

INTOXICAÇÕES MEDICAMENTOSAS NO ESTADO DA BAHIA

Jucelino Nery da Conceição Filho¹

1-Farmacêutico, especialista em Assistência Farmacêutica pela Faculdade de Farmácia da Universidade Federal da Bahia e atual Coordenador de Apoio diagnóstico e Terapêutico do Centro de Informações Antiveneno (CIAVE).

As intoxicações por medicamentos são responsáveis pela maioria dos registros contabilizados pelos centros de informações e atendimento toxicológicos no Brasil. É evidente que os riscos estão correlacionados a diversos fatores como a cultura da automedicação, o grande número de produtos farmacêuticos disponíveis no mercado, a não adesão ao uso racional dos medicamentos, a facilidade de obtenção de medicamentos psicotrópicos, o nível de informação sobre medicamentos dos usuários, prescritores ou dispensadores, a venda por telefone e internet, dentre outros. Estas ocorrências constituem um grande problema de saúde pública.

Certamente, considerando-se a falta de hábito dos brasileiros quanto à notificação, bem como o fato desta não ser compulsória, sabe-se que o índice de subnotificação é bem elevado e, conseqüentemente, a incidência destes agravos é muito maior do que se tem conhecimento. Assim, só em 2007, os medicamentos foram responsáveis por 1.526 casos (22,2%) de todos os registros envolvendo humanos atendidos pelo Centro de Informações Antiveneno da Bahia, órgão da Secretaria da Saúde do estado e centro de referência em Toxicologia na Bahia.

É importante ressaltar que estes agravos não se dão apenas no ambiente domiciliar, mas também no meio hospitalar, como alguns estudos já mostraram, e que acabam gerando riscos aos pacientes, assim como custos excedentes ao serviço de saúde.

Diversos trabalhos mostram o perfil destas ocorrências no Estado. Como exemplo, um estudo que verificou os registros no período de 2000 a 2006 constatou que os medicamentos consistiram no segundo maior grupo responsável por intoxicações no Estado da Bahia, correspondendo a 20% (9.348 casos) das 46.127 ocorrências registradas pelo CIAVE nos últimos sete anos, 2000 a 2006, com uma média anual de 1.335 casos, considerando o primeiro grupo (animais peçonhentos, que constitui a soma de três subgrupos: escorpiões, serpentes e aranhas).

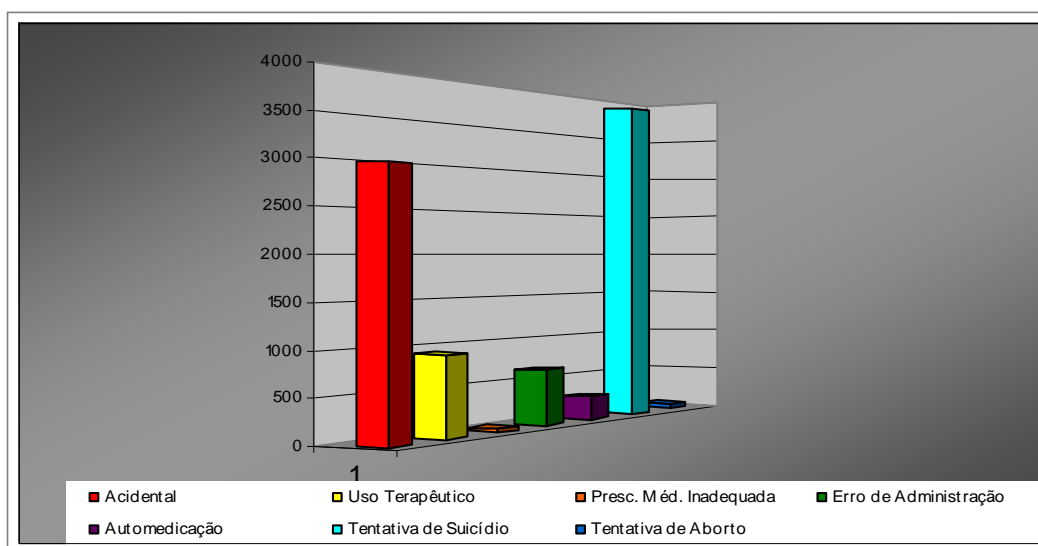


Tabela 1. Distribuição dos casos envolvendo medicamentos registrados pelo CIAVE no período de 2000 a 2006, de acordo com a circunstância.

Quanto às causas determinantes (Tabela 1), verifica-se uma predominância das tentativas de suicídio (41%), principalmente entre os jovens de 20 a 29 anos de idade (21,1%). Os acidentes, com 31,7%, ocorrem significativamente com crianças entre 1 a 4 anos de idade (26,6%). Nesta fase do seu desenvolvimento, as crianças se tornam mais curiosas e manuseiam os objetos que encontram ao seu redor, muitas vezes o levando à boca, e são nestes momentos que acontecem os acidentes, principalmente

em horários próximos às refeições. Vale ressaltar que a grande maioria destes acidentes envolvendo crianças ocorre nas residências, podendo ocorrer por conta do descuido dos seus pais ou responsáveis, que muitas vezes deixam medicamentos – assim como outros produtos – aos seu alcance, além dos enganos que se dão durante a administração do medicamento.

Não podemos deixar de ressaltar a importância de se analisar a ocorrência das circunstâncias relacionadas ao uso terapêutico destes produtos, como o erro de administração (7%), a automedicação (3%) e a prescrição médica inadequada (0,4%), pois deixam evidente a necessidade de adoção de ações de educação e conscientização social com relação ao uso correto e racional dos medicamentos, inclusive com a participação dos profissionais de saúde.

No período de janeiro de 2002 a dezembro de 2006, o CIAVE registrou 500 casos de erro de administração de medicamentos, o equivalente a 7,2% do total de registros envolvendo este tipo de agente. Daquele total, 451 casos (90,2%) ocorreram na Bahia. Três casos evoluíram para óbito. Os medicamentos de maior frequência foram o benzoato de benzila (46 casos, 10,2%) e o fenoterol (41 casos – 9,1%). Do primeiro medicamento, a grande maioria (89,1%) foi utilizado por via oral, já o fenoterol teve 63,4% dos casos o uso pela mesma via.

Nas intoxicações medicamentosas, o sexo feminino predomina. No período de 2000 a 2006 respondeu por 61,9% do total de casos, com elevada incidência nas tentativas de suicídio, enquanto o masculino foi responsável por 37,1% (Tabela 2).

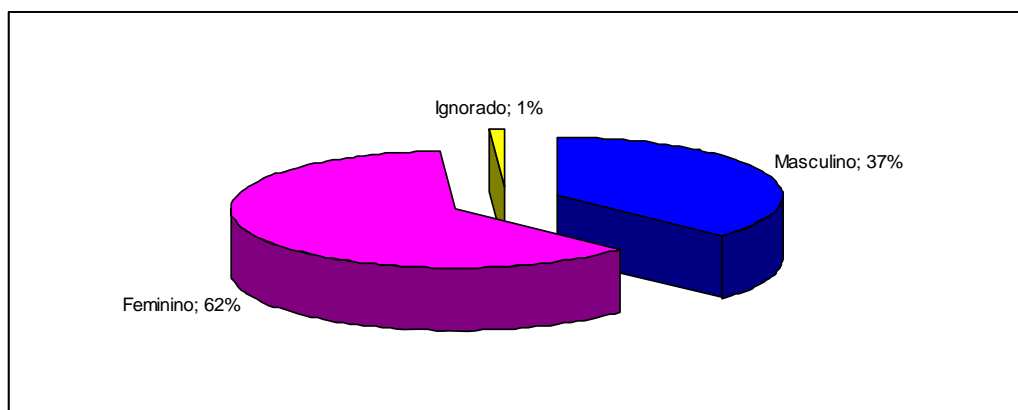


Tabela 2. Distribuição das ocorrências por sexo do paciente. CIAVE-BA, 2000-2006.

Os psicofármacos apresentam um maior índice de ocorrência entre os medicamentos, estando o fenobarbital presente em 5,1% das ocorrências, o diazepam em 3,9%, o bromazepam em 3,8%, o haloperidol com 3,1%, o clonazepam e o lorazepam com 2,9% cada, os benzodiazepínicos não especificados com 2,6% e a amitriptilina com 2,4%. Além deste grupo, destacam-se o ácido acetilsalicílico (2,8%) e o benzoato de benzila (2,3%).

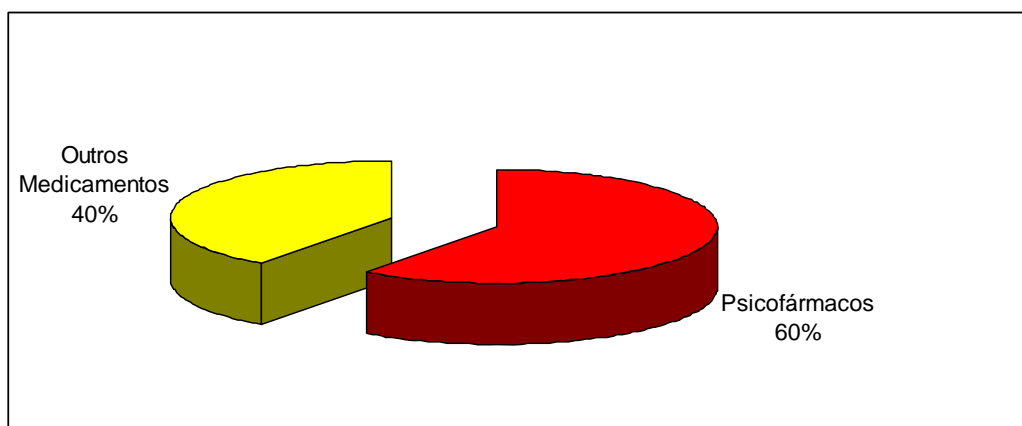


Tabela 3. Incidência de uso de psicofármacos em tentativas de suicídio. CIAVE-BA, 2004-2006.

Podemos concluir que as crianças continuam sendo as maiores vítimas deste tipo de intoxicação, muitas vezes por culpa dos seus responsáveis que mantêm os medicamentos ao seu alcance. Medidas simples como adoção de embalagem com sistema de segurança, distribuição controlada de psicofármacos por serviços públicos de saúde para uso em um menor período, campanhas de orientação e conscientização à população e profissionais de saúde quanto ao uso racional dos medicamentos podem contribuir de forma significativa para a redução dos elevados índices de intoxicação por este grupo de produtos. Apesar da notificação destes agravos não se constituírem em obrigatoriedade, acredita-se que com a recente instituição dos núcleos de epidemiologia hospitalar tenhamos um aumento dos seus registros por conta da busca ativa destes serviços, despontando-se através do Sistema Nacional de Notificação de Agravos (SINAN) um perfil mais preciso destas ocorrências.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA:

1. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Envenenamento doméstico, 2006**. http://www.fiocruz.br/sinitox/envenenamento_domestico.htm. (acessado em 20/Jun/2007).
2. Amaral, D.A., Barcia, A. S. **Intoxicações por medicamentos**. In: Oga S, organizador. Fundamentos de toxicologia. São Paulo: Editora Varela, p. 367-79, 2003.
3. Andrade Filho, A., Campolina, D., Dias, M.B. **Toxicologia na prática clínica**. Belo Horizonte: Editora Folium; 2001.
4. BOCHNER, R. **Perfil das intoxicações em adolescentes no Brasil no período de 1999 a 2001**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(3):587-595, mar, 2006.
5. CONCEIÇÃO FILHO, J. N. et al. **Ocorrências envolvendo medicamentos: perfil dos casos registrados pelo Ciave-Bahia no período de 2000 a 2006**. Trabalho apresentado no âmbito do XV Congresso Brasileiro de Toxicologia. Fortaleza. 2007.
6. CONCEIÇÃO FILHO, J. N.; SANTOS FILHO, M. J. **Ocorrências de erro de administração de medicamentos registradas pelo Ciave-Bahia no período de 2002 a 2006**. Trabalho apresentado no âmbito do II Congresso Brasileiro sobre o Uso Racional de Medicamentos. Florianópolis. 2007.
7. BORTOLETTO, M. E., BOCHNER, R. **Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 15(4):859-869, out-dez, 1999.
8. ALCÂNTARA, D. A. et al. **Intoxicação medicamentosa em criança**. Revista Brasileira em promoção da Saúde; 16 (1/2) : 10-16, 2003.
9. ARRAIS, Paulo Sérgio D. et al . **Perfil da automedicação no Brasil**. Rev. Saúde Pública., São Paulo, 31(1): 1997.