

Perfil de crianças atendidas por intoxicação exógena em um serviço de referência

Isabelle e Silva Sousa¹

Emília Soares Chaves Rouberte²

RESUMO

Objetivo: Identificar o perfil sócio familiar econômico das famílias das crianças vítimas de intoxicação exógena e investigar os agentes envolvidos nessas intoxicações. **Métodos:** Tratou-se de um estudo descritivo-exploratório, desenvolvido em um Hospital de Atenção Terciária localizado em Fortaleza/CE. A amostra constituiu-se dos familiares das crianças de 0 a 10 anos atendidas por intoxicação exógena. Os dados foram coletados em duas fases, sendo a primeira através de prontuários e a segunda por via telefônica e analisados posteriormente no SPSS. **Resultados:** Identificou-se que as crianças acometidas eram majoritariamente do sexo masculino, tinham em média 2,5 anos e possuíam baixo poder aquisitivo. A maioria dos acidentes aconteceu na própria residência, sob supervisão dos pais e foram desencadeados por medicamentos e produtos domissanitários. **Conclusões:** Crianças menores de 5 anos são as que mais sofrem acidentes dentro do ambiente familiar, sendo necessárias ações para a prevenção destes, principalmente junto às famílias presentes no perfil identificado.

Descritores: Criança; Intoxicação; Perfil de saúde; Família

Descriptors: Child; Poisoning; Health Profile; Family

¹ Graduanda no curso Bacharelado em Enfermagem na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira – UNILAB

² Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB.

Data da defesa: 14/02/22

INTRODUÇÃO

Intoxicações exógenas são os efeitos clínicos da exposição de um organismo vivo a substâncias químicas, sejam elas ingeridas ou em contato externo (SCHAVARTSMAN; SCHVARTSMAN, 1999). Somente em 2017 foram notificados 76.115 casos de intoxicação no Brasil no Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas da Fiocruz (Sinitox), com uma letalidade média de 0,26%, sendo este considerado um importante problema de saúde pública, gerando alto impacto socioeconômico, além de efeitos nocivos ao organismo (BRASIL, 2017; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2017).

As crianças, por sua vez, possuem maior susceptibilidade aos agentes intoxicantes, devido à vulnerabilidade maior dos sistemas e a curiosidade inerente à própria fase (DOMINGOS *et al*, 2016). A intoxicação infantil é influenciada por diversos fatores, como diferenças culturais, geográficas, sociais e econômicas, tendo como principais agentes causadores os medicamentos e os produtos de limpeza doméstica e cosméticos, o que vem gerando alto impacto socioeconômico e emocional às crianças e suas famílias (BRITO, 2019; BRITO; MARTINS, 2015).

A maior vulnerabilidade das crianças se deve também à maior amplitude dos efeitos das substâncias tóxicas em virtude ao seu tamanho menor e, portanto, maior exposição no que se refere a miligramas por quilo de peso corporal, além de possuírem o metabolismo mais lento, estando ainda desenvolvendo órgãos internos. Os efeitos no organismo vão desde alergias, distúrbios gastrintestinais, respiratórios, endócrinos e neurológicos, até neoplasias, sequelas graves e mortes acidentais (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2010).

A intoxicação infantil é considerada um agravo evitável, portanto há uma tendência de regressão no número de casos caso conforme for dedicada maior atenção à sua prevenção (TAVARES *et al*, 2013). O enfermeiro, enquanto educador de saúde e disseminador de informações, deve possuir uma visão que favoreça a previsibilidade e identifique os principais fatores de risco de acidentes, a fim de subsidiar suas intervenções no âmbito de promoção à saúde (MOITA; ANDRADE; CAMPOS, 2018).

Visto isto, o objetivo desse estudo foi identificar o perfil sócio familiar econômico das famílias das crianças vítimas de intoxicação exógena e investigar os agentes envolvidos nessas intoxicações.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo exploratório e descritivo, realizado no Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) de um Hospital de referência do estado do Ceará. O CIATox é composto por equipe multidisciplinar e realiza atendimento presencial e remoto dos indivíduos expostos a agentes tóxicos e/ou intoxicados.

A população total do estudo foram as 172 crianças de 0 a 10 anos e seus familiares/cuidadores atendidos no referido hospital por intoxicação exógena, com exceção das causadas por acidentes com animais peçonhentos, nos anos de 2019 e 2020. Por tratar-se de uma população pequena, não foi realizado cálculo amostral, perfazendo a amostra com aqueles que atendiam aos critérios de inclusão: residir em Fortaleza-CE ou nos municípios do Maciço de Baturité e ter sido atendido presencialmente. Foram excluídos pacientes cujos prontuários não constavam números telefônicos para contato. Desse modo, a amostra final prévia foi constituída por 79 indivíduos, sendo que, na segunda fase da coleta, que era necessário realizar contato telefônico, 53 destes não conseguiram ser contactados, representando uma amostra final para segunda fase do estudo de 26 participantes.

O estudo foi dividido em duas etapas. A primeira fase da coleta foi realizada no mês de fevereiro de 2021 por meio de consulta aos prontuários dos pacientes, utilizando o Inquérito de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) 2011 para a coleta de dados. Contudo, grande parte do instrumento não foi preenchido devido a significativas lacunas no preenchimento dos próprios prontuários da instituição, inclusive referente a números telefônicos para contato, o que inviabilizaria a posterior coleta com os familiares das crianças, que, portanto, foram excluídos da amostra. Para a coleta de tais dados dos prontuários, foi utilizado Termo de Fiel Depositário.

A segunda parte da coleta foi realizada entre julho e setembro de 2021 por via telefônica, devido à necessidade do isolamento social durante a atual pandemia. Participaram dessa etapa 26 crianças e seus familiares/cuidadores que conseguiram ser contactados. O consentimento da entrevista foi obtido oralmente no momento do contato telefônico, precedido por explicações sobre os objetivos da pesquisa e seu tempo médio de duração. Em seguida, foi aplicado um questionário elaborado por Ramos (2017) e adaptado para este estudo, o qual contava com os seguintes segmentos: caracterização sociodemográfica dos pais, caracterização sociodemográfica e ambiental da criança, condições de saúde da criança, variáveis contextuais do acidente e conhecimentos do cuidador sobre prevenção de acidentes.

Finalizada a coleta, os dados obtidos foram compilados, conferidos e analisados estatisticamente por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0 para Windows®. Para a análise descritiva, foi usada a distribuição de frequência absoluta e relativa.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 4.380.479/2021; Certificado de Apresentação para Apreciação Ética: 32194820.1.0000.5576), os pacientes foram abordados eticamente e todos os preceitos éticos determinados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde foram seguidos.

RESULTADOS

A caracterização sociodemográfica das crianças e de suas famílias, apresentada na tabela 1, mostra que a maioria era do sexo masculino (59,5%), tinha em média 2,5 anos e residia em Fortaleza (91,1%). No que concerne aos pais, a maioria possuía companheiro (57,6%), com renda familiar mensal de um (38,5%) ou dois (38,5%) salários mínimos, sendo, portanto, crianças oriundas em sua maioria de famílias com baixo poder aquisitivo.

Tabela 1 -Caracterização sociodemográfica das crianças que sofreram intoxicação nos anos de 2019 e 2020. Fortaleza, CE. Brasil, 2021

Variável	Frequência	%
Sexo da criança		
Masculino	47	59,5
Feminino	32	40,5
Município de residência		
Fortaleza	72	91,1
Aratuba	3	3,8
Barreira	2	2,5
Ocara	1	1,3
Acarape	1	1,3
Estado civil dos pais		
Com companheiro	15	57,6
Sem companheiro	11	42,4
Renda familiar mensal		
< 1 salário mínimo	4	15,4

1 salário mínimo	10	38,5
2 salários mínimos	10	38,5
≥ 3 salários mínimos	2	7,7
Média da idade (anos)	Máxima	Mínima
2,5	10	0

A tabela 2 mostra as condições de saúde da criança. Das crianças, 16 (61,5%) eram consideradas pelos responsáveis como muito saudáveis, entre os problemas de saúde apontados estavam Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e acometimentos alérgicos. Observa-se que uma parte considerável das crianças (46,2%) não ia às consultas de saúde regularmente.

Tabela 2 – Condições de saúde da criança. Fortaleza, CE. Brasil, 2021.

Variável	Frequência	%
Consulta regularmente		
Sim	14	53,8
Não	12	46,2
Local das consultas		
Posto de saúde	20	76,9
Rede privada	6	23,1
Estado de saúde		
Muito saudável	16	61,5
Saudável	6	23,1
Pouco Saudável	4	15,4

Referente às variáveis contextuais do acidente, a tabela 3 mostra que 22 crianças (84,6%) estavam acompanhadas dos pais no momento do acidente, mesmo quantitativo estava na própria casa no momento do ocorrido. Quanto ao grupo de agentes intoxicantes, os mais recorrentes foram os medicamentos, com incidência de 32,9%, seguidos dos produtos domissanitários, com incidência de 21,5%.

Tabela 3 – Variáveis contextuais do acidente. Fortaleza, CE. Brasil, 2021.

	Frequência	%
Com quem a criança estava		
Pais	22	84,6

Avós	2	7,7
Tios	1	3,8
Sozinha	1	3,8
Local onde ocorreu		
Casa onde mora	22	84,6
Casa de familiares	3	11,5
Rua	1	3,8
Grupo de agente		
Medicamentos	26	32,9
Produtos domissanitários	17	21,5
Produtos químicos	14	17,7
Cosméticos e higiene	5	6,3
Raticidas	5	6,3
Inseticidas	4	5,1
Outros	4	5,1
P. uso veterinário	2	2,5
Drogas de abuso	1	1,3
Agrotóxicos	1	1,3

Os dados relacionados ao conhecimento dos cuidadores sobre a prevenção de acidentes verificou-se que 73,1% dos responsáveis afirmaram que os produtos de limpeza ficavam fora do alcance das crianças, 96,2% que os medicamentos ficavam fora do alcance das crianças e 80,8% alegaram alertar os filhos sobre os riscos de acidentes.

DISCUSSÃO

No decorrer da presente investigação, perceberam-se algumas limitações. Entre estas, destaca-se o número reduzido da amostra na segunda etapa e o fato de a coleta ter sido desenvolvida apenas num determinado contexto.

O estudo identificou o predomínio de crianças do sexo masculino, semelhante a estudo recente de Aguiar *et al* (2020), que estudou o perfil epidemiológico dos casos de intoxicação exógena acidental em crianças na Bahia, sendo 53% dos casos protagonizados por crianças do sexo masculino. Culturalmente os meninos são educados sob menor vigilância em comparação às meninas, além de serem mais ávidos à exploração e brincarem de maneira mais arriscada, o que pode corroborar para esta prevalência (DOMINGOS *et al*, 2016). A

média de idade de 2,5 anos entra em consonância com o estudo de Chaves *et al* (2017) desenvolvido no Maranhão, que identificou a faixa etária de 1 a 4 anos como a que possuía a maior frequência de intoxicações. Isso pode se dever à maior curiosidade das crianças em relação ao ambiente nessa faixa etária (SIMAS; SOUZA, 2019).

A prevalência de Fortaleza enquanto município de residência da maioria das crianças se deve à maior concentração de habitantes desta em relação aos municípios da região do Maciço de Baturité (IBGE, 2012). Ademais, as intoxicações necessitam de atendimento rápido, e as vítimas podem ter sido levadas para serviços de saúde mais próximos. As crianças eram majoritariamente oriundas de famílias com baixo poder aquisitivo. Um relatório da Organização Mundial de Saúde evidenciou que a ocorrência de injúrias na infância é maior entre indivíduos de menor renda, sendo este um fator de risco (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2014).

Quanto às condições de saúde das crianças, a maioria era considerada saudável pelos pais e fazia uso de Unidades Básicas de Saúde quando necessitava de atendimentos de saúde, contudo 46,2% não ia a consultas de saúde regularmente. Este fator pode ser um fator de risco para a ocorrência das intoxicações, já que as consultas são momentos oportunos para orientar os cuidadores sobre a prevenção de acidentes domésticos (BRASIL, 2012).

No momento do acidente 84,6% das crianças estavam acompanhadas dos pais, não se mostrando este um fator de proteção para as intoxicações. O mesmo quantitativo estava na própria casa no momento do ocorrido, isso se explica pela falsa sensação de segurança que o ambiente doméstico proporciona, sendo considerado um facilitador para a intoxicação (BRITO, 2019).

Quanto aos agentes intoxicantes, os mais recorrentes foram os medicamentos (32,9%) e produtos domissanitários (21,5%). Os medicamentos têm sido relatados em vários estudos similares como os maiores causadores de intoxicações na infância, seguidos em geral dos produtos domissanitários (BRITO, 2019; TAVARES *et al*, 2013; RAMOS; TARGA; STEIN, 2005). Entre os fatores que contribuem para as intoxicações medicamentosas ente crianças, estão o armazenamento e descarte incorretos, a oferta de medicamentos para as crianças associados a balas ou doces e o uso de medicamentos próximo a crianças (DOMINGOS *et al*, 2016). Já no que concerne aos produtos domissanitários, pode haver relação com seu armazenamento em lugares acessíveis e as embalagens coloridas e instigantes para as crianças (BRITO, 2019).

CONCLUSÃO

Quanto ao perfil socio familiar econômico das crianças acometidas, elas eram em sua maioria do sexo masculino, residentes da zona urbana, tinham em média 2,5 anos e possuíam baixo poder aquisitivo. A maioria dos acidentes aconteceu na própria residência, sob supervisão dos pais e foram causados principalmente por medicamento e produtos domissanitários. Esses resultados revelam a necessidade de se promoverem ações educativas para prevenção de acidentes domésticos mais efetivas para a população, principalmente para as famílias que se encaixam no perfil identificado.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, K.V.C.S *et al.* Intoxicação exógena acidental em crianças no estado da Bahia: 2013 a 2017. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, e3422, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3422.2020>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 33, Brasília, 2012. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf. Acesso em: 2 fev. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX). **Casos, óbitos e letalidade de intoxicação humana por região e centro – Brasil**. Brasília: SINITOX, 2017. Disponível em: <https://sinitox.icict.fiocruz.br/dados-nacionais>. Acesso em: 7 jan. 2022.
- BRITO, J.G.; MARTINS, C.B.G. Intoxicação acidental na população infanto-juvenil em ambiente domiciliar: perfil dos atendimentos de emergência. **Rev Esc Enferm**, v. 49, n. 1, p. 372-379, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000300003>
- BRITO, M.L.S. Número de internações e óbitos associados à intoxicação infantil. **Rev Soc Bras Clin Med**, v. 17, n. 3, p. 124-130, 2019.
- CHAVES, L.H.S. *et al.* Intoxicação exógena por medicamentos: aspectos epidemiológicos dos casos notificados entre 2011 e 2015 no Maranhão. **ReonFacema**, v. 3, n. 2, p. 477-482, 2017.
- DOMINGOS, S.M. *et al.* Internações por intoxicação de crianças de zero a 14 anos em hospital de ensino no Sul do Brasil, 2006-2011. **Epidemiol.Serv.Saúde**, v. 25, n. 1, p. 343-350, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742016000200013>
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE; 2012.
- MOITA, C.E.; ANDRADE, A.M.S.; CAMPOS, R.C.G. Educação em saúde para prevenção de acidentes domésticos na infância. *Revista de Trabalhos Acadêmicos-Universo Salvador*, v. 1, n. 5, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Exposure to highly hazardous pesticides: a major public health concern.** Geneva:2010. Disponível em: http://www.who.int/ipcs/features/hazardous_pesticides.pdf. Acesso em: 17 fev. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Injuries and violence the facts 2014.** Geneva: 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Poisoning prevention and management.** Geneva: 2017. Disponível em: <http://www.who.int/ipcs/poisons/en/>. Acesso em: 20 jan. 2022.

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**, v. 21, n. 4, p. 1134-1141, 2005.

RAMOS, T.M.C.F. **Prevenção de acidentes domésticos na criança: comportamento parental.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola Superior de Saúde de Viseu. Viseu, p. 119. 2017.

SCHAVARTSMAN, C.; SCHVARTSMAN, S. Intoxicações exógenas agudas. **J Pediatr**, v. 75, suppl. 2, p. 244-250, 1999.

SIMAS, V.F.C.; SOUZA, A.S. Crianças hospitalizadas vítimas de acidentes na primeira infância. **Revista Pró-univerSUS**, v. 10, n.1, p. 25-28, 2019. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.v10i1.1633>

TAVARES, E.O *et al.* Fatores associados à intoxicação infantil. **Esc Anna Nery**, v. 17, n. 1, p. 31-37, 2013.