

Perfil epidemiológico das intoxicações medicamentosas registradas pelo Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande (PB) no período de 2005 a 2007

Epidemiological profile of medicines poisoning registered by the Centre for Assistance and Toxicological Information of Campina Grande (PB) in the period from 2005 to 2007

Isabel Cristina Oliveira de Moraes¹; Monalisa Taveira Brito²; Saulo Rios Mariz³; Sayonara Maria Lia Fook⁴; Isabel Portela Rabello⁵ & Fagner Neves Oliveira⁶

RESUMO – Os medicamentos de acordo com o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) ocupam a 1ª posição no conjunto dos 13 agentes tóxicos considerados. Este estudo teve como objetivo avaliar o perfil epidemiológico das intoxicações humanas por medicamentos, atendidas no Ceatox-CG, no período de 2005 a 2007. A pesquisa constituiu-se em um estudo transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa, exploratória e descritiva. Os dados foram coletados das fichas de notificação do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas do Ministério da Saúde. As variáveis avaliadas foram relacionadas ao evento (sazonalidade, zona de ocorrência e circunstância), às pessoas afetadas (sexo, faixa etária e ocupação) e ao agente tóxico (grupos de medicamentos). Percebe-se que é um tipo de intoxicação tipicamente urbana com 81,6% dos casos; em pessoas do sexo feminino (65,4%), na faixa etária entre 20 a 29 anos (28,8%), em “Estudante” (25,6%) e por tentativa de suicídio (46,4%). Os Neuropsicofármacos foram os responsáveis pelo maior número de intoxicações com 33,0% dos casos. Estes resultados podem ser utilizados como guia na realização de campanhas enfocando a prevenção de intoxicações por medicamentos.

PALAVRAS-CHAVE – Intoxicação; Medicamentos; Epidemiologia.

SUMMARY – Medicine, according to the National System of Toxic-pharmacological Data (SINITOX), occupies the first position among the 13 toxic agents considered. This study aimed to evaluate the epidemiological profile of human poisoning by medicines, attended at Ceatox-CG, from 2005 to 2007. The research was composed in a cross-sectional study with retrospective quantitative approach, exploratory and descriptive. Data were collected from the sheets of notification of the National System of Toxic-pharmacological Data of the Ministry of Health. The variables were related to the event (seasonality, area of occurrence and circumstance), to patients affected (sex, age and occupation) and the toxic agent (groups of drugs). It is clearly an urban type of intoxication (81.6%); in female people (65.4%); from 20 to 29 years old people (28.9%); “students” (25.6%) and by suicide attempt (46.4%). Neuropsychological drugs were the therapeutic group responsible for the largest number of poisoning with 33.0% of the cases. These results can be used as a guide in conducting campaigns focusing on the prevention of poisoning by drugs.

KEYWORDS – Poisoning; Medicines; Epidemiology.

INTRODUÇÃO

Os efeitos de produtos bioativos já eram conhecidos dos nossos antepassados quando, por experiências adquiridas e transmitidas através de sucessivas gerações, encontravam na natureza substâncias que tinham o poder de curar as enfermidades. Desde os tempos pré-históricos o homem utiliza substâncias químicas de origem animal, vegetal e mineral, com a intenção de cura, homicídio ou suicídio, constituindo assim, a fase de descoberta do potencial terapêutico e tóxico das substâncias naturais.

No século XIV, PARACELSUS difundiu o uso de medicamentos, ressaltando porém, que uma mesma substância na dependência da dose administrada, poderia se tornar tóxica.⁽¹¹⁾

Com o decorrer dos anos, o desenvolvimento científico e tecnológico foi capaz de introduzir novas moléculas bioativas tornando mais eficaz o tratamento farmacológico de várias enfermidades; todavia, tal progresso evidenciou-se inapto na redução de acidentes com medicamentos, cuja história tem sido marcada por alguns fatos. Em 1937, mais de 100 crianças morreram nos Estados Unidos pelo uso de

Recebido em 27/8/2008

^{1,2,4,5,6}Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, Brasil. Departamento de Farmácia. Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande (Ceatox-CG).

³Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Brasil. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Laboratório de Farmacologia e Toxicologia

um elixir de sulfanilamida que continha como veículo, o dietilenoglicol, solvente cuja toxicidade foi responsável pela intoxicação fatal. Um dos acidentes mais marcantes aconteceu na Alemanha Oriental em 1961, pelo uso da Talidomida, um hipnótico não barbitúrico, prescrito na época para tratar náuseas e vômitos em mulheres grávidas, resultando em que mais de 10.000 crianças nasceram com focomelia. Posteriormente, através de estudos epidemiológicos, foi estabelecida uma relação entre o uso da droga e o efeito teratogênico observado. Como consequência, entre 1961 e 1962, a Talidomida foi retirada do mercado em quase todo o mundo, tendo seu uso no Brasil restrito a casos graves de reação hansênica tipo II.

O uso desnecessário, assim como a utilização de medicamentos em situações contra-indicadas, pode acarretar diversas consequências para a saúde, como reações adversas, efeito subterapêutico, resistência bacteriana, reações de hipersensibilidade, farmacodependência, sintomas de retirada, e intoxicações medicamentosas.⁽¹⁵⁾

No Brasil, como na maioria dos países, os medicamentos vêm preocupando as autoridades e os profissionais de saúde, pois, se apresentam como o principal agente tóxico responsável pelos casos de intoxicações humanas, constituindo, portanto, um grande desafio para os que trabalham com a Saúde Pública.^(3,4,14)

Inúmeras razões contribuem para a manutenção de índices elevados de intoxicações por medicamentos, entre elas, destacam-se: a existência de uma grande variedade de fármacos de segurança e eficácia duvidosas, a proliferação de farmácias e drogarias onde se adquirem medicamentos livremente, erros de prescrição médica e dispensação farmacêutica, incremento da propaganda por parte da indústria farmacêutica, aliada a uma fragilidade nas medidas preventivas e da capacidade de fiscalização e controle por parte das autoridades.^(1,8)

O uso irracional de medicamentos, também contribui de forma significativa para o aumento dos riscos de intoxicações. A sociedade moderna se rende ao uso indiscriminado de medicamentos e de associações de fármacos, o que aumenta a morbi-mortalidade da farmacoterapia devido aos eventos adversos e à toxicidade desses produtos, originalmente elaborados para atuarem como promotores da saúde humana. Toda essa situação redundando em um custo elevado para o sistema público de saúde.^(10,13)

De acordo com os dados da Rede Nacional de Centros de Assistência Toxicológica do Ministério da Saúde (RENACIAT-MS), divulgados no anuário estatístico do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), em 2006, os medicamentos responderam por 30,5% dos casos de intoxicações, ocupando a 1ª posição no conjunto dos 13 agentes tóxicos considerados. Esses dados são alarmantes e evidenciam a irracionalidade em que se encontra a utilização de medicamentos em nosso país.⁽¹⁴⁾

Diante desse contexto, o presente estudo se propôs a analisar as intoxicações humanas agudas por medicamentos, atendidos no Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande (Ceatox-CG), no período de 2005 a 2007. Essa análise teve como objetivo elaborar um perfil epidemiológico desses casos, esperando que uma melhor compreensão das ocorrências colabore com o direcionamento e a racionalização das ações dos gestores dos serviços de saúde, objetivando-se a prevenção desse agra-

vo e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da nossa população.

2. METODOLOGIA

A pesquisa se constituiu em um estudo transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa, exploratória e descritiva, de todos os casos atendidos e notificados de intoxicação humana por medicamentos no Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande no período de 2005 a 2007.

Os dados foram coletados através das fichas de notificação do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) do Ministério da Saúde.

As variáveis de estudo selecionadas compreenderam características dos eventos (sazonalidade, zona de ocorrência e circunstância) das pessoas afetadas (sexo, faixa etária e ocupação) e dos agentes tóxicos (grupos de medicamentos). A faixa etária foi tomada, tendo por base os parâmetros do SINITOX (<1 ano, 1-4 anos, 5-9 anos, 10-14 anos, 15-19 anos, 20-29 anos, 30-39 anos, 40-49 anos, 50-59 anos, 60-69 anos, 70-79 anos, 80 anos ou mais).

Em relação ao agente causal, os medicamentos foram classificados em 10 grupos considerando seu principal uso terapêutico.

Grupo I: Neuropsicofármacos;

Grupo II: Analgésicos e Antiinflamatórios não esteróides;

Grupo III: Antialérgicos, Antigripais e Broncodilatadores;

Grupo IV: Fármacos de Ação Cardiovascular;

Grupo V: Fármacos de Ação Gastrointestinal;

Grupo VI: Fármacos de Ação Hormonal;

Grupo VII: Fármacos de Ação Nutriente;

Grupo VIII: Fármacos de Ação Antimicrobiana e Antiparasitária;

Grupo IX: Associações de medicamentos;

Grupo X: Outros.

Todos os dados foram processados eletronicamente e tabulados por meio do programa computacional Epi Info versão 3.4.3.

3. RESULTADOS

Entre os casos atendidos e notificados, no período do estudo, ocorreram intoxicações por biocidas, medicamentos, drogas de abuso, produtos químicos, acidentes com animais peçonhentos e plantas tóxicas, totalizando 4.430 ocorrências. Deste total de casos foram registradas 679 intoxicações por medicamentos, correspondendo a 15,3% dos casos (**Tabela I**).

A **Tabela II** apresenta algumas características demográficas dos casos de intoxicações medicamentosas registrados pelo Ceatox-CG no período avaliado. Percebe-se que é um tipo de intoxicação tipicamente urbana (81,6% dos casos; n=554). As pessoas afetadas por este evento toxicológico eram predominantemente do sexo feminino (65,4%; n=444). As ocupações de maior prevalência foram "Estudante", com 25,6% (n=174) e "Do lar", com 16,6% (n=113). Considerando-se a distribuição etária, observou-se predomínio do grupo de 20 a 29 anos com 28,9% (n=196), em seguida a faixa de 15 a 19 anos com 15,3% (n=104) e em terceiro lugar a faixa de 30 a 39 anos, com

TABELA I
Prevalência das intoxicações e acidentes no Ceatox, no período de 2005 a 2007. Campina Grande, Paraíba, 2008

Agente Tóxico	Casos de intoxicação nos anos de 2005, 2006 e 2007 (N=4430)				
	2005	2006	2007	Total	(%)
	n	n	n		
Animais peçonhentos e não peçonhentos	727	831	805	2363	53,3
Medicamentos	203	245	231	679	15,3
Alimentos	162	83	77	322	7,3
Drogas de Abuso	121	72	122	315	7,1
Agrotóxicos	93	99	149	341	7,7
Produtos Químicos	77	70	86	233	5,3
Agente Ignorado	40	44	55	139	3,1
Plantas Tóxicas	13	8	17	38	0,9
Total	1436	1452	1542	4430	100,0

TABELA II
Caracterização dos casos de intoxicações medicamentosas atendidas e notificadas no Ceatox/CG, segundo idade, zona de ocorrência, ocupação, circunstância e sexo no período de 2005 a 2007. Campina Grande, Paraíba, 2008

Variáveis demográficas	Distribuição dos casos de intoxicações medicamentosas por gênero nos anos de 2005, 2006 e 2007					
	Masculino		Feminino		TOTAL	
	n	%	n	%	N	%
Faixa Etária (anos)						
< 1	4	0,6	2	0,3	6	0,9
1 - 4	43	6,3	36	5,3	79	11,6
5 - 9	22	3,2	17	2,5	39	5,7
10 - 14	18	2,7	36	5,3	54	8,0
15 - 19	24	3,5	80	11,8	104	15,3
20 - 29	61	9,0	135	19,9	196	28,9
30 - 39	27	4,0	64	9,4	91	13,4
40 - 49	21	3,1	46	6,8	67	9,9
50 - 59	5	0,7	13	1,9	18	2,7
60 - 69	6	0,9	9	1,3	15	2,2
70 - 79	3	0,4	5	0,7	8	1,2
> 80	0	0,0	2	0,3	2	0,3
Zona de Ocorrência						
Urbana	196	28,9	358	52,7	554	81,6
Rural	26	3,8	62	9,1	88	13,0
Ignorada	12	1,8	25	3,7	37	5,4
Ocupação						
Agricultor(a)	10	1,5	14	2,1	24	3,5
Aposentado(a)	6	0,9	12	1,8	18	2,7
Do lar	0	0,0	113	16,6	113	16,6
Estudante	53	7,8	121	17,8	174	25,6
Ignorada	69	10,2	108	15,9	177	26,1
Menor	43	6,3	34	5,0	77	11,3
Outros	53	7,8	43	6,3	96	14,1
Circunstância						
Acidente Individual	79	11,6	110	16,2	189	27,8
Uso terapêutico	31	4,6	38	5,6	69	10,2
Prescrição Médica Inadequada	2	0,3	4	0,6	6	0,9
Erro de Administração	3	0,4	3	0,4	6	0,9
Automedicação	28	4,1	27	4,0	55	8,1
Abstinência	0	0,0	1	0,1	1	0,1
Abuso	0	0,0	1	0,1	1	0,1
Tentativa de Suicídio	76	11,2	239	35,2	315	46,4
Tentativa de Aborto	0	0,0	4	0,6	4	0,6
Tentativa de Homicídio	1	0,1	0	0,0	1	0,1
Outra	3	0,4	0	0,0	3	0,4
Ignorada	11	1,6	18	2,7	29	4,3

NOTA: Os valores absolutos e percentuais de cada variável da tabela totalizam, respectivamente, 679 e 100%.

13,4% (n=91). As principais circunstâncias foram as Tentativas de suicídio, com 46,4% dos casos (n=315), seguidas por Acidente Individual, com 27,8% (n=189) e Uso Terapêutico 10,2% (n=69).

Quando realizadas as análises bivariadas, foi verificada a correlação ($p < 0,05$) entre ser do gênero feminino e se intoxicar por medicamentos, tendo como circunstância, a tentativa de suicídio, e ser criança (na amostra estudada, a faixa etária compreendida de 0 a 12 anos) e sofrer intoxicação por acidente individual.

A Tabela III mostra a distribuição total dos casos avaliados tanto em relação ao grupo terapêutico quanto em relação aos princípios ativos mais frequentes de cada grupo. Os grupos terapêuticos que constituíram a maior parte das intoxicações foram: Neuropsicofármacos, com 33,0% dos casos (n=224), seguidos por Analgésicos e Antiinflamatórios Não Esteroidais (AINES), com 10,6% (n=72) e o grupo composto por Antimicrobianos, antiparasitários e antifúngicos, com 8,2% (n=56).

Verificamos neste estudo, que 26,4% (n=179) dos casos de intoxicações foram por associações de medicamentos - essas se deram, em sua maioria (46%; n=80) entre agentes tóxicos de uma mesma classe terapêutica, havendo também com outros agentes não medicamentosos. A maioria das associações (73,2%; n=131) era composta de, pelo menos, um agente da classe dos Neuropsicofármacos (Tabela IV).

Para o total de casos estudados, foram identificados cerca de 180 princípios ativos distintos, excetuando-se os casos onde o entrevistador registrava apenas o nome da classe do princípio ativo ou medicamento (N=43) e as substâncias não medicamentosas associadas (como bebidas alcoólicas, ácido muriático, creme de cabelo, perfume, água sanitária) (N=17), onde houve o predomínio de bebidas alcoólicas ingeridas em associação (N=7).

TABELA III
Distribuição das intoxicações por medicamentos segundo grupos terapêuticos e respectivos princípios ativos dentre os 30 mais frequentes no período de 2005 a 2007. Campina Grande, Paraíba, 2008

Grupo Terapêutico (n)	%	Princípios ativos (dentre os 30 mais frequentes)
Neuropsicofármacos (n = 224)	33,0	Diazepam, Fenobarbital, Haloperidol, Clonazepam, Carbamazepina, Amitriptilina
Analgésicos e AINES (n = 72)	10,6	Ácido Acetilsalicílico, Diclofenaco, Dipirona, Paracetamol
Antialérgicos, antigripais e broncodilatadores (n = 28)	4,1	Salbutamol, Fenoterol
Cardiovasculares (n = 19)	2,8	Captopril, Propranolol
Gastrointestinais (n = 15)	2,2	Escopolamina, Dimenidrato
Ação Hormonal (n = 14)	2,1	Levonorgestrel
Nutrientes (n = 12)	1,8	Sulfato Ferroso
Antimicrobianos, antiparasitários e antifúngicos (n = 56)	8,2	Amoxicilina, Cefalosporinas
Associações medicamentosas* (n=179)	26,4	—
Outros (n = 25)	3,7	—
Medicamento Ignorado (n = 35)	5,2	—
Total (n= 679)	100,0	

TABELA IV
Distribuição das associações medicamentosas segundo grupos terapêuticos no período de 2005 a 2007. Campina Grande, Paraíba, 2008

Grupo farmacológico do(s) agente(s) da associação ¹	Nº de casos onde há único grupo farmacológico envolvido	Nº de casos onde o grupo farmacológico aparece em associação com outros grupos ²	Total de casos (%) ³
1 - neuropsicofármacos	64	67	131(73,2)
2 - analgésicos e aines	2	37	39(21,8)
3 - anti alérgicos, gripais e broncodilatadores	6	13	19(10,6)
4 - cardiovascular	0	7	7(3,9)
5 - gastrointestinal	3	23	26(14,5)
6 - hormonal	0	4	4(2,2)
7 - nutrientes	0	7	7(3,9)
8 - antimicrobianos, antiparasitários e antifúngicos	3	22	25(14,0)
10 - outros	2	36	38(21,2)

¹A associação continua, ao menos, 2 ou mais fármacos do mesmo grupo (quando único grupo farmacológico);

ou 1 ou mais fármacos do respectivo grupo (quando mais de um grupo farmacológico envolvido);

²Um mesmo grupo farmacológico pode ser citado em vários casos deste tipo, gerando percentuais superiores a 100%;

³Os percentuais são referentes ao N de casos de intoxicação onde associação ocorreu = 179 = 100%.

Na **Figura 1**, pode-se observar que, em relação ao período do ano, as intoxicações por medicamentos ocorreram com maior frequência nos meses de outubro, com 81 casos (12,7%) e setembro, com 76 casos (11,2%).

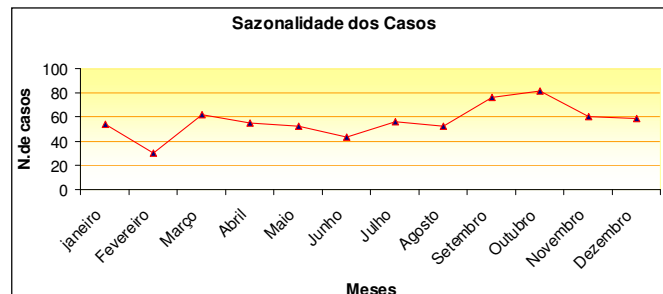


FIG. 1 - Distribuição dos casos de intoxicação medicamentosa, ao longo dos meses, no período de 2005 a 2007. Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2008.

4. DISCUSSÃO

Os medicamentos representaram o segundo agente tóxico responsável pelas intoxicações registradas no Ceatox-CG no período estudado. Este dado nos chama atenção para o problema na utilização dos medicamentos na nossa região, os quais, como agentes causais de intoxicação humana, perdem apenas para os acidentes com animais peçonhentos. Esse fato é grave e, no nosso entender, merece maior atenção das autoridades responsáveis pela fiscalização e controle da comercialização desses produtos, bem como, um maior cuidado de profissionais responsáveis pela prescrição e dispensação de medicamentos no sentido de que ações integradas possam ser implantadas objetivando a promoção do uso racional e a redução de problemas com essas substâncias, inclusive intoxicações.

Foi possível constatar que a intoxicação medicamentosa é um agravo tipicamente urbano. O fato de que, na grande maioria dos casos (81,6%), a intoxicação ocorreu na zona urbana, apenas confirma informações dos dados nacionais e de vários estudos realizados no Brasil.^(14,7,9) Esse fato se deve, provavelmente, a uma maior densidade de farmácias nas cidades, o que, conseqüentemente, colabora para uma facilidade maior na aquisição dos medicamentos pela população e dificulta, cada vez mais, a fiscalização pelos órgãos competentes.

Na distribuição das intoxicações medicamentosas quanto ao gênero, observou-se que 65,1% dos pacientes eram do sexo feminino, percentual semelhante a outros estudos que, inclusive, relacionam como prováveis motivos para isso o fato de as mulheres se automedicarem mais que os homens, bem como, a maior tendência dessas em praticarem o armazenamento domiciliar de medicamentos.^(2,4,6) Aliada a essa predominância feminina na utilização e armazenamento de medicamentos, deve-se adicionar a maior participação das mulheres nas tentativas de suicídio, observado em vários estudos descritivos sobre tentativas de suicídio,^(12,16) o que também foi verificado no nosso estudo já que 76,4% das tentativas de suicídio foram com vítimas do sexo feminino. Em uma pesquisa desenvolvida na Faculdade de Medicina de Lisboa, em Portugal, foi observado que as mulheres estão mais predispostas a cometerem suicídio devido à maior intensidade de sintomatologia depressiva, tal como: hipocondria, histeria e hipomania. Por outro lado, no sexo masculino estas manifestações são bem menores.

Desse modo, cremos que profissionais atuantes em programas específicos como os de saúde da mulher e as equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) devem ser sensibilizados e treinados no que concerne à assistência farmacêutica, principalmente com vistas à orientação sobre o armazenamento e o uso corretos de medicamentos.

Essa sugestão nos parece ainda mais coerente ao observarmos que os estudantes (25,6%) e as donas de casa (16,6%) representaram os grupos ocupacionais mais prevalentes nas intoxicações. Alguns estudos mostram que é elevado o consumo de medicamentos entre adolescentes escolares e que é urgente a necessidade de se desenvolver campanhas educativas em escolas de ensino fundamental e médio e mesmo em universidades, no sentido de orientar para o uso correto de medicamentos.^(13,5)

No que diz respeito à faixa etária dos intoxicados, percebe-se que 57,6% dos pacientes possuíam de 15 a 39 anos. Isso chama a atenção para o impacto sócio-econômico de tais agravos, considerando-se que são idades correspondentes ao auge da vida produtiva do ser humano. Vale salientar que tal fato pode se constituir como uma peculiaridade local, pois, outros estudos relatam que essas ocorrências são mais frequentes em crianças de 1 a 4 anos.^(9,7,14)

As circunstâncias das intoxicações medicamentosas são atribuídas, principalmente, às causas acidentais e às tentativas de suicídio, que juntas perfazem 74,2% da casuística. Tal constatação também é feita por BORTOLETTO & BOCHNER (1999) em estudo no qual 44% das intoxicações medicamentosas foram registradas como tentativas de suicídio e 40% acidentais, juntas, sendo responsáveis por 84% dos casos.

Através da análise dessas circunstâncias, observamos que o medicamento está sendo utilizado além de sua finalidade terapêutica, de forma irracional ou indevida. Inicialmente, verifica-se a necessidade da implantação de ações educativas de prevenção dos acidentes na infância, associados à utilização de embalagens de proteção às mesmas, aos cuidados com a armazenagem e ao engajamento dos profissionais de saúde na luta pela criação de programas específicos de prevenção de agravos na infância. Ainda cremos que seja imperioso também ampliar a capacidade de diagnóstico precoce de comportamentos suicidas e da prevenção de casos de tentativas de suicídio, por meio do estudo das características psiquiátricas e pelo acolhimento psicológico do paciente suicida nos serviços de emergência.

Nesse sentido, se considerarmos que, entre os medicamentos, o principal grupo causador de intoxicação é o constituído por Neuropsicofármacos (33% dos casos) e se lembrarmos que tais produtos são de comercialização sujeita à retenção de receituário de controle especial, a preocupação com o problema deve nos conduzir para ações mais específicas. Além da necessidade de ações educativas para o uso correto de medicamentos, é urgente a intensificação do controle e da fiscalização da prescrição médica e da dispensação farmacêutica de medicamentos psicotrópicos em nossa cidade.

Em um levantamento semelhante ao presente estudo, realizado por GANDOLFI & ANDRADE (2006), no Estado de São Paulo, também foi verificado que os neuropsicofármacos foram os responsáveis pela maioria dos casos de intoxicação, o que nos informa que o mau uso de fármacos com ação central é uma questão que parece ir além dos nossos limites municipais.

Os subgrupos terapêuticos de psicofármacos identificados nas intoxicações avaliadas em nosso trabalho foram: os ansiolíticos, antidepressivos, os antipsicóticos e os anti-epiléticos. Esse fato é plenamente compreensível, considerando-se que enfermidades comportamentais como depressão e ansiedade têm sido apresentadas como os grandes males da vida moderna.

Com relação à variável sazonal, verificamos que há uma tendência no aumento do número de casos nos últimos meses do ano, o que está em conformidade com os dados do SINITOX, 2008 referentes ao ano de 2006, onde o terceiro e o último trimestre do ano apresentaram o maior número de ocorrências.

Esse perfil traçado é de grande importância para a otimização no planejamento e implantação de ações educativas para grupos populacionais específicos como estudantes e donas de casa, sobre o armazenamento e a utilização correta de medicamentos. Ainda pode colaborar para que autoridades sanitárias direcionem e intensifiquem a fiscalização e o controle, tanto da prescrição médica e da dispensação farmacêutica, quanto da comercialização propriamente dita dos grupos terapêuticos mais prevalentes nas intoxicações medicamentosas, sobretudo, dos neuropsicofármacos.

Em se tratando de ferramentas para vigilância, a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) implantou, desde o ano passado, um novo sistema de controle nas farmácias comunitárias: o SNGPC (Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados). Trata-se da notificação eletrônica das movimentações realizadas com me-

dicamentos controlados, direto para a ANVISA. Acontece que o sistema é louvável por sua iniciativa ímpar em termos de medida de controle e possível prevenção de extravios e uso indevido, mas tem sido encarado como algo muito trabalhoso para as drogarias, *ocupando deveras o farmacêutico*, sendo que ainda é falho no controle efetivo em si. Ou seja, algo que precisa ser trabalhado e embasado em estudos como este para tornar-se uma ferramenta mais efetiva e dinâmica, que talvez ajudasse a diminuir as estatísticas preocupantes.

5. CONCLUSÕES

No Ceatox-CG os medicamentos ocuparam, entre os anos de 2005 a 2007, o segundo lugar como agente tóxico responsável pelas intoxicações. O intoxicado por medicamentos atendido pelo referido serviço é, predominantemente, estudante, do sexo feminino, oriundo da zona urbana, usuário de neuropsicofármaco em tentativa de suicídio

Os resultados dessa pesquisa podem ser utilizados como alerta quanto à necessidade de maior vigilância no consumo dos medicamentos. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) já exerce o papel de fiscalização sobre o uso de medicamentos através dos programas de Farmacovigilância e Toxicovigilância. Junto a estes programas, deve ser realizado um trabalho enfocando a prevenção de intoxicações por medicamentos.

6. AGRADECIMENTOS

Essa pesquisa recebeu auxílio financeiro do Programa Institucional de Iniciação Científica da Universidade Estadual da Paraíba, por meio da concessão de uma bolsa de Iniciação Científica para o primeiro autor.

Esta pesquisa foi registrada no Comitê de Ética da Universidade da Estadual da Paraíba sob o número 0231.0.133.000-08 (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética-CAAE) e foi devidamente aprovada.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMARAL, D.A & BARCIA, S.A.D. *Intoxicações por medicamentos*. In: OGA, S. Fundamentos de Toxicologia. 2ª. ed. São Paulo: Atheneu, 2003, p. 369-379.
2. ARRAIS, P.S.D.; BRITO, L.L.; BARRETO, M.L & COELHO, H.L.L. Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cad. de Saúde Pública*, 21(6): 11737-1746, 2005.
3. BERTOLDI, A.D.; BARROS, A.J.D.; HALLAL, P.C & LIMA, R.C. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. *Rev. de Saúde Pública*, 38(2): 228-38, 2004.
4. BORTOLETTO, M.E.; MARQUES, M.B.; BEZERRA, M.C.C.; SANTANA, R.A.L & BOCHNER, R. Análise Epidemiológica dos casos registrados de intoxicação humana no Brasil no período de 1985-1993. *Rev. Bras. de Toxicologia*, 9(2): 11-12, 1996.
5. DAL PIZZOL, T.S.; BRANCO, M.M.N.; CARVALHO, R.M.Ade.; PASQUALOTTI, A.; MACIEL, E.N & MIGOTT, A.M.B. Uso não médico de medicamentos psicoativos entre escolares do ensino fundamental e médio no Sul do Brasil. *Cad. de Saúde Pública*, 22(1): 109-115, 2006.
6. DALQUANO, R.; TAVARES, É.O & BALLANI, T.S.L. Aquisição, uso e estocagem de medicamentos em domicílios de pessoas intoxicadas, Maringá (PR), 2002-2003. *Arquivos da Apadec*, Maringá-PR, v. 8, n. supl., 2004.
7. GANDOLFI, E & ANDRADE, M.G.G. Eventos toxicológicos relacionados a medicamentos no estado de São Paulo. *Rev. de Saúde Pública*, 40(6): 1056-1064, 2006.

8. MARGONATO, F.B.; THOMSON, Z & PAOLIELLO, M.M.B. Determinantes nas intoxicações medicamentosas agudas na zona urbana de um município do Sul do Brasil. *Cad. de Saúde Pública*, 24(2): 333-341, 2008.
9. MENDONÇA, R.T & MARINHO, J.L. Discussão sobre intoxicações por medicamentos e agrotóxicos no Brasil de 1999 a 2002. *Rev. Eletrônica de Farmácia*, 2(2): 45-63, 2005.
10. NEGREIROS, R.L & CASTILHO, S.R. *Agravos provocados por medicamentos em crianças até 12 anos de idade, no Estado do Rio de Janeiro, entre os anos 2000 e 2001*. Niterói, Dissertação apresentada ao curso de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. Universidade Federal Fluminense, 2006.
11. OGA, S & SIQUEIRA, M^ªE.P.B.de. In: SEISI, O. *Fundamentos da Toxicologia*. 2^a. ed. São Paulo: Atheneu, p. 1-7, 2003.
12. RIOS, P.D; BASTOS, F.M; CUNHA, L.C.da & VALADARES, M.C. Tentativa de suicídio com o uso de medicamentos registrados pelo CIT-GO nos anos de 2003 e 2004. *Rev. Eletrônica de Farmácia*, 2(1): 6-14, 2005.
13. SILVA, C.H.da & GIUGLIANI, E.R.J. Consumo de medicamentos em adolescentes escolares: uma preocupação. *Jornal de Pediatria*, 80(4): 326-332, 2004.
14. SINITOX, Sistema Nacional de Informação Tóxico-Farmacológica. Centro de Informação Científica e Tecnológica, Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: < <http://www.fiocruz.br/sinitox>>. Acesso em 17 de outubro de 2008.
15. VILARINO, J.F.; SOARES, I.C.; SILVEIRA, C.M.da; RÔDEL, A.PP.; BORTOLI, R & LEMOS, R.R. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. *Rev. de Saúde Pública*, 32(1): 43-9, 1998.
16. WERNECK, G.L.; HASSELMANN, M.H.; PHEBO, L.B.; VIEIRA, D.E & GOMES, V.L.O. Tentativas de suicídio em um hospital geral no Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. de Saúde Pública*, 22(10): 2201-2206, 2006.

Endereço eletrônico
Isabel Cristina Oliveira de Moraes
e-mail: beloliva@yahoo.co