



## LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES MEDICAMENTOSAS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2009 a 2013.

Anna Clara Carvalho Curvina Costa de Araújo<sup>1</sup>; André Barroso do Nascimento de Sousa Reis<sup>2</sup>; Fernanda Maria Gomes Carvalho<sup>3</sup>. Natália Bitú Pinto<sup>4</sup>.

*1 Aluna do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande - Centro de Formação de Professores, campus Cajazeiras – PB [annaclaraccc@gmail.com](mailto:annaclaraccc@gmail.com)*

*2 Aluno do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande - Centro de Formação de Professores, campus Cajazeiras – PB [andrebarroso9565@gmail.com](mailto:andrebarroso9565@gmail.com)*

*3 Aluna do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande - Centro de Formação de Professores, campus Cajazeiras – PB [fernandamgc.7@gmail.com](mailto:fernandamgc.7@gmail.com)*

*4. Professora do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande - Centro de Formação de Professores, campus Cajazeiras – PB [natalia.bitu@ufcg.edu.br](mailto:natalia.bitu@ufcg.edu.br)*

**Resumo:** Descrever as características epidemiológicas dos casos de intoxicação medicamentosa notificados no Brasil, no período 2009-2013, com a finalidade de auxiliar medidas de prevenção e reversão desse tipo de atrocidade, o qual é considerado um problema de Saúde Pública atualmente. **Método:** estudo documental, descritivo com abordagem quantitativa realizada pela coleta de dados disponíveis no SINITOX e informações pertinentes oferecidas pelas bases de dados LILACS, SciELO, MEDLINE/PubMed **Resultados:** foram notificados 123.705 casos de intoxicação por medicamentos no Brasil, totalizando 27,41% das intoxicações humanas incluindo todos os agentes tóxicos no País; a região que mais contribuiu com o registro de ocorrências foi a região Sudeste (57,14%), seguida de Sul (21,46%), Centro-Oeste (11,81%), Nordeste (8,32%) e Norte (1,24%); a zona urbana obteve destaque com 79,11% dos casos notificados; a faixa etária predominante foi de 1-4 anos de idade (27,66%), seguida de 15-19 anos de idade (16,97%); o sexo feminino obteve maior prevalência com 61,02% dos casos notificados; em relação a circunstância relacionada à intoxicação, a tentativa de suicídio ocupou o primeiro lugar, com 39,43% dos casos, seguida de acidente individual com 33,09%. **Conclusão:** entre os casos notificados, verificou-se a predominância de intoxicações medicamentosas em ordem decrescente por região: Sudeste, Sul, Centro-Oeste, Nordeste e Sul. A zona urbana concentra o maior número de casos, devendo-se considerar, porém, a potencial subnotificação existente na zona rural, bem como a falta de acesso a medicamentos da população em questão. A alta taxa de casos existente na infância, leva à discussão de inúmeros aspectos pertinentes à questão, os quais vão desde a educação populacional acerca da importância de manter medicamentos longe do alcance das crianças, à instrução sobre os malefícios do mau uso que os fármacos podem trazer, podendo causar, inclusive, a morte. O sexo feminino foi o mais presente nas notificações, demonstrando a necessidade de maior incentivo à Saúde da Mulher. Dentre os casos notificados, a tentativa de suicídio predomina, fato que demonstra a importância de maior empenho em políticas anti-suicídio, as quais deixam de ser mais eficazes pela simples venda irrestrita ou pela falta de fiscalização efetiva sob a venda de fármacos não seguros. Apesar dos dados alarmantes, mais da metade dos casos de intoxicação obtiveram prognóstico positivo. No entanto, nota-se a necessidade de aprimorar as medidas de prevenção de intoxicações medicamentosas, com intensa regulamentação sobre a venda de fármacos, melhoria nas seguranças das embalagens e instrução populacional acerca do uso e local adequado de armazenamento de medicamentos.

**Palavras-chave:** Intoxicação Medicamentosa, Envenenamento, Vigilância Epidemiológica, Epidemiologia Descritiva.



## INTRODUÇÃO

Medicamento pode ser definido como produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico, mas que pode ser um potencial causador de dano e óbito. Neste sentido, vários autores citam o medicamento como um dos principais agentes responsáveis por intoxicações resultando em atendimento, nas emergências toxicológicas, hospitalizações e óbitos em diferentes países (VALIENTE, 2000). Apesar disso, autoridades sanitárias de países em desenvolvimento ainda não se sensibilizaram efetivamente para a vigilância desse agravo.

A presença de uma extensa variedade de medicamentos favorece o surgimento de problemas relacionados a estes produtos, representando um desafio à saúde pública em países desenvolvidos, assim como nos países em desenvolvimento, como o Brasil (BERTASSO-BORGES et al., 2010). Outros fatores que contribuem significativamente para esse quadro são: a frágil regulação da publicidade acerca do medicamento, a facilidade na aquisição de fármacos sob prescrição médica, a deficiência de legislação específica sobre embalagens seguras, escassas iniciativas de desenvolvimento da atenção farmacêutica e o padrão do consumo de medicamentos pela população, caracterizado pela automedicação, polifarmácia, uso indevido e indiscriminado, principalmente de psicotrópicos e antibióticos (MOTA *et al.*, 2012).

Intoxicações medicamentosas surgem devido a mecanismos complexos, que podem estar relacionados a características do indivíduo, a processos farmacodinâmicos e farmacocinéticos, a propriedades farmacêuticas do produto, a interações medicamentosas ou com outras substâncias e, ainda, ao modo de uso. Assim, o que difere o evento tóxico de uma reação adversa é o fato de naquele, o dano biológico ocorrer, na maioria das vezes, por exposição a doses excessivas (MATOS *et al.*, 2008).

Nesse sentido, é possível observar a importância do problema que, apesar de requerer atenção, ainda está subestimado devido à considerável subnotificação que afeta os serviços de saúde e a tendência do registro de casos agudos.

O conhecimento do perfil epidemiológico das intoxicações medicamentosas nas unidades federativas é um importante guia para a gestão de recursos destinados ao planejamento e a implementação de ações que previnam a ocorrência desse agravo (SILVA, 2009).

Em face do exposto, esse estudo tem por objetivo avaliar a taxa de notificação de casos por intoxicação de medicamentos no Brasil no



período de 2009 a 2013 de acordo com bases no Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), bem como descrever o perfil epidemiológico de tais casos, auxiliando, posteriormente, a promoção de medidas eficazes de prevenção e reversão de intoxicações medicamentosas.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo documental, descritivo com abordagem quantitativa realizada pela coleta de dados disponíveis no SINITOX, no período de 2009 a 2013 (faixa temporal mais atual disponível). Além disso, as bases de dados LILACS, SciELO, MEDLINE/PubMed também ofereceram amplo suporte de informações pertinentes para o presente estudo. Os dados foram extraídos no mês de maio de 2017.

As variáveis da pesquisa foram estabelecidas com base nas informações previamente coletadas, nas bases de dados anteriormente citadas, e foram: região, zona de ocorrência, faixa etária, sexo, circunstância e evolução.

Os dados obtidos foram expostos por meio de tabelas utilizando-se o programa Microsoft Excel versão 2010. O presente estudo não necessitou ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por utilizar apenas dados previamente fornecidos por bases de dados online.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Em 1985, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou o conceito de Uso Racional de Medicamentos (URM), com a finalidade de fomentar a eficácia dos medicamentos, minimizar os riscos e evitar custos desnecessários aos pacientes (FILGUEIRAS; SMITH, 2016). Tal medida, porém, ainda necessita de inúmeras contribuições para se tornar eficiente, visto que a OMS estima que metade dos medicamentos é prescrita ou dispensada de forma inadequada, fato que pode causar inúmeros prejuízos às pessoas, que vão desde efeitos colaterais reversíveis ao óbito.

No Brasil, no período de 2009 a 2013, como evidenciado na Tabela 1, foi registrado um total de 123.705 casos de intoxicação humana por medicamentos. Esse número caracteriza 27,41% das intoxicações humanas do País, considerando todos os possíveis agentes tóxicos, demonstrando a necessidade de maior empenho acerca de instrução populacional e restrições em relação ao uso indiscriminado de medicamentos



**Tabela 1** – Distribuição das notificações por Região de intoxicações por medicamentos e outros agentes tóxicos no Brasil, por ano, no período de 2009 a 2013.

	2009				2010				2011				2012				2013				Total			
	Casos	% R/R	Óbitos	Letal.	Casos	% R/R	Óbitos	Letal.	Casos	% R/R	Óbitos	Letal.	Casos	% R/R	Óbitos	Letal.	Casos	% R/R	Óbitos	Letal.	Casos	% R/R	Óbitos	Letal.
<b>Intoxicação humana por medicamento</b>																								
<b>Região</b>																								
Norte	346	21,77	-	-	362	19,61	2	0,55%	374	13,22	-	-	236	14,56	-	-	227	16,92	1	0,44%	1545	16,75	3	0,19%
Nordeste	2248	12,34	8	0,36%	2284	12,83	6	0,26%	1914	13,65	2	0,10%	2258	14,07	14	0,62%	1598	15,39	9	0,56%	10302	13,47	39	0,38%
Sudeste	14249	30,54	25	0,18%	16140	31,19	37	0,23%	18271	33,08	37	0,20%	14253	30,60	60	0,42%	7778	32,92	35	0,45%	70691	31,58	194	0,27%
Sul	7117	31,75	13	0,18%	6291	30,21	8	0,13%	6526	32,41	2	0,03%	6623	32,73	5	0,08	-	-	-	-	26557	31,76	28	0,11%
Centro-Oeste	2793	22,90	25	0,90%	2633	24,01	20	0,76%	3164	23,18	12	0,38%	3638	25,01	22	0,60%	2382	35,15	1	0,04%	14610	25,13	80	0,55%
Brasil	26753	26,47	71	0,27%	27710	26,85	73	0,26%	30249	28,57	53	0,18%	27008	27,27	101	0,37%	11985	28,45	46	0,38%	123705	27,41	344	0,28%
<b>Intoxicação humana total</b>																								
<b>Região</b>																								
Norte	1589	1,57	7	0,44%	1846	1,79	4	0,22%	2828	2,67	10	0,35%	1621	1,64	4	0,25%	1342	3,19	1	0,07%	9226	2,04	26	0,28%
Nordeste	18216	18,02	120	0,66%	17799	17,25	125	0,70%	14027	13,25	60	0,43%	16052	16,21	99	0,62%	10384	24,65	67	0,65%	76478	16,95	471	0,62%
Sudeste	46664	46,16	106	0,23%	51748	50,15	154	0,30%	55234	52,17	139	0,25%	46578	47,03	183	0,39%	23625	56,08	121	0,51%	223849	49,60	703	0,31%
Sul	22418	22,18	65	0,29%	20827	20,18	36	0,17%	20137	19,02	23	0,11%	20237	20,43	26	0,13%	-	-	-	-	83619	18,53	150	0,18%
Centro-Oeste	12199	12,07	111	0,91%	10964	10,63	121	1,10%	13649	12,89	28	0,21%	14547	14,69	85	0,58%	6777	16,09	20	0,30%	58136	12,88	365	0,63%
Brasil	101086	100,00	409	0,40%	103184	100,00	440	0,43%	105875	100,00	260	0,25%	99035	100,00	397	0,40%	42128	100,00	209	0,50%	451308	100,00	1715	0,38%

Notas: % R/R – Porcentagem referente à intoxicação humana por medicamento em determinada região comparada à intoxicação humana total na mesma região. % R/B - Porcentagem referente à intoxicação humana total em determinada região comparada à intoxicação humana total no Brasil. Letal. – Letalidade. Dados provisórios e parciais digitados até 09/05/2017 e obtidos do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas.

No Brasil, os medicamentos são os principais agentes responsáveis por intoxicações humanas (TELES *et al.*, 2013). A enorme proporção constatada no presente estudo está de acordo com análise observada em João Pessoa-PB, no ano de 2012, em que a intoxicação medicamentosa teve a maior frequência no total de casos de intoxicação, seguida de agrotóxicos (TOSCANO *et al.*, 2012) e no Hospital Universitário Juiz de Fora, em que 60% dos casos de intoxicação que levaram à hospitalização tiveram etiologia medicamentosa (MOREIRA *et al.*, 2010).

Esse tipo de intoxicação deve ser avaliado com bastante cautela por ser considerado uma das formas mais comuns de suicídio, podendo explicar parcialmente os números crescentes desse ato tão oneroso. Tal aspecto é confirmado por Moreira *et al.* (2010), que enfatiza que os medicamentos foram as causas mais comuns de suicídio no Brasil, seguido por produtos químicos domésticos.

As regiões em que foram observados mais casos por ano, em média, são em ordem decrescente: Sudeste (57,14%), Sul (21,46%), Centro-Oeste (11,81%), Nordeste (8,32%) e Norte (1,24%). Apesar da imensa relevância constatada nesses dados coletados do SINITOX,



ressalta-se a importância de considerar a diminuição da participação dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATs), fato que impossibilita a tradução fiel da atual situação de intoxicação no Brasil.

**Tabela 2** - Distribuição das notificações de intoxicação medicamentosa por zona de ocorrência, faixa etária e sexo, por ano, no período de 2009 a 2013.

	2009		2010		2011		2012		2013		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
<b>Zona de ocorrência</b>												
Rural	3270	12,22	5910	21,33	3258	10,77	2132	7,89	1747	14,58	16317	13,19
Urbana	22765	85,09	21040	75,93	19989	66,08	24109	89,27	9964	83,14	97867	79,11
Ignorado	718	2,68	760	2,74	7002	23,15	767	2,84	274	2,29	9521	7,70
<b>Faixa Etária (anos)</b>												
<1	690	2,58	811	2,93	820	2,71	783	2,90	434	3,62	3538	2,86
01 - 04	7200	26,91	7545	27,23	8271	27,34	7504	27,78	3691	30,80	34211	27,66
05 - 09	2018	7,54	2066	7,46	2231	7,38	2030	7,52	969	8,09	9314	7,53
10 - 14	1471	5,50	1549	5,59	1856	6,14	1730	6,41	791	6,60	7397	5,98
15 - 19	2276	8,51	2273	8,20	2712	8,97	2510	9,29	1033	8,62	10804	8,73
20 - 29	4936	18,45	4800	17,32	5007	16,55	4461	16,52	1791	14,94	20995	16,97
30 - 39	3371	12,60	3591	12,96	3811	12,60	3410	12,63	1268	10,58	15451	12,49
40 - 49	2257	8,44	2318	8,37	2380	7,87	2293	8,49	811	6,77	10059	8,13
50 - 59	1142	4,27	1224	4,42	1320	4,36	1187	4,39	524	4,37	5397	4,36
60 - 69	480	1,79	504	1,82	529	1,75	435	1,61	220	1,84	2168	1,75
70 - 79	262	0,98	292	1,05	340	1,12	269	1,00	123	1,03	1286	1,04
80 e +	174	0,65	198	0,71	212	0,70	122	0,45	64	0,53	770	0,62
Ignorado	476	1,78	539	1,95	760	2,51	274	1,01	266	2,22	2315	1,87
<b>Sexo</b>												
Masculino	10213	38,18	10827	39,07	11612	38,39	9986	36,97	4689	39,12	47327	38,26
Feminino	16421	61,38	16721	60,34	18454	61,01	16791	62,17	7096	59,21	75483	61,02
Ignorado	119	0,44	162	0,58	183	0,60	231	0,86	200	1,67	895	0,72
<b>Total</b>	<b>26753</b>	<b>100,00</b>	<b>27710</b>	<b>100,00</b>	<b>30249</b>	<b>100,00</b>	<b>27008</b>	<b>100,00</b>	<b>11985</b>	<b>100,00</b>	<b>123705</b>	<b>100,00</b>

Dados provisórios e parciais digitados até 09/05/2017 e obtidos do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas.

É importante notar que o número de casos na zona urbana ultrapassou muito o da zona rural durante todo o período em questão (Tabela 2), fato que se relaciona fortemente com o acesso de medicamentos que a população interiorana possui. Nesse caso, especificamente, a desigualdade nesse tipo de acesso pode ser vista como um fator benéfico para a população rural, porém pode abrir um questionamento a cerca desse acesso não universalizado de tratamento de inúmeras doenças no Brasil. Esse fato se confirma em uma análise de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), no qual foi observado que menos da metade dos pacientes obtiverem medicamentos prescritos pelo próprio sistema (BOING *et al.*, 2013). Ademais, é preciso considerar a possível subnotificação existente na zona rural, atentando-se para a importância desse aspecto para a criação de medidas eficientes de combate à intoxicação medicamentosa.

Além disso, a faixa etária mais atingida por esse tipo de intoxicação foi entre 1-4 anos de idade (27,66%) fato que remete ao uso inadequado de medicação, que pode ser devido à prescrição errônea, dose incorreta e automedicação, por exemplo, os quais são consequência



de esse grupo ser um consumidor em potencial, devido à frequência em que adquirem doenças. Além disso, a intoxicação medicamentosa é agravada devido ao grau cognitivo em desenvolvimento das crianças dessa idade, as quais estão na fase da oralidade e levam qualquer objeto que está em seu alcance à boca. Muitos medicamentos possuem embalagens atraentes, coloridas, além de sabores agradáveis – adocicados – e, somando a isso, muitos adultos, de forma errônea, chamam os medicamentos de “doce” ao administrar às crianças, fomentando a busca dessas crianças pelos fármacos e causando intoxicações (MAIOR; OLIVEIRA, 2012).

Em relação ao sexo predominante nos últimos cinco anos registrados no SINITOX, o número de vítimas do sexo feminino obteve maior quantidade. Tal aspecto, porém, está em desacordo com o estudo obtido no Hospital Universitário Juiz de Fora, em que os pacientes masculinos totalizaram 68% das internações por intoxicação por medicamentos (MOREIRA *et al.*, 2010). Entretanto, a prevalência do sexo feminino apresenta concordância em outros estudos como (BARRETO *et al.*, 2015; SANTOS; ALMEIDA NETO; CUNHA, 2015; TOSCANO *et al.*, 2016).

**Tabela 3** – Distribuição das notificações de intoxicação medicamentosa considerando a circunstância e a evolução, por ano, no período de 2009 a 2013.

	2009		2010		2011		2012		2013		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
<b>Circunstância</b>												
Acidente individual	8656	32,36	9004	32,49	9665	31,95	8792	32,55	4801	40,06	40918	33,08
Acidente coletivo	152	0,57	133	0,48	174	0,58	68	0,25	32	0,27	559	0,45
Acidente ambiental	14	0,05	6	0,02	11	0,04	8	0,03	8	0,07	47	0,04
Ocupacional	37	0,14	39	0,14	56	0,19	32	0,12	36	0,30	200	0,16
Uso terapêutico	2805	10,48	3003	10,84	2802	9,26	2807	10,39	1041	8,69	12458	10,07
Prescrição médica inadequada	166	0,62	139	0,50	145	0,48	142	0,53	140	1,17	732	0,59
Erro de administração	1462	5,46	1623	5,86	2022	6,68	1543	5,71	673	5,62	7323	5,92
Auto medicação	735	2,75	898	3,24	1048	3,46	874	3,24	241	2,01	3796	3,07
Abstinência	7	0,03	16	0,06	12	0,04	22	0,08	-	-	57	0,05
Abuso	255	0,95	271	0,98	361	1,19	512	1,90	164	1,37	1563	1,26
Ingestão de alimentos	7	0,03	31	0,11	23	0,08	38	0,14	7	0,06	106	0,09
Tentativa de suicídio	10845	40,54	10857	39,18	11930	39,44	10877	40,27	4271	35,64	48780	39,43
Tentativa de aborto	44	0,16	44	0,16	70	0,23	53	0,20	8	0,07	219	0,18
Violência/ Homicídio	70	0,26	49	0,18	42	0,14	42	0,16	14	0,12	217	0,18
Uso indevido	363	1,36	356	1,28	433	1,43	361	1,34	87	0,73	1600	1,29
Ignorada	719	2,69	788	2,84	806	2,66	446	1,65	297	2,48	3056	2,47
Outra	416	1,55	453	1,63	649	2,15	391	1,45	165	1,38	2074	1,68
<b>Evolução</b>												
Cura	14186	53,03	15139	54,63	14609	48,30	16716	61,89	7306	60,96	67956	54,93
Cura não confirmada	4487	16,77	4041	14,58	4567	15,10	4212	15,60	516	4,31	17823	14,41
Sequela	27	0,10	15	0,05	23	0,08	26	0,10	22	0,18	113	0,09
Óbito	71	0,27	73	0,26	53	0,18	81	0,30	46	0,38	324	0,26
Óbito por outra circunstância	8	0,03	11	0,04	20	0,07	32	0,12	5	0,04	76	0,06
Outra	269	1,01	173	0,62	268	0,89	352	1,30	3461	28,88	4523	3,66
Ignorada	7705	28,80	8258	29,80	10709	35,40	5589	20,69	629	5,25	32890	26,59
<b>Total</b>	<b>26753</b>	<b>100,00</b>	<b>27710</b>	<b>100,00</b>	<b>30249</b>	<b>100,00</b>	<b>27008</b>	<b>100,00</b>	<b>11985</b>	<b>100,00</b>	<b>123705</b>	<b>100,00</b>

Dados provisórios e parciais digitados até 09/05/2017 e obtidos do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas.



Considerando a circunstância associada ao tipo de intoxicação em questão, a Tabela 3 demonstra que a tentativa de suicídio se destaca com um total de 39,43%, seguida de acidente individual com 33,08% dos casos. É importante notar o decréscimo ocorrido do ano de 2012 para 2013 em relação aos casos de tentativa de suicídio, visto que, além da importante não atualização dos dados pelos CIATs, podem-se citar as campanhas de prevenção a esse tipo de circunstância. Além disso, esse dado está de acordo com o estudo realizado em João Pessoa considerando as intoxicações exógenas registradas pelo Centro de Assistência Toxicológica da Paraíba (Ceatox-PB) (TOSCANO *et al.*, 2016), a análise do perfil das vítimas de intoxicações exógenas atendidos no pronto-socorro de um hospital público do município de Uberlândia-MG (ALMEIDA NETO; CUNHA, 2015) e com o perfil da mortalidade por intoxicação com medicamentos no Brasil de 1996-2005 (MOTA *et al.*, 2012).

Ressalta-se, também, a relevância do estudo de Marcondes Filho *et al.* (2012), sobre tentativas de suicídio entre jovens e adolescentes, no qual aponta que os pacientes do sexo feminino tiveram uma maior representatividade, correspondendo a 80% dos casos, estando de acordo com os dados aqui encontrados.

Em relação à evolução dos casos de intoxicação por medicamentos, o resultado foi relativamente positivo, visto que se obteve cura em 54,93% dos casos mencionados. Esse dado vai de encontro ao obtido na análise dos casos em no estudo sobre intoxicações exógenas registradas pelo Ceatox-PB, no município de João Pessoa, no ano de 2012, no qual o desfecho clínico não foi registrado em 40,8% dos casos, enquanto 33,7% tiveram cura não confirmada, 22,6% receberam alta e apenas 2,9% tiveram evolução para óbito (TOSCANO *et al.*, 2016).

Nesse sentido, é importante ressaltar a relevância de ater-se aos principais medicamentos responsáveis por intoxicação. A respeito das intoxicações na infância, amplamente evidenciadas nessa análise, é preciso considerar que:

Antimicrobianos (amoxicilina e cefalosporinas), descongestionantes (fenilefrina e nafazolina), vitaminas (vitaminas A e D), analgésicos (dipirona, paracetamol, diclofenaco e ácido acetilsalicílico) e broncodilatadores (salbutamol e fenoterol) são bastante usados em patologias comuns à infância e estão geralmente envolvidos com os quadros de intoxicação em menores de um ano. No entanto, em crianças entre um e nove anos, os psicofármacos em baixas doses e anticoncepcionais passam a figurar entre as classes terapêuticas devido à capacidade da criança em alcançar medicamentos utilizados pelos adultos com quem convive (MAIOR; OLIVEIRA, 2012, p.425).



O estudo realizado sobre intoxicações no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) considera as duas principais causas de intoxicação medicamentosa: por acidente (70% dos casos) e intencional (30% dos casos). Nesse contexto, destacou-se o fato de que todas as intoxicações intencionais foram geradas por psicotrópicos, sugerindo o uso indiscriminado dessa classe e a facilidade de obtê-los, num contexto em que a venda desse tipo de fármaco deveria ser amplamente controlada (MOREIRA *et al.*, 2010). Nesse mesmo estudo, contatam-se as classes responsáveis pela intoxicação medicamentosa: psicotrópicos (40%), não especificado (26,7%), antibióticos (10%), digitálicos (6,7%), alfa-adrenérgico (3,3%), antianêmicos (3,3%), contraste para exame (3,3%) e vacinas (3,3%) (MOREIRA *et al.*, 2010). Além disso, segundo MOTA *et al.* (2012), entre as causas de óbitos entre 1999 e 2005, cujas classes de medicamentos foram identificadas, a maior proporção de mortes registrada foi por autointoxicação intencional por anticonvulsivantes, sedativos, antiparkinsonianos e psicotrópicos.

## CONCLUSÕES

Com base na análise dos dados neste presente estudo, pode-se concluir é de extrema relevância analisar cautelosamente os diversos aspectos que caracterizam a intoxicação medicamentosa, visto que esse tipo de envenenamento é a primeira causa em números num contexto geral de intoxicação constatado pelo SINITOX.

Há uma predominância de intoxicações nas regiões Sudeste e Sul, seguidas de Centro-Oeste, Nordeste e Norte, destacando-se as zonas urbanas dessa região, em que a aquisição de medicamentos é mais acessível. Além disso, ressalta-se a importância de considerar a subnotificação ocorrente longe dos grandes centros, comprometendo, assim, a realização de um estudo epidemiológico detalhado e fiel, o qual possibilitaria mais medidas eficazes de instrução e combate dessas intoxicações.

Além disso, é importante destacar a faixa etária predominante nesse tipo de envenenamento. Crianças entre 1-4 anos de idade são as mais acometidas por esse tipo de atrocidade, demonstrando a necessidade de estratégias específicas para essa população, com amplo empenho de toda a sociedade. Campanhas educativas sobre a maneira adequada de se armazenar os medicamentos nas residências, adoção da embalagem especial de proteção à criança e a promoção do uso racional de medicamento são medidas de educação em saúde que podem diminuir consideravelmente esse quadro.

Ademais, o sexo feminino prevalece nas notificações em questão, podendo estar

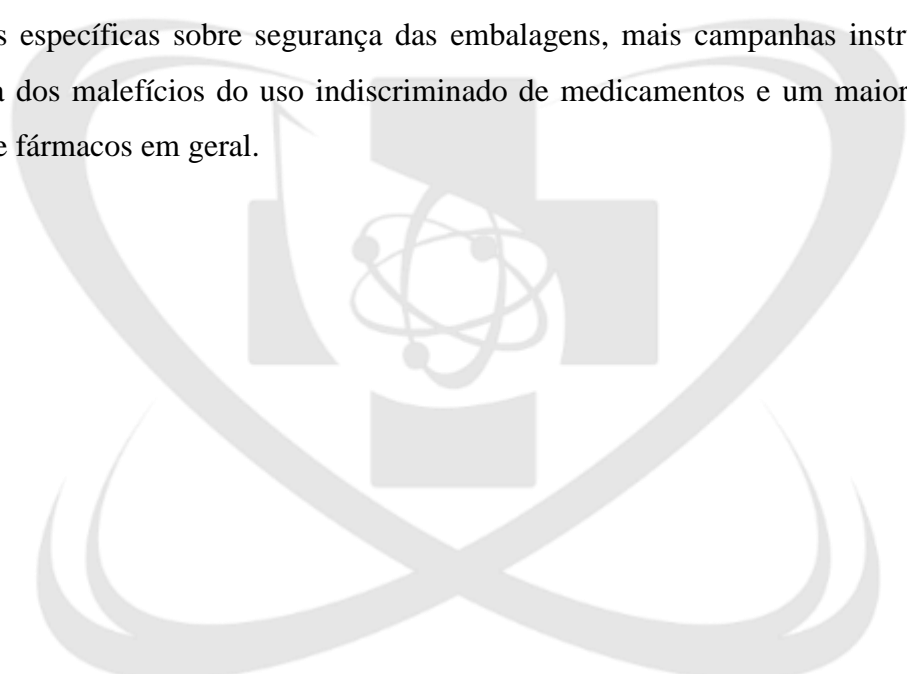




associado ao intenso uso de medicamentos, os quais são feitos, muitas vezes, de maneira errônea, não respeitando a situação clínica, dosagem, hora e duração. Além disso, associa-se ao número de tentativas de suicídio, em que as mulheres também se destacam em números.

Nesse contexto, ressalta-se, também, a relevância em Saúde presente no estudo no que concerne à prevenção do suicídio, a principal causa de intoxicação medicamentosa no Brasil. Os números constataam a necessidade de políticas voltadas a essa questão, demonstrando como o estudo epidemiológico pode auxiliar nas campanhas e medidas de combate ao suicídio, informando características pertinentes sobre vítimas que podem ser atingidas por esse mal.

Por fim, é importante salientar a necessidade de aprimoramento de medidas que dificultem essa intoxicação por medicamentos, por meio de uma regulação da publicidade, criação de leis específicas sobre segurança das embalagens, mais campanhas instrutivas ao público acerca dos malefícios do uso indiscriminado de medicamentos e um maior controle sobre venda de fármacos em geral.





## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BERTASSO-BORGES M. S.; RIGETTO J. G.; FURINI A. A. C.; GONÇALVES R. R. Eventos toxicológicos relacionados a medicamentos registrados no CEATOX de São José do Rio Preto, no ano de 2008. **Arquivo Ciência Saúde**. 17(1): 35-41, jan./mar., 2010.
- FILGUEIRAS, M. A. S.; SMITH, M. R. M. Uso racional de medicamentos. **Conselho Federal de Medicina**, 2016.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Casos registrados de intoxicação humana**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017. Disponível em < <http://www.fiocruz.br/sinitox> >. Acesso em: 09 mai 2017.
- MAIOR, M. C. L.; OLIVEIRA, N. V. B. Intoxicação medicamentosa infantil: um estudo das causas e ações preventivas possíveis. **Revista Brasileira de Farmácia**, 93(4): 422-430, abr./out., 2012.
- MATOS G. C.; NASCIMENTO A. C. Impacto dos medicamentos como agentes de intoxicações humanas. **Revista Racine**. 2008.
- MOREIRA, C. S.; BARBOSA, N. R.; VIEIRA, R. C.; CARVALHO, M. R.; MARANGON, P. B.; SANTOS, P. L.; JUNIOR, M. L. T. Análise retrospectiva das intoxicações admitidas no hospital universitário da UFJF no período 2000-2004. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, p. 879-88, 2010.
- MOTA D. M.; MELO J. R. R.; FREITAS D. R. C.; MACHADO M. Perfil da mortalidade por intoxicação com medicamentos no Brasil, 1996-2005: retrato de uma década. **Ciência Saúde Coletiva**. 17(1): 61-70, 2012.
- SANTOS, R. R.; ALMEIRA NETO, O. P.; CUNHA, C. M. Perfil de vítimas de intoxicações exógenas agudas e assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**. 4(2): 45-55, ago./dez., 2015.
- SILVA I. G. SIH-SUS como fonte para o estudo de intoxicações causadas por medicamentos no estado do Rio de Janeiro de 1999 a 2007. [Dissertação]. Rio de Janeiro: **Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Estado do Rio de Janeiro**, 2009.
- TELES, A. S.; OLIVEIRA, R. F. A.; COELHO, T. C. B.; RIBEIRO, G. V.; MENDES, W. M. L.; SANTOS, P. N. P. Papel dos medicamentos nas intoxicações causadas por agentes químicos em município da Bahia, no período de 2007 a 2010. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, 34(2): 281-288, 2013.
- TOSCANO, M. M.; LANDIM, J. T. A.; ROCHA, A. B.; MUNOZ, R. L. S. Intoxicações exógenas agudas registradas em centro de assistência toxicológica. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 9, n. 3, p. 425-432, set./dez., 2016.



**II CONBRACIS**  
II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde

VALIENTE M. L.G.; ECHMENDIA J. O. P.; DELGADO C. A. G.; MARRERO B. C.  
Mortalidad por intoxicaciones agudas producidas con medicamentos. Cuba, 1995-1996.  
**Revista Cubana Farmacológica.** 34(1): 25-33, 2000.

