.

O componente depressivo esteve presente em 30,4% dos casos (n=14).

As substâncias exógenas mais utilizadas foram os benzodiazepínicos, com 23,9% (n=11), seguidas dos organofosforados, com 15,2% (n=7) - (Gráfico 4).

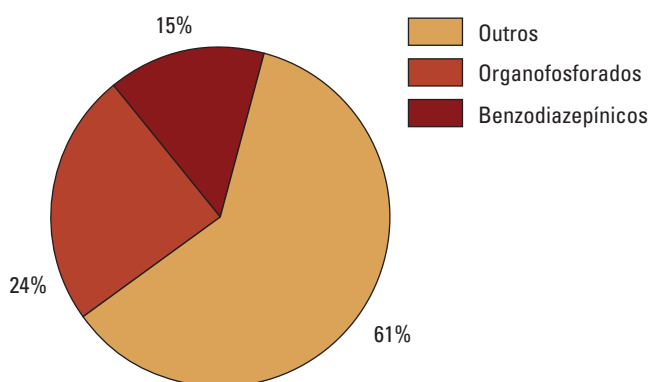


Gráfico 4 - Agentes das intoxicações exógenas atendidas no Hospital das Clínicas Samuel Libânio, em 2006.

Observou-se que o tempo decorrido entre a intoxicação exógena e a assistência médica foi, em sua maioria, entre uma e duas horas em 30,4% (n=14) dos casos atendidos.

O desfecho dos casos foi: 67,4% (n=31) de observação, 19,5% (n=9) com alta hospitalar, 13% (n=6) internados, com nenhum óbito registrado no período.

DISCUSSÃO

Ao analisar os dados de intoxicação exógena por tentativas de auto-extermínio, deve-se considerar a dificuldade de precisar a dimensão de um possível sub-registro decorrente da não solicitação de assistência médica, fator este determinante para a real avaliação da casuística encontrada e compatível com as estimativas do próprio Sistema Nacional de Informações Tóxico-farmacológicas (SINITOX).

Assim, neste estudo foram consideradas todas as tentativas de auto-extermínio por intoxicação exógena, segundo seus autores-vítimas.

A faixa etária predominante dos pacientes atendidos pela clínica médica no Pronto-Socorro do HCSL por intoxicação exógena foi entre 13 e 20 anos de idade (32,6%), condizente com o estudo descritivo realizado em 1976 no Pronto-Socorro de Sobradinho, no Distrito Federal, onde Heskett e Castro⁴ identificaram maior incidência de tentativas de suicídio entre jovens com menos de 25 anos.

Uma explicação para este achado pode ser o fato desses jovens não serem mais tão crianças para experimentar as conseqüências das intoxicações acidentais infantis e, por outro lado, não ter autonomia suficiente para ter acesso ao consumo de drogas. Já segundo o Grupo de Estudo Epidemiológico em Toxicologia (G.E.E.T)², o maior número de casos de intoxicações exógenas ocorreu no grupo etário entre 21 e 35 anos, contradizendo os achados nesta pesquisa.

Ainda em relação à faixa etária, no estudo de Bortoletto e Bochner⁵, em que foi avaliado o impacto dos medicamentos na intoxicação exógena (primeira causa de intoxicação exógena segundo os autores), a faixa etária predominante foi de crianças menores de cinco anos (33%), porém de natureza acidental, seguidas da faixa etária de 20 a 29 anos (19%) e, por último, de 15 a 19 anos (13%). Com base nos dados registrados pela Rede Nacional de Centros de Controle de Intoxicações, no período 1993 a 1996 a natureza das intoxicações foi predominantemente provocada com intenções de auto-extermínio na faixa etária de 15 a 19 anos.

Em todos os casos analisados neste estudo a intoxicação exógena ocorrera como tentativa de auto-extermínio. Quanto ao sexo, prevaleceram as mulheres (65,3%), diferindo dos resultados encontrados por Marin e Barros⁶, que ao analisarem a tendência das taxas de suicídios em Campinas-SP, no período de 1976 a 2001, concluíram que os riscos de morte por suicídio foram mais altos nos homens.

Cassorla *et al.*⁷, porém, afirmaram que o suicídio e a tentativa de suicídio são, do ponto de vista epidemiológico, fenômenos que ocorrem em populações diferentes. Os homens são mais suscetíveis ao suicídio, tentam menos freqüentemente, mas com métodos mais eficazes e, portanto, apresentam

êxito em mais números de vezes. As mulheres tentam mais freqüentemente e têm menos êxito, por visarem a drogas menos tóxicas, fato este justificado por Heskett e Castro⁴ devido à maior incidência de quadros psicóticos e orgânicos entre os homens do que nas mulheres.

A revisão da literatura utilizada como base para este estudo não abordou a prática religiosa como parâmetro estatístico relevante na tentativa de auto-extermínio por intoxicação exógena. Os resultados da presente pesquisa mostraram maior prevalência de intoxicações exógenas entre os pacientes que tinham como prática religiosa o catolicismo (69,9%), seguido dos evangélicos (15,2%) e espíritas (2,1%). Estes achados são compatíveis com a realidade brasileira atual, composta na maioria por católicos (73,7%), protestantes (15,4%) e espíritas (1,4%), conforme censo brasileiro do ano 2000 citado no artigo de Pierutti⁸, dados, portanto, sem significância analítica e estatística.

Segundo Heskett e Castro⁴, não se pode afirmar com segurança que as tentativas de auto-extermínio sejam mais freqüentes entre os que já tentaram antes, conforme dados obtidos neste trabalho em que a primeira tentativa correspondeu a 52,1% e a segunda ou mais a 47,8%.

Em relação à atividade laboral, os resultados encontrados ressaltam maior incidência entre as mulheres cuja atividade profissional se restringe em seus ambientes domiciliares (23,9%), seguidos de lavradores (21,7%) e, por último, estudantes (8,6%), compatível com estudo de Heskett e Castro⁴. Este fato pode ser justificado nas mulheres "do lar" devido à maior incidência de problemas afetivos. A depressão na presente investigação foi encontrada em 30,4% dos casos, enquanto que a problemática socioeconômica e o fácil acesso aos produtos agrotóxicos justificam a alta incidência entre os agricultores. Os estudantes ocuparam o terceiro lugar, contradizendo estatísticas de outros trabalhos, como no G.E.E.T.², em que estes ocuparam o primeiro lugar.

No presente estudo, 58,6% dos pacientes residiam com os pais e familiares e 4% moravam sozinhos. Isso demonstra que os conflitos familiares podem ser fatores de risco desencadeantes das tentativas de auto-extermínio.

As substâncias mais utilizadas foram os benzodiazepínicos (23,9%), seguidos dos organofosforados (15,2%), devido provavelmente ao fácil acesso

e ao uso indiscriminado dessas substâncias. De acordo com o G.E.E.T.², foi descrita a freqüência de óbitos pelos seguintes tóxicos: praguicidas (46,9%); medicamentos (18,8%), entre eles, depressores do SNC (7,1%), antipsicóticos (3,1%), analgésicos (0,6%); animais (7,5%); produtos de uso industrial (6,1%); drogas de abuso (4,8%); produtos de uso doméstico (4,1%); outros (11,6%). Já para Bortolletto e Bochner⁵, que abordaram somente as tentativas por uso de medicamentos, os benzodiazepínicos, antigripais, antidepressivos e antiinflamatórios foram as classes farmacológicas mais utilizadas, dados também compatíveis com os resultados aqui encontrados.

Observou-se, ainda, que o tempo decorrido entre a intoxicação exógena e a assistência médica foi, em sua maioria, entre uma e duas horas em 30,4% dos atendimentos. Isso sugere que, por arrependimento da vítima e/ou pelo socorro extra-hospitalar prestado, foi possível a assistência médica em tempo hábil, fator determinante para a não ocorrência de desfechos fatais neste estudo.

REFERÊNCIAS

1. Cavalcante A, Amado B, Neto A. Comparação entre internações ocorridas por intoxicação em hospitais de Maringá e região x perícia necroscópica. *Pediatria (São Paulo)* 2000; 22 (4):295-301.
2. Alonzo H G A. Intoxicações agudas por praguicidas nos centros de toxicologia de seis hospitais universitários do Brasil em 1994 [tese]. Campinas: UNICAMP; 1995. [Citado em 2007 Out.] Disponível em: http://www.hc.unicamp.br/servicos/cci/perfil_new.html
3. Bortolletto M E, Marques M B, 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. Heskett J, Castro AG. Perfil Epidemiológico dos Atendimentos realizados nos Centros de Toxicologia de seis hospitais universitários do Brasil de 1994 a 1996. Centro de Controle de Intoxicações. [Citado em 2007 Out.] Disponível em: http://www.hc.unicamp.br/servicos/cci/perfil_new.html
5. Bortolletto M, Bochner R. Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil. *Cad Saúde Pública.* 1999, 15(4): 859-69.
6. Marin L, Barros M. Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível sócio-econômico. *Rev Saúde Pública.* 2003; 37: 357-63.

7. Cassorla RMS. Jovens que tentam suicídio: características demográficas e sociais. levantamento de 302 tentativas de suicídio do Centro de Assistência Toxicológica do Hospital de Base de 01/92 a 02/93.
 8. Pieruci AF. "Bye bye, Brasil": o declínio das religiões tradicionais no Censo 2000. *Estud Av., São Paulo*, 2004, 18 (52): 17-28.
 9. Teixeira F, Luis MAV. Suicídio, lesões e envenenamento em adolescentes: um estudo epidemiológico. *Rev Latino-am Enferm.* 1997; 5(n.esp.): 31-6.
 10. Rapeli CB, Botega NJ. Tentativas de Suicídio envolvendo risco de vida: internações em hospital geral. *J Bras Psiquiatr.* 1998, 47:157-62.
 11. Marcondes Filho W, Mezzaroba L, Turini CA. Tentativas de Suicídio por substâncias químicas na adolescência e juventude. *Adolesc Latinoam.* 2002; 3(2). [Citado em 2007 Out.]. Disponível em: http://ral-adolesc.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-7130200200200007&lng=es&nrm=iso
 12. Feijó RB, Raupp APG, John AB. Eventos estressores de vida e sua relação com tentativas de suicídio em adolescentes. *J Bras Psiquiatr.* 1999; 48(4):151-7.
 13. Mello Jorge MHP, Gawrsyszewski VP, Latorre MRDO. Análise dos dados de mortalidade *Rev Saúde Pública.* 1997; 31(4): 5-25.
-