

EPIDEMIOLOGIA DAS INTOXICAÇÕES MEDICAMENTOSAS REGISTRADAS NO SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS DE 2012-2016

Ana Beatriz Morais Almeida

Graduada em Farmácia pela Faculdade UNINASSAU. Centro Universitário de Fortaleza (UNINASSAU), Ceará, Brasil.

Gabriela Ferreira Uchoa

Graduada em Farmácia pela Faculdade UNINASSAU. Centro Universitário de Fortaleza (UNINASSAU), Ceará, Brasil.

Alyne Mara Rodrigues Carvalho

Doutora em Farmacologia. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos (NPDM). Programa de Pós-Graduação em Farmacologia. Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente dos cursos de Farmácia e Enfermagem da Faculdade UNINASSAU Fortaleza, Ceará, Brasil.

Leonardo Freire Vasconcelos

Doutor em Biotecnologia em Saúde. Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia em Saúde. Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente dos cursos de Fisioterapia e Psicologia da Faculdade UNINASSAU Fortaleza, Ceará, Brasil.

Diego Silva Medeiros

Doutorando em Sociologia. Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Malena Gadelha Cavalcante

Mestre e doutoranda em Ciências Médicas. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas. Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza. Docente da Faculdade UNINASSAU Fortaleza, Ceará, Brasil.

Autor correspondente:

Malena Gadelha Cavalcante
malenagadelha@hotmail.com

RESUMO: Dentre o universo de substâncias tóxicas, os medicamentos são os mais envolvidos em intoxicações. Em 2016, eles representaram 34% das intoxicações no Brasil. O objetivo foi analisar as intoxicações medicamentosas registradas entre os anos de 2012 a 2016, identificando as possíveis causas. Trata-se de um estudo documental realizado por meio de dados secundários disponíveis no Sinitox e de informações contidas em bases de dados. As variáveis analisadas foram a frequência por região, a zona de ocorrência, o sexo, a faixa etária, a circunstância, a evolução dos casos e a frequência de óbitos. Os resultados mostraram que o Sudeste foi a região mais prevalente; o grupo mais atingido foi as mulheres de 20 a 49 anos, seguido de crianças de um a quatro anos; e a tentativa de suicídio como a principal circunstância. Pretende-se direcionar gestores e profissionais de saúde no planejamento de ações preventivas, amenizando esses incidentes e promovendo melhor qualidade de vida para a população.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Envenenamento; Preparações farmacêuticas.

EPIDEMIOLOGY OF MEDICINAL INTOXICATIONS REGISTERED IN THE NATIONAL SYSTEM OF TOXIC-PHARMACOLOGICAL INFORMATION 2012-2016

ABSTRACT: In the universe of toxic substances, medicines are the most involved in intoxications. In 2016, they accounted for 34% poisonings in Brazil. The objective was to analyze drug intoxications recorded between 2012 and 2016, identifying the possible causes. It was a documentary study carried out using secondary data available at Sinitox and information contained in databases. The variables analyzed were: frequency by region, area of occurrence, sex, age, circumstance, evolution of cases, and frequency of deaths. The results showed that the southeast was the most prevalent region; the group most affected were women aged 20 to 49 years, followed by children aged 1 to 4 years; and attempted suicide as the main circumstance. The intention is to guide managers and health professionals in planning preventive actions, mitigating these incidents and promoting a better quality of life for the population.

KEY WORDS: Epidemiology; Poisoning; Pharmaceutical Preparations.

Recebido em: 07/02/2019

Aceito em: 30/11/2019

INTRODUÇÃO

As intoxicações são eventos adversos nos quais substâncias químicas geram efeitos nocivos em organismos vivos, causando alterações fisiológicas e levando o indivíduo a um estado patológico¹. Esses eventos podem ser identificados por sinais e sintomas específicos e de exames laboratoriais para que através de uma cuidadosa avaliação dessa ocorrência possa guiar condutas corretas de tratamento em tempo oportuno ao paciente, favorecendo melhor prognóstico^{1,2,3}.

Dentre o universo de substâncias tóxicas, os medicamentos são os principais agentes envolvidos em intoxicações humanas. Muitos fatores têm colaborado para essa prevalência como a presença de diversas formulações farmacêuticas de segurança e eficácia duvidosa no mercado varejista, a disseminação de farmácias e drogarias que facilitam o acesso ao medicamento, propagandas da indústria farmacêutica, erros de prescrição médica e dispensação farmacêutica entre outras causas⁴.

O Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox) possui um banco de dados estatísticos anuais relacionados a intoxicações humanas ocorridas no Brasil. Esses dados são coletados a partir de notificações realizadas em todos os Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIAT) presentes em vários Estados brasileiros⁵. Segundo dados do Sinitox, apenas no ano de 2016 os medicamentos representaram aproximadamente 34% das intoxicações no Brasil⁶.

No Estado do Ceará, em 2002, ocorreram 214 intoxicações, sendo 99 casos ocasionados exclusivamente por medicamentos⁷. Já entre os anos de 2010 a 2014, foram notificados pelo Centro de Assistência Toxicológica (CEATOX-CE) 1.362 casos de intoxicações causadas por medicamentos⁸.

Os medicamentos frequentemente presentes nos eventos toxicológicos são benzodiazepínicos, antidepressivos, anticonvulsivantes, antimaníaco e estabilizador do humor e medicamentos de venda livre como analgésicos, antipiréticos, anti-inflamatórios entre outros^{9,10,11}.

Diante do exposto, a intoxicação medicamentosa é um problema de saúde pública, que apesar de ser um agravo geralmente evitável, apresenta alta prevalência

no Brasil e no mundo. A sociedade está cada vez mais exposta aos diversos tipos de medicamentos, mediante o crescimento da indústria farmacêutica e de farmácias e drogarias¹².

Desse modo, o objetivo do estudo foi analisar o perfil epidemiológico de intoxicações medicamentosas ocorridas no Brasil e registradas no Sinitox entre os anos de 2012 a 2016.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo documental, de dados secundários; quantitativo e exploratório. Foram coletadas informações contidas no Sinitox sobre intoxicações medicamentosas ocorridas no Brasil entre os anos de 2012 a 2016. A amostra foi constituída de casos referentes às intoxicações ocasionadas exclusivamente por medicamentos.

Foram incluídas todas as ocorrências de intoxicações por medicamentos devidamente registradas no Sinitox durante o período de 2012 a 2016. Os dados incompletos foram excluídos do estudo.

As variáveis analisadas foram a distribuição de casos de acordo com a região do Brasil, a zona de ocorrência, o sexo, a faixa etária, a circunstância e a evolução dos casos, bem como os óbitos por intoxicações medicamentosas: distribuição de óbitos de acordo com o sexo, a faixa etária e a circunstância.

Os dados foram coletados a partir de tabelas disponibilizadas pelo Sinitox (<https:sinitox.icict.fiocruz.br>) sobre intoxicações e envenenamentos ocorridos no Brasil. As informações de interesse foram organizadas em gráficos e tabelas, respeitando a ordem cronológica do período avaliado, para que por meio da frequência absoluta de casos de intoxicações medicamentosas fosse realizada a análise descritiva.

RESULTADOS

Foram registrados no Sinitox 129.428 casos de intoxicações medicamentosas ocorridas no Brasil entre os anos de 2012 a 2016. O ano que se destacou com maior frequência de intoxicações foi em 2012 com 29.946 casos (23%) (Gráfico 1).

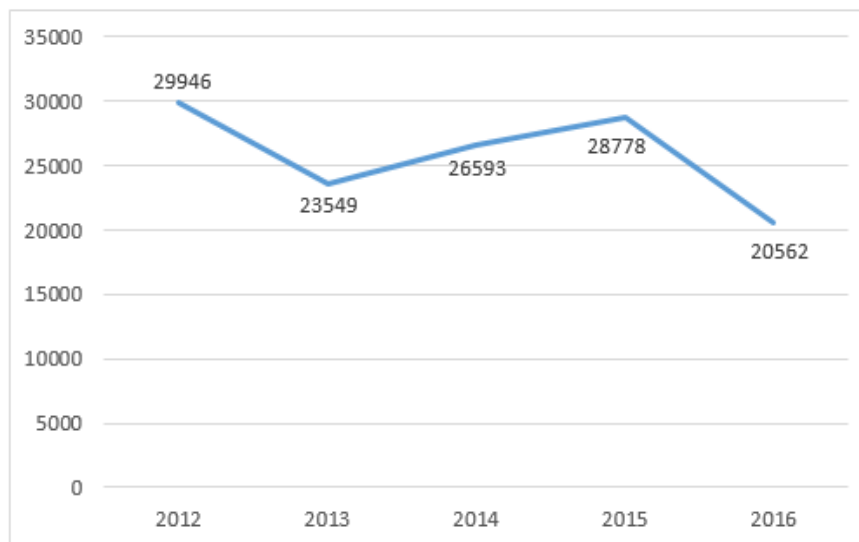


Gráfico 1. Número de casos de intoxicações medicamentosas de acordo com o ano. Dados do Sinitox. Brasil
Fonte: Dados do Sinitox

A região Sudeste, no geral, detém o maior número de casos de intoxicações humanas por medicamentos, com um total de 58.477 casos. Em seguida vem as regiões Sul e Centro-oeste, com 37.718 e 11.954 casos respectivamente. O maior número de óbitos foi registrado também no sudeste com 138 óbitos, seguido das regiões Sul (87) e Nordeste (66).

Apesar de o sudeste apresentar o maior número absoluto de óbitos, o nordeste apresentou a maior taxa

de letalidade. No ano de 2016 não houve registros de intoxicações medicamentosas nas regiões Norte e Sul, dificultando assim a análise real dos casos, principalmente com relação ao sul que manteve valores constantes de ocorrências entre os anos 2012 a 2015. Os dados estão descritos na Tabela 1 que expõem sobre casos, óbitos e letalidade de acordo com a região entre os anos de 2012 a 2016.

Tabela 1. Casos, óbitos e letalidade de intoxicações medicamentosas ocorridas no Brasil segundo a região no período entre 2012 a 2016. Brasil

Região		2012	2013	2014	2015	2016	Total
Norte	Casos (n°)	236	383	202	263	-	1.084
	Óbitos (n°)	-	1	-	-	-	1
	Letalidade (%)	-	0,26	-	-	-	0,26
Nordeste	Casos (n°)	2.257	1.804	1.736	1.939	2.459	10.195
	Óbitos (n°)	13	9	8	22	14	66
	Letalidade (%)	0,58	0,50	0,46	1,13	0,57	3,24
Sudeste	Casos (n°)	14.253	7.778	13.496	15.826	7.124	58.477
	Óbitos (n°)	39	35	25	15	24	138
	Letalidade (%)	0,27	0,45	0,19	0,09	0,14	1,14
Sul	Casos (n°)	9.562	9.573	9.186	9.397	-	37.718
	Óbitos (n°)	23	21	21	22	-	87
	Letalidade (%)	0,24	0,22	0,23	0,23	-	0,92
Centro-oeste	Casos (n°)	3.638	4.011	1.973	1.353	979	11.954
	Óbitos (n°)	22	12	7	3	4	48
	Letalidade (%)	0,60	0,30	0,35	0,22	0,41	1,88

Fonte: Dados do Sinitox

A zona urbana apresentou o maior número de intoxicações por medicamentos, totalizando 112.929 casos. O número de ocorrências na zona rural manteve-se praticamente constante até o ano de 2014, porém houve queda a partir de 2015. Deve-se considerar também que o número de casos ignorados aumentou no período de 2015 a 2016. Dessa maneira não é possível afirmar que houve real diminuição dos números de intoxicações medicamentosas na zona rural.

Observa-se a prevalência do sexo feminino nos casos de intoxicações medicamentosas sobre o sexo masculino. Tal fato se deve provavelmente ao maior consumo de medicamentos por mulheres do que por homens e, conseqüentemente, pelo surgimento de eventos adversos; e também pela maior frequência em tentativas de suicídio praticados no sexo feminino. A soma de casos no sexo feminino ao longo dos anos considerados no estudo é de 80.498 sobre 48.200 do sexo masculino.

As faixas etárias mais acometidas foram de um a quatro anos, com 37.582 ocorrências; 20 a 29 anos, com 18.424 casos; e 30 a 39 anos com 15.726 casos. Há a prevalência de intoxicações medicamentosas em crianças de um a quatro anos, porém ao considerar a faixa etária de 20 a 49 anos, que corresponde ao período economicamente ativo das pessoas, esse valor supera o número de casos de intoxicações infantis, com frequência absoluta de 44.548 casos.

A ocorrência prevalente em jovens e adultos sugere o uso comum de medicamentos não para fins terapêuticos, mas para autointoxicações intencionais. Com relação à faixa etária de 50 a 80 anos, as intoxicações medicamentosas tendem a diminuir. Os dados analisados estão disponibilizados na Tabela 2.

De acordo com os dados contidos na Tabela 3, a circunstância com maior frequência em intoxicações medicamentosas ocorridas no período de estudo foi a tentativa de suicídio com o total acumulado de 47.374 casos. Acidente individual e uso terapêutico também obtiveram valores significantes de casos em comparação a outras circunstâncias, com frequência de 43.182 e 18.348, respectivamente.

Como demonstrado na Tabela 4, a maioria dos eventos toxicológicos do período estudado evoluiu para

cura, com 62.568 casos. A cura não confirmada obteve destaque com 8.275 casos e as intoxicações que evoluíram para o óbito totalizaram 340 casos.

Foi observado que dos 340 casos ocorridos no período, 161 óbitos foram do sexo feminino. A faixa etária mais acometida foi de 20 a 49 anos (162), e a menos atingida foi de 80 anos ou mais. Os dados fornecidos pelo Sinitox não proporcionam relação entre idade e circunstância. Porém, de acordo com as características de vítimas fatais, pode-se inferir que a maioria dos óbitos foram provocados por tentativa de suicídio em indivíduos de 20 a 49 anos.

A tentativa de suicídio foi a circunstância que obteve maior destaque em todos os anos analisados, totalizando 199 casos (2012: 54 casos; 2013: 53 casos; 2014: 41 casos; 2015: 34 casos e 2016: 17 casos), seguida de acidente individual que somaram 17 casos e uso terapêutico (17 casos). Não houve registros para acidente coletivo, acidente ambiental, ocupacional, abstinência, ingestão de alimentos e tentativa de aborto. É importante considerar também que os óbitos ignorados tiveram valores elevados, dificultando a análise real dos dados.

Tabela 2. Casos de intoxicações medicamentosas ocorridas no Brasil, segundo a faixa etária no período entre 2012 a 2016

Faixa etária	2012	2013	2014	2015	2016	Total
< 1	844	642	868	1.103	1.005	4.462
01 – 04	8.129	6.772	9.167	7.831	5.683	37.582
05 – 09	2.185	1.640	1.739	2.033	1.568	9.165
10 – 14	1.856	1.391	1.214	1.329	1.049	6.839
15 – 19	2.826	2.324	1.952	2.303	1.510	10.915
20 – 29	5.034	3.793	3.448	3.909	2.240	18.424
30 – 39	3.906	3.017	3.166	3.483	2.154	15.726
40 – 49	2.631	1.854	2.055	2.431	1.427	10.398
50 – 59	1.333	1.038	1.228	1.671	1.185	6.455
60 – 69	482	417	552	1.079	868	3.398
70 – 79	296	214	346	783	636	2.275
80 ou +	131	108	156	375	375	1.145
Ign.	293	339	702	448	862	2.644

Fonte: Dados do Sinitox

Tabela 3. Casos de intoxicações medicamentosas ocorridas no Brasil segundo a circunstância no período entre 2012 a 2016

Circunstância	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Acidente individual	9.518	8.357	9.559	9.090	6.658	43.182
Acidente coletivo	68	56	70	79	51	324
Acidente ambiental	8	8	2	1	2	21
Ocupacional	35	66	42	26	8	177
Uso terapêutico	2.910	1.336	2.534	5.819	5.749	18.348
Presc. méd. Inadequada	148	157	134	53	48	540
Erro de administração	1.729	1.372	2.719	1.249	843	7.912
Automedicação	967	542	781	998	826	4.114
Abstinência	22	28	1	8	4	63
Abuso	538	219	234	211	179	1.381
Ingestão de alimentos	38	24	17	12	6	97
Tentativa de suicídio	12.564	10.386	9.202	9.841	5.381	47.374
Tentativa aborto	53	19	28	40	21	161
Violência / Homicídio	45	37	29	42	26	179
Uso indevido	389	237	352	320	152	1.450
Ignorada	517	524	349	466	356	2.212
Outra	397	185	540	523	252	1.897

Fonte: Dados do Sinitox

Tabela 4. Evolução dos casos de intoxicações medicamentosas ocorridas no Brasil no período entre 2012 a 2016

Evolução	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Cura	19.336	13.895	8.404	18.581	2.352	62.568
Cura não confirmada	4.446	4.256	4.511	4.532	530	18.275
Sequela	26	39	19	21	5	110
Óbito	97	78	61	62	42	340
Óbito outra circunstância	38	9	11	7	4	69
Outra	363	3.478	3.149	3.984	5.510	16.484
Ignorada	5.640	1.794	10.438	1.591	12.119	31.582

Fonte: Dados do Sinitox

DISCUSSÃO

Os medicamentos estão significativamente presentes nos quadros de intoxicações humanas no Brasil, sendo responsável geralmente pelo maior número de casos em comparação com outros agentes tóxicos.

Vários estudos comprovam que os medicamentos são os principais agentes envolvidos em intoxicações^{10,13,14}. De acordo com o estudo de Silva e Costa¹⁴, os medicamentos surgem em primeiro lugar como agente envolvido em casos de intoxicações exógenas, já as drogas de abuso e os agrotóxicos aparecem em segundo e em terceiro lugar, respectivamente.

Na presente investigação, ao considerar as regiões do Brasil com maior ocorrência de intoxicações medicamentosas, observou-se que há maior incidência de casos na região Sudeste (58.477 casos), seguidas das regiões Sul e Centro-oeste. O maior número de óbitos também foi registrado no Sudeste (138 óbitos) e a maior taxa de letalidade se encontra no Nordeste (3,24%).

Tais resultados de incidência são semelhantes aos do estudo de Mendes e Pereira¹⁵ no qual a região Sudeste prevaleceu com 65.421 casos, seguido das regiões Sul e Centro-oeste, somando juntas 41.127 ocorrências. Já em relação à taxa de letalidade, o nordeste se encontra em primeiro lugar sobre as outras regiões.

O sudeste, geralmente, apresenta o maior número de casos e de óbitos. Esse fato pode ser explicado pelo consumo excessivo de medicamentos nesta região, pois é onde estão presentes aproximadamente 50% das farmácias e drogarias oficiais do país e onde se encontra o maior polo industrial farmacêutico; estão presentes também muitos Centros de Informação e Assistência Toxicológica, sendo evidente a participação efetiva nas notificações de episódios de intoxicações⁴.

Apesar de o nordeste não apresentar altos índices de intoxicações, este exibe uma taxa de letalidade significativamente elevada. Tal fato pode ser explicado pois há a precariedade dos serviços de saúde e limitação de acesso da população ao atendimento médico. Soma-se a isso, uma grande densidade populacional e poucos CIATs, favorecendo assim a subnotificação de muitos casos de intoxicação medicamentosa¹⁶. Em consequência disso, subtende-se que os registros de intoxicações se

concentrem em casos mais graves e até mesmo fatais, elevando com isso a taxa de mortalidade da região.

Observa-se que tanto nos registros nacionais quanto nos regionais demonstraram queda nos números de intoxicações a partir de 2013 e 2014, e esses valores elevam-se gradativamente ao longo dos anos 2015 e 2016. Essa diminuição de ocorrências pode estar relacionada com a aprovação da lei 13.021 de 2014, na qual através do artigo 5º torna obrigatória a presença do farmacêutico em farmácias de qualquer natureza¹⁷. Dessa maneira, a obrigatoriedade desse profissional em farmácias torna a atenção farmacêutica acessível para a população em geral, orientando principalmente acerca da terapia e do uso racional de medicamentos.

A zona de ocorrência que se destacou no estudo foi a zona urbana com 112.929 ocorrências. Várias pesquisas corroboram essa realidade que pode ser explicada pela presença maciça de farmácias e drogarias nessas áreas, facilitando o acesso da população aos medicamentos e, portanto, proporcionando maior exposição^{9,18}.

A grande quantidade de farmácias em áreas urbanas aumenta a concorrência entre estes estabelecimentos, colaborando para a divulgação constante de preços promocionais de medicamentos, e incentivando a compra desses produtos, a automedicação e o estoque domiciliar de diversos fármacos.

De acordo com o presente estudo, as intoxicações medicamentosas foram predominantes em vítimas do sexo feminino; jovens e adultos de 20 a 49 anos; seguidos de crianças de um a quatro anos; e tentativa de suicídio como a circunstância de maior frequência, seguida de acidente individual e uso terapêutico.

Ao analisar a distribuição de ocorrências segundo o gênero, o sexo feminino prevaleceu com o maior número de casos em todos os anos avaliados no estudo. Este acontecimento é semelhante com os dados de várias pesquisas que objetivaram não apenas a análise de intoxicações medicamentosas, como também intoxicações exógenas agudas provocadas por outros agentes^{18,19,20}.

Segundo Morais e colaboradores⁹, a prevalência do sexo feminino em intoxicações medicamentosas pode estar relacionada com a cultura da automedicação

e com a maior frequência em tentativas de suicídio que os homens. O ato comum de tentativas de suicídio no sexo feminino pode ser explicado pelo fato que a mulher possui maior intensidade de sintomatologia depressiva como hipocondria, histeria, hipomania.

As intoxicações medicamentosas em crianças também ganharam destaque, sendo o segundo grupo mais prevalente. A literatura confirma essa realidade e aponta que o público infantil está vulnerável a sofrer intoxicações acidentais ocorridas principalmente em ambiente doméstico, onde encontram acesso facilitado pelo armazenamento inadequado ou descuido por parte dos responsáveis^{4,13,19}.

Algumas características tornam as crianças um dos grupos mais vulneráveis a intoxicações medicamentosas como diferenças farmacocinéticas e farmacodinâmicas, o risco de ingestão de medicamentos por falta de entendimento, falta de informação quanto ao uso correto de medicamentos e dose errada administrada por parte dos responsáveis, armazenamento inadequado, uso *off label* e de apresentações farmacêuticas para adultos, falta de desenvolvimento de fármacos específicos para o público infantil²⁰.

Crianças nessa faixa etária se encontram na fase da oralidade, ou seja, levam à boca os objetos que conseguem pegar. Associado a isso muitos medicamentos se tornam atraentes por suas embalagens coloridas e sabores agradáveis, que aliado ao fácil acesso (armazenagem inadequada) podem ser grandes fatores de risco para a ocorrência intoxicações²¹. Alguns determinantes sociais também podem favorecer a intoxicação em crianças provocada acidentalmente por parte dos pais, como menor idade de mães, número de filhos e baixa escolaridade dos pais²².

A tentativa de suicídio é a circunstância de maior prevalência tanto em dados nacionais quanto em dados locais notificados pelos próprios CIATs. Porém os acidentes individuais e o uso terapêutico também concentram grande número de casos^{4,19}.

As ocorrências, segundo o uso terapêutico, podem estar relacionadas a erros de medicação, erros de prescrição e dispensação, falta de orientação quanto ao uso correto do medicamento entre outras ocasiões.

O medicamento é a principal escolha em

tentativas de suicídio, em razão de seu fácil acesso. As causas que possivelmente apontam para essa ocorrência em jovens e adultos são o humor depressivo, os problemas emocionais familiares e sociais, o abuso de substâncias, a história familiar de transtornos psiquiátricos, a rejeição familiar, e também os abusos físicos e sexuais¹⁶.

Os medicamentos mais utilizados nas mais diversas circunstâncias foram os psicoativos como tranquilizantes, antidepressivos e anticonvulsivantes, seguidos de medicamentos de venda livre como a dipirona, paracetamol, salicilatos e digitálicos^{3,11}.

A frequente presença de medicamentos de ação neurológica em envenenamentos pode estar relacionada ao aumento considerável nos últimos anos de problemas de saúde mental como depressão e ansiedade, considerados como males da modernidade. À vista disso, o acesso a esses medicamentos e o conhecimento sobre seu alto potencial toxicológico fazem deles a principal escolha em tentativas de suicídio²³.

Os dados da pesquisa referentes à evolução dos casos de intoxicação medicamentosa demonstraram que houve destaque para cura, somando 62.568 ocorrências, seguida para cura não confirmada 18.275. Os óbitos registrados corresponderam ao total de 340, sendo o ano de 2012 o período em que foi registrado maior quantidade de óbitos. É importante observar que casos ignorados cresceram ao longo dos anos.

Pelos dados da pesquisa, a evolução das intoxicações para cura pode ser compreendida pelo fato que muitos casos ocorreram na faixa etária de um a quatro anos e, provavelmente, provocadas por acidentes individuais ou pelo uso terapêutico, sendo ocasiões muitas vezes não letais comparadas a intoxicações com motivações suicidas. Além disso, é importante salientar que a maioria das autointoxicações intencionais não culmina em óbito, pois para cada suicídio ocorreram diversas tentativas de suicídio que não obtiveram êxito²².

Os óbitos por intoxicação medicamentosa registrada durante os anos analisados foram prevalentes no sexo feminino (47,35%), na faixa etária de 20 a 49 anos (17,35%), e tendo como principal circunstância a tentativa de suicídio (58,53%).

Ao analisar os óbitos de acordo com a idade, a frequência de casos foi maior em jovens de 20 a 29 anos,

porém a taxa de letalidade foi mais significativa em vítimas de 50 anos ou mais (0,41%) do que em jovens (0,32%).

Pelos achados de Veloso e colaboradores²⁴, foi identificado que a faixa etária que possui maior frequência em suicídio foi em indivíduos de 20 a 29 anos. Porém, o mesmo autor ressalta que pessoas de 50 anos ou mais foram mais efetivas nas intoxicações intencionais, no qual considerando o total de casos nessa idade, em torno de 43% das vítimas evoluíram para morte, enquanto nos jovens (20 a 29 anos) esse valor foi de apenas 10%.

Paula, Bochner e Montilla²⁴ analisaram internações hospitalares de idosos decorrentes de intoxicações e efeitos adversos causados por medicamentos no período de 2004 a 2008, e identificaram que houve aumento de internações de idosos por intoxicações medicamentosas em todas as faixas etárias analisadas, variando de 9,9% para os idosos de 80 anos até 88,7% para os de 60 a 64 anos. Foi identificado também que as internações aumentam com o avançar da idade.

Os idosos são um grupo que está propenso a intoxicações medicamentosas no qual há maior risco de evoluir para óbito. É nessa faixa etária que ocorrem mudanças estruturais e físicas no organismo, há o surgimento de doenças crônicas características nessa idade como doenças cardiovasculares, metabólicas, psiquiátricas e neurodegenerativas e, conseqüentemente, o uso de diversos fármacos²⁵.

Diante do exposto, diversas medidas de prevenção e promoção da saúde para a população devem ser adotadas por autoridades e profissionais de saúde, visando a diminuição desses eventos toxicológicos e, conseqüentemente, dos gastos referentes ao tratamento de intoxicados.

A melhoria do atendimento em serviços de saúde é relevante, pois o seu acesso facilitado para a população poderia diminuir a cultura da automedicação, no qual muitos recorrem a este recurso quando não conseguem atendimento médico para seus problemas de saúde, necessitando inúmeras vezes que enfrentar filas de espera para serem assistidos²⁶.

Com relação às vítimas mais frequentes em tentativas de suicídio como jovens e adultos, especialmente do sexo feminino, deve haver acompanhamento psicológico desses grupos, principalmente quando são

atendidos em serviços de urgência e emergência por intoxicações intencionais, pois a maioria dessas pessoas, geralmente, tenta suicídio novamente²¹.

Outra medida importante seria que os profissionais farmacêuticos fossem incluídos nas equipes dos programas de saúde da mulher e saúde da família (PSF), para que possam desenvolver a assistência farmacêutica, principalmente com relação ao armazenamento e ao uso racional de medicamentos, tendo atenção especial ao público idoso, por possuírem saúde fragilizada, apresentam diversas comorbidades e são geralmente pacientes polimedicados⁹.

A atuação multiprofissional é fator importante no que concerne ao cuidado do paciente, pois a troca de informações entre os profissionais pode ser eficaz na prevenção, diagnóstico, tratamento, notificação e acompanhamento das intoxicações²⁷.

Diante do cenário de intoxicações medicamentosas no Brasil, é relevante observar que apesar dos altos índices de ocorrência desses agravos na população, muitos casos são subnotificados. Autores relatam que a maioria das intoxicações é atendida e notificada em unidades de média a alta complexidade, indicando que a maioria consistiu em intoxicações agudas e graves, sendo os quadros leves e crônicos não notificados^{19,28}.

Apesar da subnotificação de muitos casos de intoxicações, os dados sobre os eventos toxicológicos que envolvem medicamentos são alarmantes, revelando que esses produtos são utilizados inúmeras vezes de maneira irracional. Tal fato demonstra a necessidade de que as ações de promoção e proteção da saúde sejam reavaliadas e que haja planejamento e a implementação de métodos preventivos mais eficientes, que alcancem principalmente os grupos populacionais mais frequentes em intoxicações medicamentosas.

CONCLUSÃO

As intoxicações medicamentosas representam um grave problema de saúde pública, demonstrando que os medicamentos têm sido utilizados além de sua finalidade terapêutica, sendo frequente seu uso

irracional e indiscriminado por uma considerável parcela da população.

Dessa maneira, várias são as causas apontadas para a ocorrência desses agravos nesse perfil. Dentre elas pode-se destacar: acesso facilitado aos medicamentos; automedicação; polifarmácia; tentativas de suicídio por meio de intoxicações medicamentosas por problemas psicológicos como a depressão; falhas na assistência farmacêutica; erros de medicação, de prescrição e de dispensação; acidentes domésticos na infância; e falta de desenvolvimento de medicamentos direcionados para o público infantil.

As ações preventivas são de extrema importância para diminuir as ocorrências de intoxicações e reduzir os gastos direcionados a eventos que podem ser evitados. A principal medida preventiva é a assistência farmacêutica mais efetiva, incentivando o uso racional de medicamentos e informando sobre os riscos de sua utilização incorreta. Porém, medidas protetivas específicas também devem ser adotadas, visando alcançar os grupos mais vulneráveis.

REFERÊNCIAS

- Oga S, Camargo MM, Batistuzzo JA. Fundamentos de Toxicologia. Atheneu São Paulo (SP); Atheneu Editora; 2014
- Peixoto JS et al. Risco de Interação Droga–Nutriente em Idosos de Instituição de Longa Permanência. *Rev. Gaúcha Enferm.*, 2012; 33(3):156-164.
- Coutinho MS, Fook SML Epidemiologia social aplicada às intoxicações humanas. *Revista Baiana de Saúde Pública* 2017; 41(3):774-789.
- Nunes CRM et al. Panoramas das intoxicações por medicamentos no Brasil. *Rev. e-ciência* 2017; 5(2):98-103.
- Bochner R. Sistema Nacional Toxicofarmacológicas, Missão, História. Brasil. [internet] 2009 Nov. Available from: <https://sinitox.iciet.fiocruz.br/>
- Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. Casos Registrados de Intoxicação Humana, de Intoxicação Animal e de Solicitação de Informação por Agente Tóxico, Brasil, 2016. [Acesso em 2018 nov. 01] Disponível em: <https://sinitox.iciet.fiocruz.br/dados-nacionais>
- Gondim APS et al. Aspectos epidemiológicos da intoxicação por medicamentos em crianças e adolescentes atendidos no Centro de Assistência Toxicológica do Estado do Ceará. *Revista Baiana* 2010;33(3):388-401.
- Carvalho ILN et al. A intoxicação por psicofármacos com motivação suicida: uma caracterização em idosos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol* 2017;20(1):134-142.
- Morais ICO et al. Perfil Epidemiológico das Intoxicações Medicamentosas Registradas pelo Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande (PB) no período de 2005 a 2007. *Rev. Bras. Farm* 2008;89(4):352-57.
- Zambolim CM et al. Perfil das intoxicações exógenas em um hospital universitário. *Revista Médica de Minas Gerais* 2008;18(1):5-10.
- Bernardes SS, Turini CA, Matsuo T. Perfil das tentativas de suicídio por sobredose intencional de medicamentos atendidas por um Centro de Controle de Intoxicações do Paraná, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2010;26(7):1366-1372.
- Almeida GF. Perfil epidemiológico das intoxicações por medicamentos em Campina Grande. [dissertação]. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba; 2015. 120 p.
- Toscano MM et al. Intoxicações exógenas agudas registradas em Centro de Assistência Toxicológica. *Revista Saúde e Pesquisa* 2016; 9(3):425-432.
- Silva HCG, Costa JB. Intoxicação exógena: casos do Estado de Santa Catarina no período de 2011 a 2015. *Arq. Catarin. Med.* 2018;47(3):2-15.
- Mendes LA, Pereira BB Intoxicações por medicamentos no Brasil registradas pelo SINITOX entre 2007 e 2011. *J. Health Biol. Sci.* 2017;5(2):165-170.
- Maior MCLS. Internações hospitalares de crianças menores de cinco anos por intoxicações medicamentosas no Brasil. [dissertação] Rio de Janeiro:

- Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro; 2015. 98 p.
17. Brasil. Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização de atividades farmacêuticas. Diário Oficial da União, Brasília, 2014.
 18. Bertasso-Borges MSB et al. Eventos toxicológicos relacionados a medicamentos registrados no CEA-TOX de São José do Rio Preto, no ano de 2008. Arq. Ciênc. Saúde 2010;17(1):35-41.
 19. Teles AS et al. Papel dos medicamentos nas intoxicações causadas por agentes químicos em município da Bahia, no período de 2007 a 2010. Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl. 2013;34(2):281-288.
 20. Paiva A et al. Impacto dos medicamentos nas intoxicações em crianças. Rev. Ibirapuera 2017;13(2):08-16.
 21. Maior MCLS, Oliveira NVBV. Intoxicação medicamentosa infantil: um estudo das causas e ações preventivas possíveis. Rev. Bras. Farm., 2012;24(2):333-341.
 22. Veloso C et al. Violência autoinfligida por intoxicação exógena em um serviço de urgência e emergência. Rev. Gaúcha Enferm. 2017;38(2):66-87.
 23. Oliveira JC et al. Intoxicações por medicamentos registradas na região da COMCAM-PR em 2007 e 2008. Revista Saúde e Pesquisa. 2010;3(3):303-308.
 24. Fernandes DAA, Ferreira NS, Castro JGD. Perfil epidemiológico das tentativas de suicídio em Palmas – Tocantins, de 2010 a 2014. Tempus Actas de saúde colet., 2016;10(4):09-23.
 25. Paula TC, Bochner R, Montilla DER. Análise Clínica e Epidemiológica das Internações Hospitalares de Idosos decorrentes de Intoxicações e Efeitos Adversos de Medicamentos, Brasil, de 2004 a 2008. Revista Brasileira de Epidemiologia 2012;15(4):828-844.
 26. Aquino DS. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?. Ciência e Saúde Coletiva. 2008;13(2):733-736.
 27. Margonato FB, Thonsom Z, Paoliello MMB. Determinantes nas intoxicações medicamentosas agudas na zona urbana de um município do Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública. 2008;24(2):333-341.
 28. Oliveira JFM et al. Tendência da mortalidade por intoxicação medicamentosa entre gêneros e faixas etárias no Estado de São Paulo, Brasil, 1996 – 2012. Ciência e Saúde Coletiva. 2017;22(10):3381-3391.