

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTOXICAÇÕES POR DOMISSANITÁRIOS NOTIFICADAS PELO CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA DE CAMPINA GRANDE – PB

Anderson Fellyp Avelino Diniz¹; Karla Helloyse Gomes Rocha²; Sayonara Maria Lia Fook³;
Larissa Paloma Lopes de Freitas Guedes⁴; Saulo Rios Mariz⁵;

¹ Universidade Estadual da Paraíba – andersonfellyp@gmail.com; ² Faculdade Maurício de Nassau - helloysegomes@hotmail.com; ³ Universidade Estadual da Paraíba - sayonarafook@hotmail.com; ⁴ Faculdade Maurício de Nassau – larissapalomaguedes@gmail.com; ⁵ Universidade Federal de Campina Grande - sjmariz22@hotmail.com

RESUMO: Nos dias atuais, o desenvolvimento da indústria e da tecnologia tem gerado um arsenal de substâncias químicas, muitas das quais capazes de provocar danos à saúde dos organismos vivos, entre elas, os domissanitários, que são substâncias ou preparações destinadas à higienização ou desinfecção de ambientes coletivos ou públicos. Este trabalho analisa o perfil epidemiológico das exposições tóxicas a produtos domissanitários registradas pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Campina Grande, Paraíba, Brasil, no período de outubro de 2015 a março de 2016. Os dados foram coletados através das informações colhidas da vítima e/ou familiares da mesma, pelo plantonista do Ceatox-CG no momento da admissão do paciente, bem como o acompanhamento das fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram registradas 720 intoxicações humanas no período e, destas, foram atendidos 41 (5,7%) casos de intoxicações por produtos domissanitários. Os intoxicados por saneantes domésticos na região são predominantemente crianças (63,4%), do gênero feminino (53,6%), que se expõem ao produto predominantemente pela via oral (95%). Diante disso, conclui-se que é relevante destacar a importância dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica como fonte de informação dos dados epidemiológicos de uma região. No que diz respeito às intoxicações, propõe-se que medidas estruturantes sejam mantidas e reforçadas, com foco na melhoria dos indicadores, tendo em conta o grande impacto epidemiológico e assistencial de tais agravos.

Palavras-Chave: Saneantes, Intoxicação, Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

Intoxicação ou envenenamento é o evento causado por ingestão, inalação ou a exposição a uma substância tóxica (prejudicial) para o corpo que pode causar danos permanentes ou mesmo a morte em casos onde os indivíduos não são assistidos no tem

po adequado (LEITE e AMORIM, 2006). O ambiente tem uma ampla variedade de agentes, tais como plantas tóxicas, medicamentos, pesticidas, produtos de limpeza e de higiene, que representam risco de intoxicação e envenenamento quando não armazenados ou utilizados corretamente (FOOK et al, 2013).

(83) 3322.3222

contato conbracis.com.br @

www.conbracis.com.br

Nos dias atuais, o desenvolvimento da indústria e da tecnologia trouxe um arsenal de substâncias tóxicas capazes de provocar danos à saúde dos organismos vivos, somadas àquelas naturalmente existentes (produtos químicos, de higiene e limpeza, medicamentos, cosméticos, agrotóxicos, toxinas, peçonhas, plantas tóxicas etc.). Todas estas substâncias, capazes de contaminar o meio ambiente e os organismos, são alvo de estudo da toxicologia moderna (MOREIRA et al., 2010; OGA, 2014).

Mais de 60 milhões de substâncias químicas foram registradas no mundo, e cerca de 40 milhões delas estão disponíveis comercialmente. Tal fato tem acarretado uma série de consequências tanto para o ambiente como para a população, a qual pode estar exposta a estas substâncias, resultando em intoxicação, que é uma importante causa de morbidade e mortalidade mundial (GALVÃO et al., 2011).

Um ambiente inseguro é fator de risco para intoxicações e lesões (CONTINI et al, 2009). A ingestão acidental de substâncias cáusticas, que estão presentes em muitos produtos saneantes, está entre as lesões importantes decorrentes de um ambiente inseguro, particularmente em países em desenvolvimento, onde, geralmente, esses casos são subnotificados (EKPE e ETTE, 2012). Segundo a nova denominação da

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os produtos saneantes, anteriormente denominados agentes domissanitários, são “substâncias ou preparações destinadas à aplicação em objetos, tecidos, superfícies inanimadas e ambientes, com finalidade de limpeza e afins, desinfecção, desinfestação, sanitização, desodorização e odorização, além de desinfecção de água para o consumo humano, hortifrutícolas e piscinas”, compreendendo: 1) produtos de limpeza em geral e afins; 2) desinfetantes, esterilizantes, sanitizantes, desodorizantes, desinfetantes de água para o consumo humano, hortifrutícolas e para piscina e 3) desinfestantes (ANVISA, 2010).

Apesar da subnotificação, há relatos, no Brasil e no mundo, de casos de intoxicação humana e lesões graves por produtos saneantes. Registros da *American Association of Poison Control Centers* (AAPCC) evidenciam que, no ano de 2010, foram registrados 2.479.355 casos de intoxicação humana, sendo que os produtos de limpeza foram responsáveis por 212.616 (7,4%) de todos os casos, e por 125.394 (9,3%) do total de casos em crianças menores de cinco anos, abaixo apenas dos cosméticos (13,0%) e dos analgésicos (9,7%) (GREEN, 2010).

No Brasil, dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) revelam que, naquele mesmo ano,

houve notificações de 100.391 casos de intoxicação humana, sendo 10.675 (10,63%) causadas por domissanitários, sendo a metade (5.091 casos) em menores de cinco anos (SINITOX, 2010).

No período de janeiro de 2007 a dezembro de 2010, o Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Campina Grande (Ceatox-CG), cidade localizada no nordeste do Brasil, registrou intoxicações por alimentos, medicamentos, drogas de abuso, plantas tóxicas, animais peçonhentos, domissanitários e agrotóxicos, totalizando 7.354 ocorrências. Desse total de casos, foram atendidas 660 (8,9%) intoxicações por domissanitários. As notificações por domissanitários ocupam o terceiro lugar entre os agentes tóxicos responsáveis pelos casos atendidos no Ceatox-CG, no período analisado; assim, a relevância desse grupo de toxicante está de acordo com os dados do SINITOX.

Assim, os Centros de Informações Toxicológicas vinculados aos serviços de atendimento de emergência são responsáveis por uma grande parte das informações disponíveis sobre intoxicações. Estes centros, distribuídos por todo o mundo, têm como principais funções prover informações sobre intoxicações, auxiliar no manejo do paciente, desenvolver atividades de vigilância toxicológica, pesquisa e treinamento para

prevenção, bem como o tratamento da intoxicação (WERNEC; HASSELMANN, 2005).

Diante do contexto apresentado, este estudo objetivou avaliar o perfil epidemiológico dos casos de intoxicações relacionadas a produtos domissanitários, recentemente notificados pelo Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande (CEATOX-CG).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, com enfoque quantitativo, realizado no Centro de Assistência Toxicológica (CEATOX) localizado no município Campina Grande - Paraíba. Este serviço está alocado no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes e tem o propósito de prestar assessoria e orientação em situações de intoxicação ou exposição a agentes tóxicos. A pesquisa foi realizada a partir do banco de dados do CEATOX onde foram abordados os casos de intoxicações por domissanitários, no período de Outubro de 2015 a Março de 2016.

Os dados foram coletados através das informações colhidas da vítima e/ou familiares da mesma, pelo plantonista do Ceatox-CG no momento da admissão do paciente, bem como, pela leitura dos prontuários dos mesmos. Foi utilizada, como

instrumento de coleta de dados, a ficha do Sistema Nacional de Agravos de Notificação Sinan/MS. Os dados provenientes do instrumento foram transportados para uma planilha do programa *Microsoft Office Excel* e em seguida foi feita uma estatística simples através de porcentagens.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em 2012, o SINITOX informou que os três principais agentes causadores de intoxicações em seres humanos no Brasil desde 1986 são medicamentos (27,27%), animais peçonhentos/venenosos (26,86%) e os domissanitários (8,06%).

No período de outubro de 2015 a março de 2016, o Ceatox-CG registrou intoxicações por alimentos, medicamentos, drogas de abuso, plantas tóxicas, animais peçonhentos, domissanitários e agrotóxicos, totalizando 720 ocorrências. Desse total, foram atendidos 41 (5,7%) casos de intoxicações por produtos domissanitários.

As notificações por domissanitários ocuparam o terceiro lugar entre os agentes tóxicos responsáveis pelos casos atendidos no Ceatox-CG, no período analisado. Tais dados nos alertam para possíveis problemas no que se refere à utilização e disponibilização dos domissanitários na região em estudo, pois, no período avaliado, as exposições tóxicas por esses agentes foram inferiores apenas às

ocorrências por animais peçonhentos/venenosos e medicamentos. Essas considerações se tornam relevantes e necessitam de maior atenção das autoridades responsáveis pela fiscalização e comercialização dos saneantes domésticos.

Observa-se inicialmente, que os acidentes por produtos domissanitários afetam, em sua maioria, pessoas do gênero feminino, com 53,6% dos casos (n = 22). Esse dado se encontra em conformidade com as notificações da RENACIAT referentes ao ano de 2010. Tal fato é compreensível, tendo em vista que as mulheres, apesar de nas últimas décadas estarem progressivamente mais envolvidas com atividades profissionais, ainda são as principais responsáveis pelo gerenciamento de atividades de limpeza doméstica, resultando em um contato mais direto com esses produtos.

Outro fator bastante relevante é que a maioria dos casos registrados por intoxicações por domissanitários são de acidentes envolvendo crianças de 0 a 16 anos de idade, representando um total de 63,4% das notificações (n = 26). Segundo dados do SINITOX, no ano de 2012, foram registrados 99.035 casos de intoxicações por domissanitários, sendo que 33.777 (34,1%) ocorreram na faixa etária de zero a 14 anos. Em relação aos óbitos, o índice na mesma faixa etária corresponde a 10,58% do total.

A constatação de que a maioria dos casos consiste em acidentes infantis, ressalta que medidas de prevenção de exposições tóxicas em crianças são necessárias e eficazes, como por exemplo, a utilização da embalagem especial de proteção à criança (EEPC) que, implantada já há algum tempo nos Estados Unidos e no Canadá, mostrou sua eficácia, uma vez que os índices de intoxicação foram reduzidos em até 35%.

Um exemplo é o projeto de Lei nº 4.841-A/94, que visa a adoção da EEPC em medicamentos e produtos químicos de uso doméstico que apresentem potencial risco à saúde. Pelo texto, as embalagens deverão ser confeccionadas de modo que seja significativamente difícil para uma criança, com menos de cinco anos de idade, abri-la ou retirar uma quantidade tóxica ou perigosa do produto nela contida, em um período razoável de tempo. Também estabelece que não seja difícil sua abertura por um adulto. Essa medida diminuiria significativamente os índices desses agravos.

Na análise das vias de exposição, constatou-se o predomínio da via oral, em 95% (n = 39) das intoxicações. Tal resultado é semelhante ao de um estudo realizado no Chile, no qual foram relatados cerca de 130 mil casos de intoxicação humana entre os anos de 1992 e 2002, e encontrou-se que 78,8% dos intoxicados se expuseram ao

agente por via oral (FOOK et al, 2013).

Apesar da enorme diversificação de substâncias à disposição do consumidor, é visível uma preponderância de intoxicações por produtos de limpeza doméstica como soda cáustica, hipoclorito e derivados de petróleo (SINITOX, 2012). Isso se deve ao fato de não serem observadas as normas básicas de segurança por aqueles que manuseiam os produtos na limpeza do lar. Portanto, torna-se necessária a adoção de medidas preventivas e educativas, principalmente voltadas à família, a fim de conscientizá-la sobre os potenciais riscos de acidente, em especial as intoxicações exógenas, além de ações de vigilância sanitária sobre os produtos comercializados, que geralmente trazem recomendações mínimas em suas embalagens (rótulos) a respeito do grau de toxicidade e manuseio, e também medidas a serem tomadas em caso de ocorrência de intoxicações por esses produtos (FERREIRA et al., 2001).

CONCLUSÃO

Diante do exposto é relevante destacar a importância dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica como fonte de informação dos dados epidemiológicos de uma região. No que diz respeito às intoxicações, propõe-se que medidas estruturantes sejam mantidas e reforçadas,

com foco na melhoria dos indicadores, tendo em conta o grande impacto epidemiológico e assistencial de tais agravos. Dessa forma é importante e urgente que sejam implementadas políticas de saúde pública, abrangendo medidas educacionais que esclareçam como deve ser o armazenamento correto de produtos saneantes, bem como os riscos e as consequências decorrentes do seu uso inadequado, especialmente nas regiões de baixa renda e onde os níveis de escolaridade são mais baixos, como forma de prevenção de acidentes.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC no. 59, de 17/12/2010. DOU – **Diário Oficial da União**; Poder Executivo, de 22/12/2010.

BRONSTEIN AC, SPYKER DA, CANTILENA LR, GREEN JL, RUMACK BR, GIFFIN SL. 2010 Annual Report of the American Association of Poison Control Centers' National Poison Data System (NPDS): 27th Annual Report Clinical Toxicology. 2011; 48:979-1178.

CONTINI S, SWARRAY-DEEN A, SCARPIGNATO C. Oesophageal corrosive

injuries in children: a forgotten social and health challenge in developing countries. **Bull World Health Organ**. 2009.

EKPE EE, ETTE V. Morbidity and mortality of caustic ingestion in rural children: experience in a new cardiothoracic surgery unit in Nigeria. **ISRN Pediatr**. 2012;2012:210632.

FERREIRA, A.; BORELLI, E.; CASON, A.; SANTOS, F.M.; OLIVEIRA, M.L.F. Acidentes infantis domésticos por produtos domissanitários registrados em centro de assistência toxicológica da região sul. Espaço para a Saúde, v. 3, n. 1, 2001.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas, 2015. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sinitox/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home>.

FOOK SML, AZEVEDO EFD, COSTA MM, FEITOSA ILF, BRAGAGNOLI G, MARIZ SR. Avaliação das intoxicações por domissanitários em uma cidade do Nordeste do Brasil. **Cad Saúde Pública**. 2013.

GALVAO, TF; SILVA, MT; SILVA, CD; BAROTTO, AM; GAVIOLI, IL; BUCARETCHI, F. ATALLAH. Impact of a poison control center on the length of hospital stay of poisoned patients:

retrospective cohort. **Sao Paulo Med. J.** São Paulo, v. 129, n. 1, Jan. 2011.

2005, 13 (3): 767 – 778.

LEITE EMA, AMORIM LCA. Noções básicas de toxicologia. Belo Horizonte: Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas, **Faculdade de Farmácia**, UFMG; 2006 [citado 2014 out. 14]. Disponível em: <http://www.farmacia.ufmg.br/lato/APTOXG2006.doc> 2.

MOREIRA, CS; BARBOSA, NR; VIEIRA, RCPA; CARVALHO, MR; MARANGON, PB; SANTOS, PLC; TEIXEIRA JUNIOR, ML. Análise retrospectiva das intoxicações admitidas no hospital universitário da UFJF no período 2000-2004. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, 2010.

OGA, S.; SIQUEIRA, M. E. P. B. **Fundamentos da toxicologia**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

OLIVEIRA, RDR ; MENEZES, JB. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas – SINTOX. Casos Registrados de Intoxicação Humana e Envenenamento. Brasil, 2012.

WERNECK, GL; HASSELMANN, MH. Intoxicações exógenas em hospitais da região metropolitana do Rio de Janeiro. **Cadernos saúde coletiva**, rio de Janeiro,

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br