

Intoxicação medicamentosa em crianças: uma revisão de literatura

Álvaro Arrué Witter

Graduando de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas – FACIME/UESPI

Ana Isabella Silva Rabêlo Medeiros

Graduanda de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas – FACIME/UESPI.

Lucas Martins Teixeira

Graduando de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas – FACIME/UESPI.

Marina Gabriele Mendes Barbosa

Graduanda de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas – FACIME/UESPI.

Suélin Paula dos Santos

Graduanda de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas – FACIME/UESPI.

Rosemarie Brandim Marques

Docente da Faculdade³ de Ciências Médicas – FACIME-UESPI. E-mail: rosebmarques@hotmail.com

Registro DOI: <http://dx.doi.org/10.22280/revintervol9ed3.274>

Resumo

Os medicamentos representam a principal causa de intoxicação, segundo dados divulgados pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), sendo, inclusive, a principal causa de intoxicação nas crianças de 0 a 15 anos. Verificar a participação dos medicamentos nas intoxicações infantis e identificar medidas preventivas para esse problema. Tratou-se de uma revisão literária, a partir de artigos obtidos nas bases de dados eletrônicas disponíveis. Os principais medicamentos envolvidos foram descongestionantes nasais, broncodilatadores, analgésicos, anticonvulsivantes e contraceptivos orais. Os principais sintomas

manifestados são vômitos, diarreia, desidratação, hipertermia e acidose metabólica, podendo ser facilmente confundido com outras patologias. Isso dificulta o diagnóstico e tratamento precoce, o que acaba por favorecer a ocorrência de casos graves. Faz-se necessária uma revisão nas práticas de prescrição médica na faixa etária infantil, bem como de políticas de saúde relacionadas ao uso de medicamentos, combatendo a cultura da automedicação.

Palavras-chave: Envenenamento. Crianças. Medicamentos. Toxicidade de drogas.

Medicine poisoning in children: a literature review

Abstract

The drugs are the leading cause of poisoning, according to data released by the National System of Toxic-Pharmacological Information (SINITOX), and even the leading cause of poisoning in children 0-15 years. To investigate the involvement of drugs in children poisonings and identify preventive measures for this problem. This was a literary review, from papers through the available electronic databases. The main drugs involved were nasal decongestants, bronchodilators, analgesics, anticonvulsants and oral contraceptives. The main symptoms are manifested vomiting, diarrhea, dehydration, hyperthermia and metabolic acidosis and can be easily confused with other diseases. This complicates the diagnosis and early treatment, which ultimately favor the occurrence of severe cases. A review on prescription practices it is necessary in the children's age and health policies related to drug use, combating the culture of self-medication.

Keywords: Poisoning. Children. Medicine. Drug Toxicity.

Recebido em 07/10/2016 Aceito em 27/10/2016

Introdução

Os medicamentos representam a principal causa de intoxicação, segundo dados divulgados pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), sendo, inclusive, a principal causa de intoxicação nas crianças de 0 a 15 anos. Há diferenças na intoxicação de crianças e adultos no que se refere a suscetibilidade, já que depende da combinação de toxicocinética e toxicodinâmica e fatores de exposição (RAMOS, et al. 2005).

Com base nos últimos dados do SINITOX (2013), é possível identificar que a faixa etária mais atingida é a de crianças entre 1 a 4 anos, tendo predominância no sexo

feminino e, considerando a região do país, tem-se a região Sudeste com o maior número de casos. Um dos fatores para a inserção de crianças neste quadro de intoxicações pode ser pela falta de orientação médica nem sempre requerida pelos responsáveis, gerando riscos pelo uso incorreto de medicamentos (LESSA; BOCHNER, 2008).

Em países industrializados, a maior prevalência dos casos de intoxicação por medicamentos corresponde à faixa etária infantil. Entretanto, os registros na maioria dos países não demonstram a real magnitude de casos, devido à subnotificação e à tendência aos registros apenas de casos mais agudos, com sinais clínicos mais pronunciados (MATOS et al., 2002).

O presente trabalho teve como objetivo analisar a presença de medicamentos nas intoxicações infantis, identificando os fatores relacionados e as repercussões nas faixas etárias atingidas, bem como pontuar medidas preventivas que contribuam para solucionar esse problema.

Metodologia

Realizou-se um estudo de revisão de literatura do tipo narrativa, obtida nas seguintes bases de dados eletrônicas: LILACS, SCIELO, BIREME, MEDLINE, com foco do descritor nuclear em intoxicação infantil e descritor complementar intoxicação medicamentosa. O recorte temporal abrangeu o período de agosto de 2002 a março de 2013. Também foram pesquisados dados do SINITOX que correspondem ao ano de 2013. Na busca realizada nas bases de dados referidas, foram encontrados 14 artigos, relacionados aos descritores intoxicação infantil e intoxicação medicamentosa.

Levantamento bibliográfico

A partir dos artigos revisados foi possível observar que existe um uso abusivo de medicamentos no Brasil, proporcionado por uma cultura de automedicação e pelo fácil acesso a esses fármacos. Sendo assim, fica claro a interferência desse contexto na ocorrência de acidentes, principalmente com os grupos mais vulneráveis, como as crianças (CARVALHO, et al. 2008).

A maioria das crianças com história de intoxicação atendidas nas urgências hospitalares se encontravam na faixa etária de 1 a 5 anos, com maior prevalência para o sexo masculino. Os principais medicamentos envolvidos foram descongestionantes nasais, broncodilatadores, analgésicos, anticonvulsivantes e contraceptivos orais. A principal forma de intoxicação foi por ingestão oral (MATOS, et al. 2002).

De acordo com Lourenço et al. (2008), as crianças entre dois e três anos de idade são as mais suscetíveis aos acidentes tóxicos, em todo o mundo, pois a curiosidade natural nesta faixa de idade, associada ao desenvolvimento motor, aumentam o risco de exposição. Dos quatro anos em diante, as crianças já compreendem melhor as orientações dos adultos e são mais seletivas quanto ao paladar. Nesta idade, os medicamentos envolvidos em eventos tóxicos são, geralmente, os de sabor agradável, adicionados de edulcorantes e com embalagens atraentes.

Estudo realizado por Alcantara et al. (2003) revelou que os incidentes com crianças na faixa de 0 a 1 ano foram relacionados com descongestionantes nasais e broncodilatadores, devido a alta incidência de doenças respiratórias nesse período da infância. Dentro dessa mesma faixa, os analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios também têm importância. No grupo de 2 a 4 anos, além dos medicamentos anteriormente citados, o uso de psicofármacos também foi relevante, visto que pequenas doses podem gerar sintomas como sonolência, ataxia cerebelar e insuficiência respiratória. Já no grupo de 5 a 12 anos, as intoxicações acidentais são progressivamente substituídas pelas tentativas de suicídio, principalmente a partir dos 9 anos. O uso de antimicrobianos e antiparasitários também estão relacionados a eventos tóxicos, sendo a amoxicilina e o benzoato de benzila os principais fármacos envolvidos nos casos de intoxicação na faixa etária de 1 a 4 anos (MATOS et al., 2008).

Os principais sintomas manifestados nas intoxicações medicamentosas são vômitos, diarreia, desidratação, hipertermia e acidose metabólica, podendo ser facilmente confundido com outras patologias. Isso dificulta o diagnóstico e tratamento precoce, o que acaba por favorecer a ocorrência de casos graves (ALCANTARA et al., 2003). Já em um estudo realizado por Matos (2008), a sonolência foi o sintoma mais relatado, seguido por taquicardia e agitação. Além dessas manifestações, dor abdominal, palidez, hipotensão e cefaleia também foram citados. Ainda a respeito desse estudo, cabe ressaltar que em 48,6% dos casos notificados não houve relato de sintomas.

Segundo Lourenço (2008), a maioria dos casos de intoxicação infantil evoluiu para cura ou cura não confirmada, o que corresponde a descontinuidade de acompanhamento do caso, chegando a cerca de 90%. Os óbitos são raros, mas quando ocorrem estão relacionados às altas doses e composição fármaco. Em estudo realizado por Mota et al. (2012), de 1996 a 2005, dos 9.588.501 óbitos registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), foram identificados 4.403 (0,04%) casos relacionados à intoxicação por medicamentos.

As regiões sul e sudeste contam com o maior número de casos registrados, não só pela maior concentração populacional, mas também pelo maior número de centros bem estruturados contribuindo para o acesso tanto aos medicamentos quanto ao atendimento pós-intoxicação. Os dados do SINITOX regionalizados apresentam lacunas, principalmente no norte e nordeste, tais como: o número insuficiente de Centros Estaduais de Informação e Assistência Toxicológica (CIATs) que enviam dados ao Sistema Nacional; a notificação é realizada de maneira espontânea, muitas vezes com o objetivo apenas de obter informações; falta de padronização de dados e grande parte das intoxicações serem atendidas nas redes de serviço de saúde sem conhecimento dos centros de intoxicação, o que leva às subnotificações (MOTA et al., 2009).

As principais causas de intoxicação no Brasil, se dão pelo erro de administração, causado principalmente por dificuldade de compreensão das instruções médicas e interpretação da bula (LESSA; BOCHNER, 2008). Um dos casos recorrentes e observados é o uso inadequado de analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais pelos pais para combater a febre, quando na verdade este é um mecanismo de defesa do organismo e o uso desses medicamentos pode comprometer a resposta imunológica (BRICKS, 2003). Além disso, a automedicação pode levar a dependência de medicamentos, iatrogenia, dificultar o diagnóstico de outras doenças e causar danos ao indivíduo (GOULART, et al. 2012).

Em relação às intoxicações acidentais, segundo pesquisa realizada por Ramos et al. (2005), abrangendo o público infantil do Rio Grande do Sul, destaca-se que em 90,5% dos casos o acidente foi o primeiro na residência e em 76,2% percebeu-se que os responsáveis realizaram alteração de conduta e houve mudança do local de acesso do agente tóxico. De acordo com Beckhauser (2012), o cômodo preferencial de estocagem desses medicamentos a cozinha, sendo os mesmos colocados no armário

e sobre eletrodomésticos como a geladeira e o forno microondas, facilitando o acesso das crianças.

A adoção da Embalagem Especial de Proteção à Criança (EEPC) em medicamentos e produtos químicos de uso doméstico é extremamente importante devido ao seu grande impacto na queda das intoxicações medicamentosas. Nos Estados Unidos e Canadá, essa medida conseguiu reduzir em 35% os índices de intoxicação no período de 1969 a 1972 (MAIOR; OLIVEIRA, 2012). A lei que exige a divulgação da advertência “mantenha fora do alcance de crianças” na bula e na embalagem de medicamentos surgiu devido ao grande número de intoxicação medicamentosa nesse público. Porém, há inúmeros projetos de lei que ainda não foram aprovados e poderiam impactar de forma positiva para diminuir esses acidentes (RAMOS, et al. 2010).

Conclusões

Verificou-se que o público infantil continua sendo um grupo muito suscetível às intoxicações medicamentosas devido à curiosidade presente nessa fase, assim como o descuido dos responsáveis em relação ao armazenamento dos medicamentos e a desinformação em relação a administração dos mesmos. Faz-se necessária uma revisão nas práticas de prescrição médica na faixa etária infantil, bem como de políticas de saúde relacionadas ao uso de medicamentos, combatendo a cultura da automedicação.

REFERÊNCIAS

ALCANTARA, D. A.; VIEIRA, L. J. E. S.; ALBUQUERQUE, V. L. M. Intoxicação medicamentosa em criança. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, vol.16, n.2. Fortaleza, 2003. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40816203>. Acesso em: 28 jul. 2016.

BECKHAUSER, G. C.; VALGAS, C.; GALATO, D. Perfil do estoque domiciliar de medicamentos em residências com crianças. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**. São Paulo, 2012;33(4):583-589. Disponível em: http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/2240/1336. Acesso em: 30 jul. 2016.

BRICKS, L. F. Uso judicioso de medicamentos em crianças. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 79, supl. 1, p. S107-S114, Jun. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572003000700012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 jul. 2016.

CARVALHO, D. C. et al. Uso de medicamentos em crianças de zero a seis anos matriculadas em creches de Tubarão, Santa Catarina. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 238-244, Set. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822008000300007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29 jul. 2016.

GOULART, I. C. et al. Automedicação em menores de cinco anos em municípios do Pará e Piauí: prevalência e fatores associados. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife**, v. 12, n. 2, p. 165-172, jun. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292012000200007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 jul. 2016.

LESSA, M. A.; BOCHNER, R. Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicações e efeitos adversos de medicamentos no Brasil. **Rev. bras. Epidemiol.** São Paulo, v. 11, n. 4, p. 660-674, Dez. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2008000400013&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 jul. 2016.

LOURENCO, J.; FURTADO, B. M. A.; BONFIM, C. Intoxicações exógenas em crianças atendidas em uma unidade de emergência pediátrica. **Acta paul. enferm**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 282-286, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29 jul. 2016.

MAIOR, M. C. L. S.; OLIVEIRA, N. V. B. V. Intoxicação medicamentosa infantil: um estudo das causas e ações preventivas possíveis. **Revista Brasileira de Farmácia**, 93(4): 422-430, 2012. Disponível em: <http://www.rbfarma.org.br/files/rbf-2012-93-4-5.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2016.

MATOS, G. C.; ROZENFELD, S.; BORTOLETTO, M. E. Intoxicações medicamentosas em crianças menores de cinco anos. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 2, n. 2, p. 167-176, agosto 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292002000200009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 jul. 2016.

MATOS, V. T. G. et al. Avaliação dos eventos tóxicos com medicamentos ocorridos em crianças no Estado de Mato Grosso do Sul. **Revista Brasileira de Toxicologia** 21, n.2 (2008) 81-86. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/237705487>. Acesso em: 28 jul. 2016.

Ministério da Saúde (BR), Sistema Nacional de Informações Tóxicofarmacológicas (SINITOX). **Casos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Faixa Etária**. Brasil, 2013. Acesso em 29 jul. 2016.

MOTA, D. M. et al. Perfil da mortalidade por intoxicação com medicamentos no Brasil, 1996-2005: retrato de uma década. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 61-70, Jan. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000100009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29 jul. 2016.

RAMOS, C. L. J. et al . Fatores de risco que contribuem para o envenenamento pediátrico. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 86, n. 5, p. 435-440, out. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572010000500014&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 jul. 2016.

RAMOS, C. L. J.; TARGA, M. B. M.; STEIN, A.T. Perfil das intoxicações na infância atendidas pelo Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT/RS), Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1134-1141, agosto 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000400015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 jul. 2016.