

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES MEDICAMENTOSAS ATENDIDAS NO CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS DO AMAZONAS (CIT-AM) DE 2012 A 2016

Andressa Moraes - Acadêmica de Medicina UFAM
Amanda Lobo - Mestre em Ciências Farmacológicas UFAM

RESUMO

Os medicamentos possuem finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico (ANVISA, 2010). Apesar de sua boa finalidade, os medicamentos podem causar efeitos colaterais e intoxicação, especialmente se utilizados numa posologia inadequada ou sem necessidade. Desde 1994, os medicamentos se tornaram o principal agente tóxico, respondendo por 24,5% dos casos de intoxicação registrados no país (BOECHNER, 2008). Mais tarde, em 2013, a intoxicação por medicamentos ainda ocupa primeiro lugar em número de casos de intoxicação. Segundo o SINITOX foram registrados 42.128 casos de intoxicação, sendo que 11.985 casos (28,45%) destes foram causados por medicamentos. Nesse contexto, evidencia-se a necessidade de um estudo que permita traçar o perfil epidemiológico das intoxicações por medicamentos devido a sua peculiaridade. Nesse estudo, espera-se encontrar um perfil epidemiológico distinto dos outros agentes de intoxicação, ou seja, critérios que predisponem a um maior risco a intoxicação por esses agentes.

Palavras-chave: Intoxicação. Medicamentos. Epidemiologia. Informações Toxicológicas.

INTRODUÇÃO

Medicamento é todo produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico (ANVISA, 2010). Com o advento dos medicamentos e o seu fácil acesso nas farmácias, a sociedade moderna tem associado a compra medicamentos à uma falsa impressão de saúde. (BOCHNER, 2008). Apesar de ter boa finalidade, os medicamentos podem ser causa de comorbidades, mesmo se utilizados de maneira adequada devido aos seus efeitos adversos; se utilizados de maneira inadequada os riscos aumentam podendo tornar-se ineficazes ou potencialmente fatais devido à intoxicação.

A indústria farmacêutica, as agências de publicidade e as empresas de comunicação tem incentivado o crescente consumo de medicamentos. Essa influência é tão significativa que a Organização Mundial da Saúde fez recomendações para os seus membros sobre os Critérios Éticos para a Promoção de Medicamentos em sua 41ª Assembleia Mundial. (NASCIMENTO, 2005).

Nesse contexto, introduz-se o conceito de uso racional de medicamentos, que

mediante a essa realidade torna-se uma ferramenta necessária à prevenção e redução de danos no contexto de intoxicação e uso inadequado de medicamentos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece que o uso racional de medicamentos se inicie com a avaliação da real necessidade do uso desses. Posteriormente, caso haja sua prescrição, é necessário escolher aquele que seja mais apropriado ao paciente avaliando sua eficácia e segurança. Também é essencial que o medicamento seja prescrito de forma adequada, ou seja, em sua forma farmacêutica, doses e duração do tratamento; que esteja disponível com facilidade, a um preço acessível, que responda aos critérios de qualidade exigidos e que seja dispensado em condições adequadas, com orientação e responsabilidade e, por fim, que o paciente realize corretamente o tratamento (OMS, 1987).

Uma das principais causas do uso irracional de medicamentos é a automedicação, pois cerca de 35% dos medicamentos adquiridos no Brasil são feitos sem prescrição médica (BARROS, 1995). Isso ocorre, dentre outros fatores, devido ao fácil acesso da população a compra desses, às propagandas nos diversos meios de comunicação que incentivam a automedicação e à falta de informação acerca dos prejuízos que a automedicação pode causar. O uso racional de medicamentos também se relaciona com às repercussões sociais e econômicas do receituário médico, especialmente à nível ambulatorial no tratamento de doenças prevalentes (BRASIL, 2001). Sem os medicamentos adequados, na dose adequada e no tempo adequado alguns medicamentos podem ser ineficazes e até acarretar danos, como no caso da aquisição de resistência à antibióticos.

As consequências do uso inadequado de medicamentos são evidenciadas pelos índices de intoxicação registrados nas bases de dados nacionais. Entre 1986 e 2006 foram registrados 1.220.987 casos de intoxicação no Brasil pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), e um total de 7.597 (0,6%) óbitos. Desde 1994, os medicamentos se tornaram o principal agente tóxico, respondendo por 24,5% dos casos de intoxicação registrados no país. Ao longo de vinte anos de registro, os medicamentos foram responsáveis por 1.327 óbitos, resultando em uma taxa de letalidade de 0,4%. (BOECHNER, 2008). Essa realidade ainda não se modificou. Mais recentemente, no ano de 2013, foram registrados 42.128 casos de intoxicação pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), sendo que 11.985 casos (28,45%) destes foram causados por medicamentos. Nesse mesmo ano, foram registrados 209 óbitos por intoxicação, sendo 46 (22%) causados por medicamentos (SINITOX, 2013).

Os sistemas de informação, os quais fornecem dados e estatísticas de informação, são ferramentas necessárias para o estudo e detecção dos principais fatores de intoxicação, bem como seus principais agravantes, sendo uma ferramenta importante para medidas de saúde pública. Os Centros de Informações Toxicológicas (CIT) do Brasil estão presente nos 18 estados e Distrito Federal, com 34 centros. Eles têm como função fornecer informações em casos de intoxicações de diversos agentes, como domissanitários, agrotóxicos, medicamentos e plantas; fornecer orientações em caso de acidentes com animais peçonhentos; oferecer informações sobre interações medicamentosas, efeitos adversos, dentre outros, a médicos, profissionais da saúde e pacientes. O CIT-AM pertence Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológicas (RENACIAT), e é membro da Associação Brasileira dos Centros de Informações Toxicológicas e Toxicologistas Clínicos (ABRACIT).

Este centro oferece atendimento aos estados do Acre, Amazonas, Rondônia

e Roraima, 24 horas por dia, todos os dias da semana, através de um número gratuito divulgado nas bulas e hospitais de todo país. Logo, de forma muito clara, vê-se que as intoxicações por medicamentos são fatores de agravo à saúde devido ao uso inadequado, falta de informação, automedicação e prescrição inadequada. Outrossim, que os medicamentos são a principal causa de intoxicações no Brasil fazendo com que seja necessário o estudo acerca da epidemiologia, para que se realize medidas voltadas principalmente à sua prevenção. Esse estudo tem como objetivo traçar o perfil epidemiológico das intoxicações por medicamentos atendidas pelo CIT-AM, a fim de conhecer peculiaridades e grupos de risco desse tipo de intoxicação, e a partir disso, medidas possam ser tomadas para a sua prevenção.

METODOLOGIA

O trabalho é um estudo epidemiológico transversal retrospectivo que utilizou dados de intoxicação exógena, exposição ou suspeita envolvendo medicamentos reportados ao CIT-AM. Os dados serão acessados a partir do DATATOX, sistema de registro, acompanhamento e recuperação de dados de toxicologia clínica mantido pela ABRACIT®. Serão utilizados parâmetros de busca no sistema que filtrem resultados para os casos atendidos pelo CIT-AM envolvendo intoxicação por medicamentos no período de 2012 a 2016. Os resultados foram registrados em uma planilha do Microsoft Office Excel e constaram dados dos pacientes, como sexo, idade, local de ocorrência, tipo de residência, gravidade de evolução, circunstância e desfecho. Não foram divulgadas informações que poderiam revelar a identidade dos pacientes atendidos pelo CIT-AM.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2012 foram atendidos 226 casos de intoxicação por medicamentos pelo CIT-AM. Seguem as variáveis analisadas: Quanto ao sexo: 123 femininos; 101 masculinos; 2 ignorado. Classificação de risco: 199 leve; 19 moderada; 6 graves; e 2 ignorada. Quanto à idade: 115 de 0 a 6 anos; 17 de 7 a 12 anos; 43 de 13 a 25 anos; 33 de 26 a 59 anos; 6 maiores de 60 anos e 10 ignorada. Local de ocorrência: 60 na residência própria; 156 em unidades de saúde; 10 casos ignorada. Quanto à circunstância: 169 acidentais; 54 tentativas de suicídio; 3 ignorada. No ano de 2013 foram atendidos 70 casos de intoxicação por medicamentos pelo CIT-AM. Seguem as variáveis analisadas: Quanto ao sexo: 41 femininos; 29 masculinos. Classificação de risco, 44 leve, 25 moderada e 1 grave.

Quanto a idade 35 de 0 a 6 anos, 7 de 7 a 12 anos, 16 de 13 a 25 anos, 11 de 26 a 59 anos e 1 maior de 60 anos. Local de ocorrência: 60 residências própria ou de outra pessoa e em 10 casos essa informação foi ignorada. 63 zona urbana, 1 na zona rural; 6 ignorada. Circunstância: 43 acidentais, 17 tentativas de suicídio; 10 ignorada. No ano de 2014 foram atendidos 613 casos de intoxicação por medicamentos pelo CIT-AM. Seguem as variáveis analisadas: 181 femininos, 163 masculinos e 269 ignorada. Classificação de risco, 229 leve, 44 moderada, 9 graves e 331 ignorada. Quanto a idade 181 de 0 a 6 anos, 25 de 7 a 12 anos, 31 de 13 a 25 anos, 57 de 26 a 59 anos, 15 maiores de 60 anos, 304 ignorada. Local de ocorrência: 276 residências própria ou de outra pessoa e em 337 ignorada. 284 casos ocorreram na zona urbana, 16 na zona rural; 313 ignorada.

Quanto à circunstância: 165 acidentais, 46 tentativas de suicídio e em 402

ignorada. Houve intoxicação por mais de um medicamento em 170 casos. Nos casos de tentativa de suicídio 20 pacientes permaneceram assintomáticos, 8 tiveram manifestações leves, 3 tiveram manifestações moderadas, 2 tiveram manifestações graves ou com sequelas e 13 pacientes tiveram o desfecho desconhecido. No ano de 2015 foram atendidos 1022 casos de intoxicação por medicamentos pelo CIT-AM. Seguem as variáveis analisadas: Quanto ao sexo: 236 femininos, 170 masculinos; 616 ignorada. Classificação de gravidade, 256 leve, 62 moderada; 15 graves. Quanto a idade: 188 de 0 a 6 anos, 30 de 7 a 12 anos, 69 de 13 a 25 anos, 97 de 26 a 59 anos e 21 maiores de 60 anos. Local de ocorrência: 330 na residência própria ou de outra pessoa, 4 em serviço de saúde, 2 no trabalho, 2 na escola e em 684 ignorada. 325 na zona urbana, 14 zonas rural; 683 foi ignorada. Quanto à circunstância 250 acidentais, 50 tentativas de suicídio; 722 ignorada.

Houve intoxicação por mais de um medicamento em 227 casos. Nos casos de tentativa de suicídio 11 pacientes permaneceram assintomáticos, 11 tiveram manifestações leves, 6 tiveram manifestações moderadas, 2 tiveram manifestações graves ou com sequelas e 20 pacientes tiveram o desfecho desconhecido. No ano de 2016 foram atendidos 1014 casos de intoxicação por medicamentos pelo CIT-AM. Seguem as variáveis analisadas: Quanto ao sexo: 265 femininos, 216 masculinos; 533 ignorada. Classificação de gravidade: 285 leve, 89 moderada, 12 graves; 628 ignorado. Quanto à idade: 40 menores de 1 ano, 179 de 1 a 4 anos, 48 de 5 a 9 anos, 40 de 10 a 14 anos, 39 de 15 a 19 anos, 41 de 20 a 29 anos, 39 de 30 a 39 anos, 17 de 40 a 49 anos, 16 de 50 a 59 anos, 29 maiores de 60 anos e 524 ignorada.

Local da ocorrência: 325 na zona urbana, 27 na zona rural; 652 ignorada; 764 em residência, 230 em hospitais, 7 farmácias, 8 de outros CIT, 4 no local de trabalho e 1 no SAMU. Quanto à circunstância: 560 acidentais, 59 tentativas de suicídio; 544 ignorada. Tais números revelam que, como esperado, os medicamentos lideraram o número de atendimentos por intoxicações no CIT-AM, o que revela que é necessário um maior controle sobre o acesso aos medicamentos, bem como denota um maior risco de ocorrer esse tipo de intoxicação no sexo feminino, zona urbana, em adultos jovens, acidentais, a maior parte com manifestações leves, porém é necessário se atentar nos casos de tentativa de suicídio, onde há uma maior incidência de manifestações graves, com pior desfecho clínico.

CONCLUSÃO

Com esse estudo podemos concluir que as intoxicações por medicamentos possui elevada relevância tanto no âmbito socioeconômico, quanto no que se refere à saúde pública, pois os medicamentos desde 1994 até hoje são o principal agente responsável pelos casos de intoxicação. Além disso, percebemos que há grupos de risco que estão mais susceptíveis a esse tipo de intoxicação analisando dados como sexo, faixa etária, local de residência e local de ocorrência. Assim, medidas de prevenção desse tipo de intoxicação podem ser voltadas para esses grupos de risco. Também por meio desse estudo foi possível verificar as classes responsáveis pelo maior número de casos de intoxicação, fazendo com que seja possível a prevenção das mesmas através de uma maior conscientização quanto ao seu uso e um controle mais rigoroso de sua venda sem prescrição médica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Universidade Federal do Amazonas - UFAM que por intermédio do Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV tornou possível a realização deste projeto por meio do serviço do Centro de Informações Toxicológicas do Amazonas (CIT-AM), localizado no 4º andar do HUGV, o qual realiza atendimentos em casos de intoxicação. Também agradeço a minha orientadora Amanda Mamed de Gusmão Lobo que colaborou e tornou possível a realização deste projeto.

REFERÊNCIAS

- ANVISA. Resolução RDC nº17, de 16 de abril de 2010. Ministério da Saúde – MS. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- Anvisa. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/res0017_16_04_2010.pdf/b9a8a293-f04c-45d1-ad4c-19e3e8bee9fa>. Acesso em 16/05/2017.
- ANVISA-Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/conceito.htm>>. Acesso em 14/05/2017.
- BARROS, José Augusto Cabral de. Propaganda de medicamentos: atentado à saúde? **Saúde em Debate**. Hucitec, 1995.
- BOCHNER, R. et al. Panorama das Intoxicações e Envenenamentos Registrados no Brasil pelo Sistema Nacional de Informações (Tóxico-Farmacológicas SINITOX). 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
- FIORUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/pt-br>>. Acesso em 17/05/2017.
- NASCIMENTO, Álvaro César; SAYD, Jane Dutra. **A persistirem os sintomas o médico deverá ser consultado. Isto é regulação?** São Paulo: Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos, 2005.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Rational use of drugs: report of the conference of experts, Nairobi, 25-29 November 1985**. World Health Organization, 1987.