

CARACTERÍSTICAS DE INTOXICAÇÕES AGUDAS EM CRIANÇAS: ESTUDO EM UM CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA

FEATURES OF ACUTE POISONING IN CHILDREN: A STUDY IN CENTER TOXICOLOGICAL

Rosângela da Cruz **HAHN**¹, Mariluci Pereira de Camargo **LABEGALINI**², Magda Lúcia Félix **OLIVEIRA**³

1. Enfermeira egressa do Curso de Enfermagem da Faculdade Ingá; 2. Enfermeira. Especialista em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem pela Fundação Oswaldo Cruz e Especialista em Administração Hospitalar pela Universidade de Ribeirão Preto. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Ingá; 3. Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá.

* Rua da Penha, 46, Zona 6, Maringá, Paraná, Brasil. CEP: 87.080-130. ro_hahn@hotmail.com

Recebido em 03/07/2013. Aceito para publicação em 15/07/2013

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo caracterizar as intoxicações infantis notificadas ao Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá no ano de 2010. Foi realizada uma pesquisa descritiva e exploratória, com dados coletados de 1684 fichas epidemiológicas de Ocorrência Toxicológica, separando 407 fichas de crianças de zero a 14 anos. As faixas etárias com maior incidência foram de menores de cinco anos de idade (72,23%), com predomínio do sexo masculino (54,54%) e medicamentos envolvidos em (37,35%) dos casos. A maioria dos acidentes aconteceu na própria residência (92,63%), com a presença dos pais no local de ocorrência (79,12%), no turno vespertino. Uma criança evoluiu para óbito. Faz-se necessário a adoção de medidas preventivas e educativas, voltadas especialmente aos familiares e a indústria, como a obrigatoriedade de tampas e embalagens invioláveis.

PALAVRAS-CHAVE: Criança, acidentes, medicamentos, substâncias tóxicas.

ABSTRACT

The study aims to characterize childhood poisonings reported to the Poison Center Control of Regional University Hospital of Maringá in the year 2010. A descriptive exploratory type of research was conducted; data were collected from 1684 toxicological occurrences records, being 407 records of children from zero to 14 years of age. The age group with the highest incidence was for children less than five years of age (72,23%), predominantly male (54,54%), with medication involved (37,35%) cases. Most accidents happened in their own homes (92,35%) with the presence of parents (79,12%) at the place of occurrence, during the afternoon. One child died. It is necessary to adopt preventive and educational actions, focused spe-

cially to the family and industry, such as mandatory for safety caps and inviolable packing.

KEYWORDS: Child, accidents, drugs, toxic substances.

1. INTRODUÇÃO

Os acidentes acometendo crianças são um sério problema de saúde pública no mundo¹. Dentre os acidentes, destacam-se as intoxicações agudas, assim caracterizadas pelo efeito tóxico agudo de aparecimento rápido e de curta duração, embora possa acarretar consequências à longo prazo, podendo levar a óbito ou deixar sequelas que exigem tratamento especializado prolongado, representando um importante custo para o Sistema de Saúde².

Os números nacionais do Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas (SINITOX), referentes ao ano de 2009, apontam mais de 100 mil casos de intoxicação registradas pelos centros de informação e assistência toxicológica em atividade no Brasil, com cerca de 404 mortes. Os medicamentos (26,44%), os animais peçonhentos (25,44%) e os produtos de limpeza/domissanitários (10,63%) foram os principais agentes causadores das intoxicação em todas as faixas etárias. As crianças representaram cerca de 34% do total de casos, e as menores de 5 anos se mantém como a faixa etária mais atingida³.

Em estudo realizado por Tavares *et al.* (2013)⁴, foram considerados como fatores associados a intoxicação infantil o sexo masculino e a faixa etária entre zero e quatro anos. Este achado corrobora parcialmente com outros dados da literatura nacional sobre a maior exposição de meninos a acidentes e a intoxicação⁵.

O crescente aumento de acidentes com crianças en-

volvendo intoxicações agudas e o alto índice de notificações gerou inquietação e necessidade de verificar como este problema se apresenta num município do Noroeste do Paraná, a fim de contribuir para a promoção de ações de monitoramento das causas e instituição de ações preventivas, visto que a maioria desses acidentes poderiam ser evitados.

Neste contexto, o objetivo do presente estudo é o de caracterizar as intoxicações infantis notificadas no Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá no ano de 2010.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado no Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário de Maringá (CCI/HUM), um órgão de assessoria e consultoria na área de urgências toxicológicas que desenvolve as atividades de fornecimento de informações toxicológicas aos profissionais de saúde e população, vigilância epidemiológica das intoxicações (toxicovigilância), acompanhamento ambulatorial toxicológico, acompanhamento de internações hospitalares, análises toxicológicas, divulgação e ação educativa, atividades científicas e manutenção de banco de dados de soros e antídotos. Atende em regime de plantão permanente de 24 horas.

A população foi constituída por todas as crianças de zero à quatorze anos, vítimas de intoxicação, cadastradas no período de janeiro à dezembro de 2010. Foram analisadas 1684 fichas epidemiológicas de Ocorrência Toxicológica (OT) e selecionadas 407, relacionadas a população em estudo.

Os dados foram transferidos das fichas de OT para um formulário específico, contendo as variáveis de estudo: faixa etária e sexo da criança; agente de intoxicação e via de exposição; local, circunstância, turno da ocorrência e presença do responsável pela criança no momento da ocorrência; tipo de atendimento e evolução do caso. Para o processamento dos dados, foi utilizado o Programa *Microsoft Excel 2007*.

O projeto de estudo foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Ingá, com parecer nº 0028.0.362.000-11/2011. Por se tratar de pesquisa com dados secundários, foi solicitado dispensa do TCLE.

3. RESULTADOS

No ano de 2010 foram notificadas um total de 1684 ocorrências toxicológicas, ao CCI/HUM, sendo 407 casos de crianças de zero a quatorze anos, correspondendo a 24,17% do total de ocorrências.

Dados da Tabela 1 indicam leve tendência de ocorrências para o sexo masculino – 222 crianças (55,54%), a classificação segundo a faixa etária indicou 21 crianças (5,16%) menores de 1 ano, 273 (67,07%) com idade de 1

a 4 anos, 75 (18,44%) com idade de 5 a 10 anos e 38 (9,33%) de 11 à 14 anos.

Tabela 1. Distribuição de casos de intoxicação infantil por faixa etária e sexo. CCI/HUM, Maringá-PR, 2010.

Faixa Etária (anos)	Sexo		Total
	Masculino	Feminino	
<01	8	13	21 (5,16%)
01-04	154	119	273 (67,07%)
05-10	38	37	75 (18,44%)
11-14	22	16	38 (9,33%)
Total	222 (4,54%)	185 (45,46%)	407 (100%)

Dos onze aos quatorze anos, ocorreram 38 casos (9,33%), prevalecendo também o sexo masculino – 22 (57,8 %). Nessa faixa etária aconteceram intoxicações por tentativa de suicídio: 23,68% das ocorrências foram intencionais.

No presente estudo, os medicamentos estiveram envolvidos em 152 casos (37,35%), destacando-se os broncodilatadores, antihipertensivos, psicotrópicos, soluções nasais, antialérgicos, ácido cetilsalicílico e vitaminas, por ingestão acidental, tentativa de suicídio ou por erro de administração (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição de casos de intoxicação infantil conforme agente de intoxicação, via de exposição e circunstância. CCI/HUM, Maringá-PR, 2010.

Variáveis	Nº de casos	%
Agente de Intoxicação		
Medicamento	152	37,35
Produto Químico Industrial	54	13,27
Domissanitário	49	12,04
Agrotóxico (Pesticida/ inseticida)	29	7,13
Outros animais Peçonhentos	25	6,14
Raticida	21	5,16
Animal Peçonhento/Aranha	20	4,91
Planta	15	3,68
Cosmético	10	2,46
Produto de Uso Veterinário	10	2,46
Animal Peçonhento /Escorpião	09	2,21
Animal Peçonhento/Serpente	07	1,72
Outros (Metal/ Alimento/Associação)	06	1,47
Via de Exposição		
Oral	302	74,20
Mordedura/Picada	45	11,06
Cutânea	19	4,67
Respiratória	16	3,93
Outra*	25	6,14
Circunstância		
Acidente Individual	353	86,73
Erro de Administração	35	8,60
Tentativa de Suicídio	10	2,46
Outros**	09	2,21

*Via Parenteral e Ocular **Acidente Coletivo, Violência/Tentativa de Homicídio/Diagnóstico diferencial.

Os acidentes com animais peçonhentos totalizaram 61 casos: 36 envolvendo aranha, escorpiões, serpente (8,84%), 16 por abelha, lagarta, marimondo e formiga (3,93%) e 9 com insetos não identificados.

A principal circunstância foi o acidente individual – 353 casos (86,73%), o que é esperado nesta faixa etária. Chamou atenção, no entanto, 35 casos (8,60%) de erro de administração de medicamentos, geralmente cometidos pelos pais ou cuidadores e 10 (2,46%) casos de tentativa de suicídio. Houve um episódio de acidente coletivo (spray de pimenta), vitimando sete crianças em uma creche (Tabela 2).

Os dados da Tabela 3 apontam 377 casos (92,63%) ocorrerem nas residências. Identificando que a presença do adulto no domicílio, não contribuiu para a não ocorrência do acidente toxicológico.

Tabela 3. Distribuição de casos conforme local de ocorrência, turno de ocorrência e presença do responsável. CCI/HUM, Maringá-PR, 2010.

Variáveis	N	%
Local de Ocorrência		
Residência	377	92,63
Escola/creche	11	2,70
Estabelecimento de assistência à saúde	09	2,21
Ambiente externo	07	1,72
Outros	03	0,74
Turno de Ocorrência		
Tarde	183	44,97
Noite	171	42,01
Manhã	53	13,02
Responsável		
Pais	322	79,12
Avós	36	8,85
Outros (amigos, educadores, babá, etc.)	34	8,35
Tios	09	2,21
Irmãos	05	1,23
Primos	01	0,24

O turno mais frequente de ocorrências foi o vespertino 183 (44,97%), seguido do noturno com 171 (42,01%); e os pais estavam presentes em 322 (79,12%) casos e os avós em 36 (8,85%). Considerando que as crianças que mais fizeram intoxicação eram menores de 5 anos, que são mais dependentes de cuidados por parte dos adultos, isso pode explicar a presença dos pais na maioria das ocorrências (Tabela 3).

Segundo o tipo de atendimento/internação, 206 crianças (50,61%) ficaram em observação clínica por menos de 12 horas, 145 (35,63%) ficaram internadas até 24 horas, 26 (6,39%) internadas por mais de 24 horas. Apenas uma criança necessitou de internação em terapia intensiva para UTI (0,24%), 27 crianças (6,64%) ficaram em observação na própria residência e houve 2 casos de evasão (0,49) (Tabela 4).

Quanto a evolução dos casos, em 391 (96,07%) hou-

ve cura, 15 crianças (3,69%) ficaram com sequelas, necessitando de tratamento prolongado. Uma criança evoluiu para óbito (0,24%) (Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição de casos conforme tipo de atendimento/internação e evolução do caso. CCI/HUM, Maringá-PR, 2010.

Variáveis	N	%
Atendimento/Internação		
Observação clínica (até 12h)	206	50,61
Internamento em enfermaria	171	42,02
Observação e monitoramento na residência	27	6,64
Internamento em UTI	01	0,24
Ignorado	02	0,49
Evolução do Caso		
Cura	391	96,07
Seqüela	15	3,69
Óbito	01	0,24

4. DISCUSSÃO

Os resultados obtidos com esse estudo demonstram que, dentro de um espaço de 12 meses, houve um total de 407 notificações de ocorrências toxicológicas CCI/HUM envolvendo crianças de zero à quatorze anos. Estes números são menores que a casuística nacional divulgada pelo SINITOX³.

A faixa etária, com maior incidência foi de menores de cinco anos de idade, com predomínio do sexo masculino e os medicamentos estiveram envolvidos em 37,35% dos casos. A maioria dos acidentes aconteceu na própria residência, com presença dos pais no local da ocorrência e no turno vespertino. Uma criança evoluiu para óbito.

Segundo Amador *et al.* (2000)⁶, justificando o intenso número de acidentes na faixa etária de um a quatro anos, nesta idade a criança já consegue andar, apresenta grande agilidade, e a procura pelo novo faz despertar a curiosidade, principalmente por objetos coloridos e estão na fase oral e levam qualquer substância à boca, por curiosidade ou algumas vezes estimuladas por crianças mais velhas. São nesses momentos de descoberta e diversão que ocorrem os acidentes. Nessa faixa etária, as crianças ganham mais habilidade em abrir a maioria dos recipientes e embalagens, sendo que seus responsáveis subestimam a toxicidade de certas substâncias de uso doméstico, como detergentes, amaciantes e outros saneantes⁶.

Na faixa etária de cinco a dez anos, os casos diminuem e os agentes de intoxicação já são mais variados, pois nessa idade as crianças afastam-se mais de sua residência, expondo-se a perigos e riscos ambientais, como os acidentes por animais peçonhentos, contaminações por metais em terrenos baldios e em campos improvisados de futebol⁴.

Apesar de se constituir em um sistema de informa-

ções extremamente valioso para o conhecimento da magnitude das intoxicações, os dados oriundos dos Centros de Assistência Toxicológica são possivelmente subestimados, na medida em que a notificação de casos de intoxicação não é compulsória, mas decorre essencialmente da necessidade da equipe de saúde ou familiares em obter informações sobre diagnóstico e tratamento. Contudo, segundo dados nacionais do SINITOX³, os principais agentes de intoxicações em crianças menores de cinco anos são os medicamentos (35,16%), seguidas por artigos domissanitários (22,97%).

Entre os fatores desencadeantes das intoxicações neste estudo, observou-se o acesso facilitado a medicamentos e a via de exposição oral, que constitui a principal via de introdução do agente tóxico das intoxicações. Crianças menores de cinco anos de idade formam um grupo particularmente vulnerável às intoxicações acidentais, principalmente devido à curiosidade inerente à idade, eles exploram o ambiente de forma íntima com todos os sentidos, e que favorece o contato e a ingestão de agentes tóxicos⁷.

Os produtos químicos industriais responderam por 13,27% das ocorrências e os domissanitários por 12,04%. Na maioria dos casos estes produtos estavam nas residências como clandestinos³. Na maior parte das vezes a intoxicação ocorre no próprio local de moradia sendo que as substâncias envolvidas não estão adequadamente armazenadas⁴.

As características específicas do ambiente doméstico podem contribuir para a ocorrência de acidentes, como a inexistência de grades de proteção ou a guarda insegura de produtos tóxicos. As características ambientais também podem contribuir para o aumento da severidade dos acidentes; a inflamabilidade determinados móveis ou da composição da casa pode contribuir para a propagação de um incêndio⁴.

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, quando se adquire um produto de limpeza clandestino, não se tem garantia da eficácia, põe-se em risco a saúde de quem compra e de seus familiares, especialmente as crianças. Esses produtos geralmente são coloridos e acondicionados em garrafas de refrigerante, muito atrativas para elas. Levando-se em conta que desintoxicar uma vítima de domissanitários clandestino é mais difícil, pois não se tem sua composição química, número de registro no Ministério da Saúde e telefone para atendimento de emergência⁸.

Os produtos domésticos podem provocar intoxicações por ingestão, inalação e contato com pele e olhos, e são os eventos mais facilmente preveníveis, com adoção de medidas simples dentro do ambiente de casa. A busca por assistência médica para atendimento as urgências toxicológicas infantis está intimamente relacionada à percepção do perigo pelos pais⁵.

Assim a intensificação de campanhas de prevenção

de acidentes toxicológicos na infância pode ser uma medida eficaz para a diminuição do número de casos e para a aquisição de novos comportamentos que contribuam para a manutenção de baixos níveis de intoxicação.

Faz-se necessário a adoção de medidas preventivas e educativas, voltadas especialmente aos familiares e a indústria como a obrigatoriedade de tampas e embalagens invioláveis. A maioria das pessoas desconhece os perigos existentes a que estão sujeitos ao alcance dessa faixa etária. Esses acidentes não despertam grande comoção na maioria das pessoas, pois, não há um grande número de óbitos e nem repercussão na mídia. Alguns cuidados simples podem diminuir o número de acidentes, que na maioria das vezes não leva ao óbito, porém, causa grande sofrimento e trauma à criança e seus familiares e em alguns casos deixam sequelas e são motivos de tratamento prolongados e internações constantes.

Os acidentes com animais peçonhentos, que totalizaram 61 casos, envolveram aranha, escorpiões, serpente, abelhas, lagartas, marimbondos e formigas, além de insetos não identificados. Entretanto, quando se considera o predomínio dos acidentes com animais peçonhentos, deve-se atentar para o fato de que nos meses de dezembro a abril há coincidências, normalmente, com os meses mais quentes do ano na região Sul do Brasil, em função da alta temperatura e pluviosidade, com maior atividade do homem no campo, além do período de férias, podendo levar a uma maior exposição dos indivíduos e à invasão do ambiente do animal⁹. Vale ressaltar que nestes meses ainda coincide com o período reprodutivo de alguns destes animais.

O desequilíbrio ecológico também é outro motivo para o deslocamento dos animais para dentro das casas, em busca de local seco e de comida. Estas causas contribuem para o aumento dos acidentes com animais peçonhentos nas regiões Peri e intradomiciliares ao se manusearem material de construção, entulhos, lenha ou calçando sapatos, em toalhas, travesseiros e vestimentas nos dias frios e chuvosos. Também pode ser encontrada em bananeiras ou árvores com grande folhagem nos meses de verão.

O relatório Mundial sobre Prevenção de Acidentes com Crianças, publicado em 2008 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para a infância (UNICEF), aponta que 2.300 crianças morrem diariamente em todo o mundo vítimas de acidentes, resultando em 830 mortes por ano; 125 crianças morrem vítimas de envenenamentos diariamente¹⁰. Por este motivo, muitos países desenvolvidos reduziram os índices de mortes de crianças por acidentes em 50%, adotando leis ligadas à questão de segurança e a obrigatoriedade de travas de segurança em produtos tóxicos e medicamentos, promovendo ainda campanhas de conscientização sobre prevenção de acidentes e aprimorando o atendimento emergencial voltado às crianças.

5. CONCLUSÃO

Em conjunto nossos resultados revelaram que as faixas etárias com maior incidência foram de menores de cinco anos de idade, com predomínio do sexo masculino. Há uma relevante participação do uso de medicamentos nos casos de intoxicação estudados, tendo a maioria dos acidentes acontecidos na própria residência, com a presença dos pais no local de ocorrência, e principalmente no turno vespertino. Assim, faz-se necessário a adoção de medidas preventivas e educativas, voltadas especialmente aos familiares e a indústria, como a obrigatoriedade de tampas e embalagens invioláveis.

REFERÊNCIAS

- [1] Lourenço J, Furtado BMA, Bonfim C. Intoxicações exógenas em crianças atendidas em uma unidade de emergência pediátrica. *Acta Paul Enferm.* 2008; 21(2):282-86.
- [2] Brasil. Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de Preenchimento. Rio de Janeiro: Fiocruz/ CICT, 2001.
- [3] Brasil. Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas. Registros de intoxicações. 2009. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home>. Acesso em novembro de 2010.
- [4] Tavares EO, *et al.* Fatores associados à intoxicação infantil. *Esc Anna Nery.* 2013; 17(1):31-7.
- [5] Werneck GL, Hasselmann MH. Intoxicações exógenas em crianças menores de seis anos atendidas em hospitais da região Metropolitana do Rio de Janeiro. *Rev Assoc Med Bras.* 2009; 55(3):302-7.
- [6] Amador JC, *et al.* Perfil das intoxicações agudas exógenas infantis na cidade de Maringá (PR) e região, sugestões de como se pode enfrentar o problema. *Pediatria.* 2000; 22(4):295-301.
- [7] Goepp JGK. Pediatric poisonings. *Clin Chem.* 1996; 42(8):1356-60.
- [8] Brasil. Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações para os consumidores de Saneantes. 2007. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2007/cartilha_n.pdf>. Acesso em dezembro de 2010.
- [9] Selegim M, *et al.* Acidentes por serpentes e utilização de soroterapia antipeçonhenta. *Arq Ciênc Saúde Unipar.* 2011; 15(2):141-148.
- [10] Rodrigues CDR. Perto do alcance das crianças: o papel dos personagens em propagandas de produtos de limpeza. São Paulo, 2009. 193f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo.

The logo for BJSCR (Brazilian Journal of Surgical and Clinical Research) is displayed in a stylized, 3D-effect font. The letters are yellow with a blue glow and a reflection effect below them.