



Universidade Estadual da Paraíba – UEPB
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS
Departamento de Farmácia

**Intoxicações por medicamentos em idosos: um estudo
epidemiológico.**

Davidson Diniz Luna

Orientadora: Profa. Dra. Sayonara Maria Lia Fook

**Campina Grande
Junho, 2011**

DAVIDSON DINIZ LUNA

Intoxicações por medicamentos em idosos: um estudo epidemiológico.

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Farmácia, da Universidade Estadual da Paraíba, como parte dos requisitos necessários para obtenção do grau de bacharel em farmácia.

Orientadora: Profa. Dra. Sayonara Maria Lia Fook

**Campina Grande
Junho, 2011**

L961i Luna, Davidson Diniz.

Intoxicação de medicamentos em idosos
[manuscrito]: um estudo epidemiológico/ Davidson Diniz
Luna. – 2011.

19 p.: il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Farmácia) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Ciências Biológicas e da Saúde, 2011.

“Orientação: Profa. Dra. Sayonara Maria Lia Fook ,
Departamento de Farmácia”.

1. Epidemiologia. 2. Tóxico-farmacologia.
3. Idosos. I. Título.

21. ed. CDD 615.704

Davidson Diniz Luna

Intoxicações por medicamentos em idosos: um estudo epidemiológico.

Aprovado em 08/06/2011
Campina Grande - PB

BANCA EXAMINADORA

Sayonara Maria Lia Fook

Prof^a. Dr^a. Sayonara M^a. Lia Fook - UEPB
Orientadora – 1^o. Membro

Lindomar de Farias Belém

Prof^a. Dr^a. Lindomar de Farias Belém – UEPB
Examinador – 2^o. Membro

Nícia Stellita da Cruz Soares

Prof^a. Msc. Nícia Stellita da Cruz Soares - UEPB
Examinador – 3^o. Membro

Intoxicações por medicamentos em idosos: um estudo epidemiológico.

Poisonings Drugs In The Elderly: An Epidemiological Study

Davidson Diniz Luna¹

Sayonara Maria Lia Fook²

1-Acadêmico do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba

2-Professora Dra do Departamento de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba

Resumo:

Objetivo: Estudar a epidemiologia e a clínica das intoxicações por medicamentos, na Terceira Idade, no Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Campina Grande (Ceatox-CG), entre o mês de janeiro de 2006 a dezembro de 2010. **Método:** Tratou-se de um estudo descritivo, retrospectivo e com abordagem quantitativa de todos os casos de intoxicação por medicamentos atendidos e notificados pelo Ceatox-CG, entre janeiro de 2006 a dezembro de 2010, na população idosa. Os dados foram tabulados no Excel 2007 e analisado no Epiinfo 6.04. **Resultados:** Após avaliação das fichas de notificação observou-se um prevalência de pacientes do sexo feminino com 61,6% dos casos, na faixa-etária entre 70 a 79 anos (43,2%), residentes em zonas urbanas (77,3%), sendo os aposentados a maioria com 52,3% dos casos. Com relação ao grau de instrução foram predominantes os analfabetos, com 25% dos casos. As classes toxicológicas prevalentes foram as dos medicamentos que atuam no músculo esquelético e no sistema nervoso central fazendo uso terapêutico e por tentativa de suicídio, com 36,3% e 27,3%, dos casos, respectivamente. No período estudado, Janeiro foi o mês com maior ocorrência de intoxicação (13,6%). As exposições tóxicas foram na maioria leves (40,9%) e a evolução do caso foi ignorada em 95,5% dos casos. **Conclusão:** Com o envelhecimento da população estudos são fundamentais para a melhoria da qualidade de vida do idoso. Grande quantidade de medicamentos usados terapêuticamente e o uso de associações de medicamentos, como é comum no idoso, por mais baixo grau de toxicidade que possua, pode gerar quadros tóxicos em pessoas imunologicamente comprometidas como no caso da faixa etária supra citada.

Palavras chave: Idosos. Medicamentos. Epidemiologia. Terapia medicamentosa no idoso.

Abstract:

Objectives: To study the epidemiology and clinical cases of poisoning by drugs in the Third Age in Ceatox-GC, between January 2006 and December 2010. **Methods:** This is a descriptive retrospective study with a quantitative approach in all cases of drug intoxication seen and reported by Ceatox-CG, from January 2006 to December 2010, the elderly population. data were treated with EPIINFO 6.04 software after double entry and validation. **Results:** Of the surveyed patient records showed that 38.6% of patients treated were male and 61.6% were female, of the three age groups surveyed that there is a higher incidence is 70 to 79 years (43.2%) and highest proportion living in urban areas (77.3%), mostly with retirees were 52.3% and 36.4% had skipped school and 25% are illiterate, 36.3% were intoxicated using therapeutic efficacy and 27.3% were victims of attempted suicide, in January was the month with the highest incidence of poisoning (13.6%) mild poisoning and were predominant among the surveyed (40.9%) and the evolution of case was ignored in 95.5% of cases. **Conclusions:** With the aging of the population studies are fundamental to improving quality of life of the elderly, large amount of drugs used therapeutically and use of drug combinations, as is common in the elderly, for the lower degree of toxicity that has, can generate toxic cases immune compromised people such as these are the cases.

Keywords: Elderly. Drugs. Epidemiology. Pharmacotherapy in the elderly

Introdução

O envelhecimento da população é um dos maiores triunfos da humanidade e também um dos nossos grandes desafios. A chegada do século XXI e o envelhecimento global causaram um aumento das demandas sociais e econômicas em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde, 2005 se denomina “população idosa” com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. No Brasil, a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, estabelece também este parâmetro. No Brasil, a população vem envelhecendo a partir da década de 60, este fato ocorreu devido à diminuição da taxa de fecundidade. Em decorrência deste processo de transição a sociedade já se depara com um tipo de demanda por serviços médicos e sociais semelhante a dos países mais desenvolvidos⁶.

Em 1999, os idosos já representavam 9,05% da população no Brasil, e em 2020 poderão totalizar 13%¹¹, Segundo os especialistas, em 2025, o país será o sexto do mundo em números de pessoas na terceira idade, o que demanda cuidados especiais com essa população crescente³. O medicamento em todas as faixas etárias proporciona uma melhor qualidade de vida e no caso específico dos idosos, a média de medicamentos utilizados é habitualmente elevada, como demonstra uma série de estudos realizados em diferentes países, e pode variar entre três e sete medicamentos por pessoa⁵.

A população idosa apresenta peculiaridades em relação ao uso de medicamentos, devido às mudanças farmacocinéticas e farmacodinâmicas associadas com o envelhecimento, levando a alterações da massa corporal, com diminuição da proporção de água, diminuição das taxas de excreção renal e do metabolismo hepático, tendendo a aumentar as concentrações plasmáticas dos medicamentos, incrementando as taxas de efeitos tóxicos^{7,4}. No Brasil, de acordo com os dados da Rede Nacional de Centros de Assistência e Informação Toxicológica (Renaciat), do Ministério da Saúde Ministério da Saúde (MS) e divulgados no anuário estatístico do Sistema Nacional de Informação Tóxico-Farmacológica (Sinitox), os medicamentos, entre 2007 e 2009, lideraram a lista de agentes causadores de intoxicação em seres humanos no Brasil, contribuindo com 29,30% (n= 280.097) dos eventos toxicológicos. Entretanto, os estudos sobre intoxicações por medicamentos a partir dos 60 anos são escassos.

Devido a importância dos medicamentos na terceira idade faz-se de extrema importância a identificação e descrição das características epidemiológicas e clínicas dos casos de intoxicação. Nessa perspectiva, esta pesquisa tem por objetivo estudar os casos de intoxicação agudas a partir dos 60 anos de idade, atendidas no Ceatox-CG, no período compreendido entre 2006 a 2010, na tentativa de contribuir de alguma forma na prevenção, diagnóstico e tratamento deste evento.

Metodologia

Cenário da Pesquisa

Este estudo foi realizado no Ceatox-CG, que funciona no Hospital de Urgência e Emergência de Campina Grande (HRUECG). O Ceatox-CG, através do Programa de Toxicovigilância é um serviço de saúde dirigido à população em geral, funcionando em regime de plantão permanente 24 horas por dia e sete dias da semana. Este é um serviço de referência nos atendimentos às pessoas acometidas por intoxicações de forma geral, bem como fornece informações sobre os primeiros socorros em caso de intoxicação tanto para a cidade de Campina Grande, quanto para outros municípios vizinhos.

Desenho do Estudo

Tratou-se de um estudo descritivo, retrospectivo e com abordagem quantitativa de todos os casos de intoxicação por medicamentos atendidos e notificados pelo Ceatox-CG, entre janeiro de 2006 a dezembro de 2010, na população idosa.

População alvo e população fonte

A população fonte foi constituída por todos os pacientes atendidos no Ceatox entre 2006 e 2010, residentes no município de Campina Grande e 223 município que polarizam a região.

Foram incluídos no estudo todos os casos de intoxicação aguda por medicamentos, de pacientes com 60 anos ou mais e excluídos os casos notificados como reações adversas e interações medicamentosas.

Instrumentos e variáveis da pesquisa

Para coleta dos dados foi usada a ficha do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox). As variáveis consideradas foram: gênero, faixa etária do idoso, sazonalidade, circunstancia, grau de instrução, evolução Clínica, gravidade (leve, moderada e grave) e grupo do medicamento responsável pela intoxicação, classificados de acordo com o sistema Anatomical-Therapeutical-Chemical Classification System (ATC). Os Dados foram analisados e processados através de testes estatísticos no Excel 2007. Este projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba sob o protocolo de número **CAAE - 0104.0.133.000-11**.

Resultados

No período avaliado foram atendidos e notificados 7085 casos de exposições tóxicas no Ceatox-CG. Com relação a exposições aos medicamentos, em pacientes acima de 60 anos de idade, foram atendidos e notificados 44 casos.

Os casos foram mais frequentes no sexo feminino e na faixa-etária entre 70 a 79 anos (43,2%).

Ao verificar a zona de ocorrência percebeu-se que 77,3% dos casos ocorreram em zona urbana e em pacientes já aposentados.

No que diz respeito a circunstância, 36,3% deles relataram o uso terapêutico como causa da intoxicação e 27,3% tentaram suicídio ingerindo medicamentos e 18,2% ingeriram acidentalmente o medicamento (Tabela 01).

Identificou-se que o mês com maior número de ocorrências foi Janeiro com 13,6% (Figura 01).

Com relação ao grau de instrução, 25% eram analfabetos e outros 25% possuíam o primeiro grau incompleto.

A classe de fármacos que gerou quadros tóxicos foi predominantemente a de antiinflamatórios e analgésicos (22,6%), seguidos pelos fármacos que atuam no sistema nervoso central com 17% das ocorrências registradas (Tabela 03).

Os sintomas observados nas exposições por esta classe de fármacos foram: dores epigástricas e lesões urticariformes.

As exposições tóxicas a medicamentos geram quadros clínicos variados, em 40,9% dos casos analisados o quadro foi de intoxicação leve, 25% intoxicações moderadas e 13,6% de intoxicações não excluída e, em 95,5% a evolução com cura foi ignorada (Tabela 02).

Discussão

A população está envelhecendo, fato este observado no mundo como um todo, e para garantir uma melhoria na qualidade de vida, a população idosa necessita lançar mão de meios para garantir tal feito, uma delas é a inserção da terapia medicamentosa no seu cotidiano. Esta terapia os coloca como metade do público usuário de medicamentos e por se tratar de uma grande parcela é comum encontrar nas prescrições para este público, dosagens e indicações inadequadas, interações e redundâncias terapêuticas bem como associações para se obter uma melhor resposta terapêutica como também se encontra freqüentemente medicamentos sem valor terapêutico, estes fatores contribuem para o aparecimento de interações e intoxicações⁹. Como a população idosa por ser acometida de múltiplas e coexistentes patogenias, acaba por fazer uso de vários medicamentos concomitantemente, 41% dos pacientes dessas faixa etária fazem uso de 3 ou mais drogas e 10,9% fazem uso de 5 ou mais ² fatores podem gerar reações adversas aos medicamentos, algumas delas graves e algumas vezes letais¹².

Apesar deste cenário, no Brasil, ainda persiste uma carência de estudos epidemiológicos e dos fatores de risco que favoreçam este contexto na população idosa. A cidade de Campina Grande e os municípios circunvizinhos, embora apresentando os medicamentos como a segunda maior causa de exposições tóxicas, não foge a essa regra, sendo praticamente inexistente estudos sobre o tema aqui pesquisado.

De maneira geral o perfil sócio-demográfico é semelhante aos dados nacionais A Renaciat, entre 2006 e 2009, registrou 3829 casos na faixa-etária entre 60 e acima de 80 anos, representando 3,2% do total de casos de exposição tóxica por medicamentos (SINITOX, 2011)¹⁵.

É conhecido na literatura a predominância do uso de medicamentos pelas mulheres e na zona urbana^{15,1}, podemos observar também a predominância feminina na utilização de medicamentos, em vários estudos descritivos sobre tentativas de suicídio^{10,14} Neste ambiente o acesso ao medicamento é extremamente fácil, bem como a assistência médica é mais presente na vida dos habitantes urbanos.

Avaliando o crescimento do número de idosos, no Brasil, desde 1960 observa-se que em menos de 50 anos a população idosa no Brasil já aumentou mais de 600%^{1,13}. Portanto, no que diz respeito a ocupação, na faixa etária estudada, é comum que majoritariamente as pessoas estejam aposentadas.

Por outro lado, o número de ocorrência de casos por tentativas de suicídio chama atenção para este tipo de comportamento, também chamada de parassuicídio, englobando este termo atitudes e comportamentos variados, que envolvem desde atos mais graves, para os quais são necessárias hospitalizações, mas sem resultar em morte. É conhecida na literatura que este ato é predominante entre as mulheres, nossa pesquisa mostrou que nesta fase da vida o número de ocorrências foram iguais. Os registros do Ceatox-CG, por se tratarem de documentos de

urgência com dados relativos ao quadro agudo, não contemplam os motivos do ato. A literatura nacional e internacional já apontou várias situações de risco. A psiquiatria observa o suicídio como um evento individual, enquanto que a sociologia percebem-no como um comportamento coletivo. Contudo, nesta fase da vida, é inegável que um ambiente colaborativo, com família estruturada, é capaz de compensar o indivíduo e proporcionar um curso de vida saudável.

Na distribuição mensal de atendimentos, observa-se maior número de ocorrências nos meses janeiro, maio e julho, no entanto, ao longo dos anos avaliados observou-se notificações de exposições tóxicas por medicamentos. Este comportamento está relacionado a necessidade da utilização de medicamentos em qualquer época do ano, independente das características climáticas da região.

Sendo a pesquisa realizada em um país cujo os índices de analfabetismo representa 9,7% da população⁸, temos que, em 50% dos prontuários pesquisados a proporção entre analfabetos e pessoas que possuem apenas o 1º grau incompleto é proporcional, reflexo das condições educacionais de algumas décadas atrás.

O perfil farmacológico relacionado às classes terapêuticas mais freqüentes nesta pesquisa apresenta dados semelhantes aos encontrados na literatura para pacientes atendidos pela Renaciat, entre 2006 e 2009, e registrados no Sinitox¹⁵. Entretanto, são observadas variações regionais e de faixas-etárias. Um estudo realizado no município de Campina Grande, entre os anos de 2005 e 2007¹⁵, abordando todas as faixas-etárias, os Benzodiazepínicos foram mais prevalentes do que os Antiinflamatórios.

Os medicamentos com ação antiinflamatória, estão entre os medicamentos mais prescritos em todo o mundo, inclusive pelo público acima da sexta década. No, Brasil, estima-se que mais de 70 milhões de prescrições de AINEs são liberadas a cada ano.

As reações adversas a drogas podem ser mediadas por mecanismos imunológicos, tóxicos ou metabólicos. Estima-se que apenas 15% das reações indesejáveis aos medicamentos sejam reações alérgicas (mediadas por mecanismos imunológicos), entretanto, muitas vezes é difícil diferenciar as reações mediadas por mecanismos imunológicos, das reações mediadas por outros mecanismos. A urticária, por exemplo, pode ocorrer nas reações alérgicas do tipo I, mediadas por IgE (urticária, angiodema, broncoespasmo, anafilaxia), nas reações alérgicas do tipo III, mediadas por imunocomplexos, (febre, urticária, exantema, vasculite) e também, em reações farmacológicas, em que existe uma ação direta da droga sobre os mastócitos, promovendo a liberação de histamina.

Houve um predomínio das intoxicações leves e moderadas, sem registro de óbitos, isto possivelmente ocorreu por se tratar de exposições em doses sub-terapêuticas.

Conclusão

Com o envelhecimento da população estudos voltados para o idoso se torna uma peça fundamental para a melhoria da saúde destas pessoas, embora o medicamento proporcione mais qualidade de vida vimos que podem também trazer riscos, onde um simples analgésico ou antiinflamatório pode proporcionar quadros tóxicos em determinadas pessoas e em especial pessoas com um quadro imunológico sensível como é no caso dos idosos. É preciso avaliar bem a prescrição e registrar esses casos de intoxicação medicamentosa nessa população, para que se possa traçar metas que diminuam tais ocorrências. Levar em consideração o uso de fármacos por parte dos idosos é importante desde a formulação do medicamento até a dispensação deste, de modo que, se leve em conta o seu estado imunológico muitas vezes comprometido pelo uso de inúmeros medicamentos responsáveis pela melhoria na qualidade de vida do idoso.

Com o envelhecimento da população, estudos epidemiológicos enfocando esta faixa etária, são fundamentais na assistência (atendimento na atenção básica, média e alta complexidade) e vigilância a (promoção a saúde) a estes indivíduos. A grande quantidade de medicamentos usados e o uso de associações farmacológicas , como é comum no idoso, por mais baixo grau de toxicidade que possua, pode gerar quadros tóxicos em pessoas fisiologicamente comprometidas como são os casos destes. A inserção da faixa etária caracterizada como idosa, nos testes clínicos durante o desenvolvimento de novos fármacos poderia resultar em menos casos de exposições tóxicas, uma vez que, haveria uma descrição do comportamento fisiológico durante o uso de certo principio ativo.

Referências

- 1- AGUIAR, P. M., D. P. LYRA JÚNIOR, D. T. SILVA & T. C. MARQUES. Avaliação da farmacoterapia do idoso residentes em instituições asilares no nordeste do Brasil. **Latin American Journal of Pharmacy**. v. 27 n.3, p. 454-9, 2008.
- 2- ALMEIDA, O. P.; RATTO, L.; GARRIDO, R.; TAMAI, S. Fatores predisponentes e conseqüências clínicas do uso de múltiplas medicações entre idosos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v.21, n.3, p.152-157, 1999.
- 3- BARROS E SÁ, M.; BARROS, J.A.C.; SÁ, M.P.B.O. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. **Revista Brasileira Epidemiologia**. v.10 ,n.1, p.75-85, 2007
- 4- BENET, L. Z.; KROETZ, D.L.; SHEINER, L.B. Pharmacokinetics: the dynamics of drug absorption, distribution and elimination. IN: Goodman AG et al. (org). **The Pharmacological basic of therapeutics**. 9. ed. New York: McGraw-Hill; 1996. p. 3-28
- 5- BERNSTEIN, L. R.; FOLKMAN S.; LAZARUS, R.S. Characterization of the use and misuse of medications by elderly ambulatory population. **Medical Care**, v. 27, n. 6, p.654-63, 1989.
- 6- CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.31, n.2, p. 184-200, 1997
- 7- HASELBERGER, M. B. Drug poisoning in older patients. Preventive and anagement strategies. **Drugs and Aging**, v.7, n.4, p.292-7, 1995.
- 8- IBGE < <http://www.ibge.gov.br/home/>> Acesso em: 2 de junho de 2011
- 9- MOSEGUI, G. B. G.; ROZENFELD, S.; VERAS, R. P.; VIANNA, C. M. M. Avaliação da qualidade de uso de medicamentos em idosos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 5, p. 437- 444, 1999.
- 10- 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. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v.2, n.1, p. 6-14, 2005.
- 11- ROMANO-LIEBER, N. S. R. ;TEIXEIRA, J. J. V.; FARHAT, F. C. L. G.; RIBEIRO, E.; CROZATTI, M. T. L.; OLIVEIRA, G. S .A. Revisão dos estudos de intervenção do farmacêutico no uso de medicamentos por pacientes idosos. **Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v.18, n.6, p.1499-1507, 2002.
- 12- TEXEIRA, J. J. V.; LEFÉVRE, F. A prescrição medicamentosa sob a ótica do paciente idoso. **Revista de Saúde Pública**, v.35, n.2, p.207-13, 2001.

13- VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.43, n.3, p.548-54, 2009.

14- 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. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.10, p. 2201-2206, 2006.

15- ZAMPARETTI, F. O. LUCIANO, L. T. R. GALATO, D. Utilização de Medicamentos em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos do Sul de Santa Catarina – Brasil. **Latin American Journal of Pharmacy**. V.27 n.4, p. 553-559, 2008.

Anexos

Anexo A - Ficha individual de notificação – Frente

MS ANVISA GGTOX	SISTEMA ESTADUAL DE TOXICOVIGILÂNCIA CEATOX - Campina Grande FICHA INDIVIDUAL DE NOTIFICAÇÃO	EVENTOS TOXICOLÓGICOS
-----------------------	--	--------------------------

DADOS GERAIS

1-NOME DA UNIDADE		2- NOME DO MUNICÍPIO	
3)- NÚMERO DA NOTIFICAÇÃO		4- DATA DE NOTIFICAÇÃO	
5 - HORA		6- NÚMERO DE PRONTUÁRIO	
7 — VÍTIMA: (1) HUMANO (2) ANIMAL (9) SÓ			
INFORMAÇÃO			

DADOS PESSOAIS

8-NOME DO PACIENTE		Nº CARTÃO SUS:	
9-NOME DA MÃE			
10 — DATA DE NASCIMENTO / /		11 - IDADE: (H) Horas (D) Dias (M) Meses [] [] (A) Anos (I) Ignorada	
12- SEXO : (1) Masculino (2) Feminino (9) Ignorada			
13- GRAU DE INSTRUÇÃO: (1) Analfabeto (3) 2º Grau (5) Não Se Aplica (A) COMPLETO (2) 1º Grau (4) Superior (9) Ignorado (B) INCOMPLETO			
14- NOME DO MUNICÍPIO		15 — UF []	16- ZONA: (1) Urbana (2) Rural
17 — ENDEREÇO(RUA, AVENIDA, APTO., Nº		18 - BAIRRO OU LOCALIDADE DA VÍTIMA	
19 – PONTO DE REFERÊNCIA			20 - TELEFONE
21 – PESO EM KG	22 - OCUPAÇÃO	23 - GESTANTE : (1) 1º T (2) 2º T (3) 3º T (4) Idade Gestacional Ignorada (5) Não (6) Não se Aplica (9) Ignorada	

DADOS DO EVENTO

24- NOME DO LOCAL			
25 - ENDEREÇO		26 - BAIRRO	
27 — MUNICÍPIO:			28 — UF : []
29 – ZONA: (1) urbana (2) rural (9) ignorada	30 — LOCAL : (1) Residência (4) Serviço De Saúde (7) Outro (2) Ambiente De Trabalho (5) Escola/Creche (3) Trajeto De Trabalho (6) Ambiente Externo (9) Ignorado		
31- EVENTO (1)Intoxicação (2) Exposição (3)Reação Adversa (4)Diagnóstico Diferencial] (5)Síndrome De Abstinência (6) Apenas Informação	32 - VIA DWE EXPOSIÇÃO (ATÉ 3) (1)Oral (8)Vaginal (2)Cutânea (9)Mordedura/ Picada (3)Respiratória (10)Transplacentária (4)Parenteral (11)Aleitamento Materno (5)Nasal (88)Outra (6)Ocular (7)Retal (99)Ignorada	33 - TIPO DE EXPOSIÇÃO (1)Aguda-Única (2)Aguda Repetida (3)Cronica (4)Aguda Sobre Crônica (9)Ignorada	34-DURAÇÃO DA EXPOSIÇÃO [] [] 35-TEMPO DECORRIDO DA EXPOSIÇÃO [] [] (N) Minutos (H) Horas (D)Dias (M)Meses (A) Anos
36 - CIRCUNSTÂNCIA (1) Acidente Individual (7) Erro de Administração (13) Tentativa de Aborto (2) Acidente Coletivo (8) Automedicação (14) Violência/ Homicídio (3) Acidente Ambiental (9) Abstinência (88) Outra (4) Ocupacional (10) Abuso (99) Ignorada (5) Uso Terapêutico (11) Ingestão de Alimentos (6) Prescrição Médica (12) Tentativa de suicídio Inadequada		37 - Se OCUPACIONAL foi emitida a CAT? (1) Sim (2) Não (3) Não Se Aplica (9) Ignorado	

DADOS DO AGENTE TÓXICO

38- AGENTE TÓXICO (INFORMAR ATÉ 3 AGENTES)			
(1) Nome Comercial/Popular	(2) Princípio(s) Ativo(s)/ Nome Científico	(3) Dose (em mg/kg/ml/l)	
(A) _____	_____	_____	
(B) _____	_____	_____	
(C) _____	_____	_____	
39-GRUPO DO AGENTE TÓXICO / Classificação Geral			
Medicamento	(4) Produto Químico de Uso Domiciliar	(7) Alimentos e Bebidas	(0) Ignorado
Agrotóxico	(5) Produto Químico de Uso Industrial	(8) Drogas de Abuso	
Produto Veterinário	(6) Plantas	(9) Animais	
40-Se Agrotóxico qual o uso dado?			
(1) inseticida	(3) carrapaticida	(5) fungicida	(7) outro _____
(2) herbicida	(4) raticida	(6) desconhecido	(8) não se aplica
41-Se Agrotóxico quais as atividades do paciente			
(1) Produção/Formulação	(4) Aplicação Doméstica	(7) Transporte	(10) Uso Humano
(2) Aplicação no Campo	(5) Reentrada no cultivo	(8) Mistura/Carregamento	(11) Uso Veterinário
(3) Aplicação em S.Pública	(6) Presença no Lugar	(9) Manutenção do Equip.	(12) Não relevante
(13) Outro	(14) Desconhecida		

DADOS COMPLEMENTARES

42-ANÁLISE TOXICOLÓGICA : (1) Não (2) Sim Qual Substância (9) Ignorada			
43-CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	44-MANIFESTAÇÃO CLÍNICA:	45-INTERNAÇÃO:	46-EVOLUÇÃO:
Sim Não Não Se Aplica (9) Ignorada	Sim Não (9) Ignorada	Simdia (s) Não (9) Ignorada	(1) Cura (5) Óbito Outra Causa (2) Cura não confirmada (8) Outro (3) seqüela (9) Ignorada (4) Óbito
47-TRANSFERÊNCIA:			
Sim Não (9) Ignorada	Se SIM da U.S..... para U.S.....		
48-DIAGNÓSTICO DEFINITIVO CID-10(por extenso)			49-CÓDIGO DO CID: []
50 - A - TRATAMENTO INICIAL		51 - B - TRATAMENTO PROPOSTO	52 - C - TRATAMENTO REALIZADO
A B C		A B C	
(1) () () () nenhum		(13) () () () carvão ativado	
(2) () () () observação clínica		(14) () () () catárticos	
(3) () () () tratamento sintomático		(15) () () () diurese forçada	
(4) () () () tratamento de suporte		(16) () () () hemodiálise	
(5) () () () descontaminação cutâneo-mucosa		(17) () () () hemoperfusão	
(6) () () () descontaminação ocular		(18) () () () exsanguíneo transfusão	
(7) () () () diluição		(19) () () () retirada endoscópica	
(8) () () () demulcentes		(20) () () () intervenção cirúrgica	
(9) () () () neutralização		(21) () () () antídoto :	
(10) () () () emese		(22) () () () soro :	
(11) () () () lavagem gástrica		(23) () () () outro :	
(12) () () () lavagem intestinal		(99) () () () ignorado	
53 - AVALIAÇÃO			
(1) Não Intoxicação	(3) Intoxicação Não Excluído	(5) Intoxicação Comprovada Moderada	
(2) Provavelmente Não Tóxico	(4) Intoxicação Comprovada Leve	(6) Intoxicação Comprovada Grave	

IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

54-NOME DO SOLICITANTE:		
55-CATEGORIA DO SOLICITANTE		
(1) Próprio	(2) Médico	(3) Parente
(4) Veterinário	(5) Profissional de Saúde	(8) outro.....
(9) Ignorado		
56-NOME DA INSTITUIÇÃO/EMPRESA:		
57-MUNICÍPIO:	58-UF: []	59-Tel.:
60-ATENDIMENTO TELEFÔNICO		61-ATENDIMENTO HOSPITALAR
(1) Hospital/Clinica	(6) Outros Serviços Públicos	PS
(2) CS/UBS	(7) Residência	Enfermaria
(3) Consultório/Ambulatório	(8) Outro	Ambulatório
(4) Local de Trabalho	UTI
(5) Outros CEATOX	(9) Ignorado	

Tabela 01 - Caracterização dos casos de intoxicações em idosos, segundo sexo, faixa etária, zona de ocorrência e ocupação, no Ceatox-CG, entre 2006 e 2010.

Distribuição dos casos de intoxicações por medicamentos, em idosos, de acordo com gênero e variáveis sócio-demográficas, entre 2006 e 2010.						
	Masculino		Feminino		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
	17	38,6	27	61,4	44	100
Faixa Etária (anos)						
60 - 69	7	15,9	9	20,5	16	36,4
70 - 79	8	18,2	11	25	19	43,2
80 ou +	2	4,5	7	15,9	9	20,4
Zona de Ocorrência						
Urbana	15	34,1	19	43,2	34	77,3
Rural	2	4,5	7	15,9	9	20,4
Ignorada	0	0	1	2,3	1	2,3
Ocupação						
Agricultor (a)	2	4,55	2	4,5	4	9,1
Do lar	0	0	6	13,6	6	13,6
Aposentado	9	20,5	14	31,8	23	52,3
Ignorado (a)	3	6,8	4	9,1	7	15,9
Outros	3	6,8	1	2,3	4	9,1
Circunstância						
Uso terapêutico-5	2	4,6	14	31,7	16	36,3
Acidente individual-1	5	11,4	3	6,8	8	18,2
Auto medicação-8	3	6,8	3	6,8	6	13,6
Tentativa de suicídio-12	6	13,4	6	13,4	12	27,3
Erro de administração-7	1	2,3	1	2,3	2	4,6
Grau de Instrução						
Analfabeto	4	9,1	7	15,8	11	25
1º grau incompleto	3	6,8	8	18,2	11	25
1º grau completo	1	2,25	1	2,25	2	4,5
2º grau completo	1	2,3	2	4,5	3	6,8
Superior completo	1	2,3	-	-	1	2,3
Ignorado	7	15,9	9	20,5	16	36,4

Figura 01 Distribuição percentual dos casos de intoxicação por medicamentos de acordo com os meses das ocorrências, atendidos e registrados, no Ceatox-CG, entre 2006 e 2010.

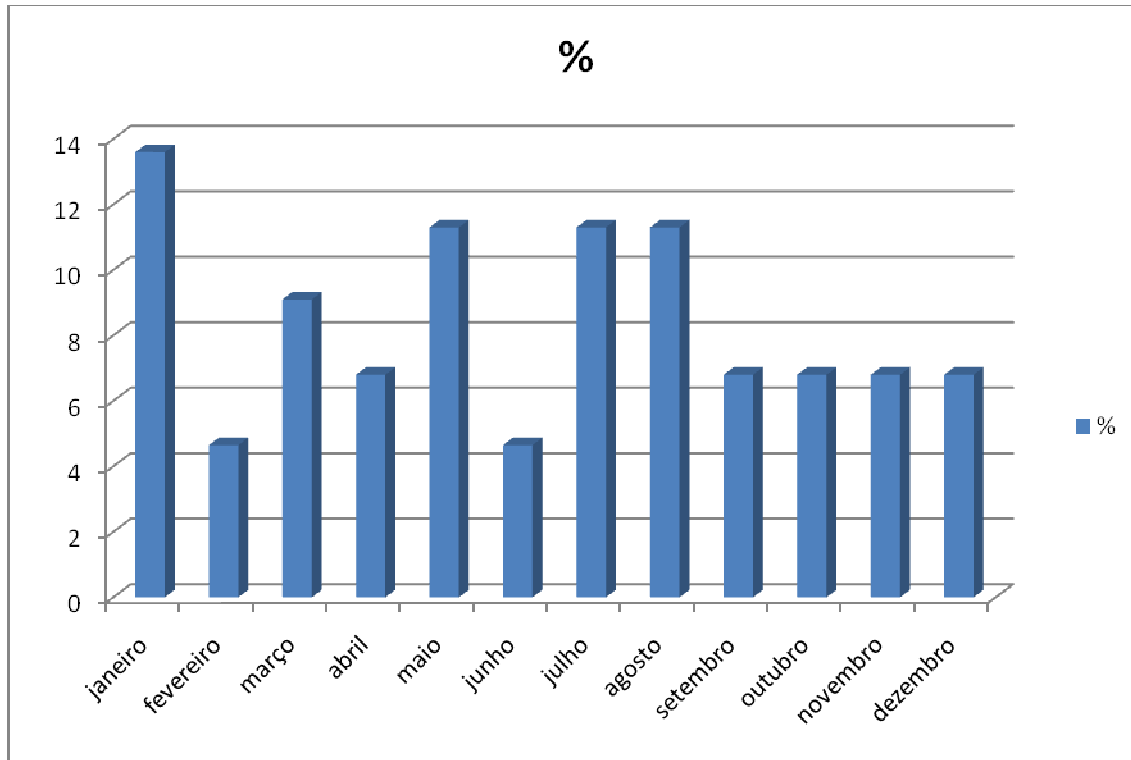


Tabela 02 - Caracterização da gravidade e evolução dos casos de intoxicação por medicamentos, atendidos e registrados, no Ceatox-CG, entre 2006 e 2010.

Distribuição dos casos de intoxicações medicamentosas em idosos nos anos de 2006 a 2010

	Masculino		Feminino		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Gravidade						
Ignorado	2	4,5	3	6,85	5	11,4
Moderada	2	4,5	9	20,4	11	25
Leve	7	15,9	11	25	18	40,9
Intoxicação não excluída	3	6,85	3	6,85	6	13,6
Exposição	3	6,85	1	2,3	4	9,1
Evolução						
Cura	2	4,5	0	0	2	4,5
Óbito	0	0	0	0	0	0
Ignorado	15	34,1	27	61,4	42	95,5

Tabela 03 - Classificação farmacológica dos medicamentos, de acordo com a ATC, responsáveis por intoxicações agudas, no Ceatox-CG, entre 2006 a 2010.

Primeiro Nível da ATC	Segundo Nível da ATC	f	%
MEDICAMENTOS IDENTIFICADOS			
A-Aparelho Digestivo e Metabolismo	(AO2)-Antiácido (AO3)-Disfunções gastrointestinais (A11) –Vitaminas (A12)-Suplementos Minerais	08	15,1
C-Aparelho Cardiovascular	(C01)-Terapêutica cardíaca (CO2)-Anti-hipertensores	04	7,5
J-Antiinfeciosos para uso sistêmico	(J01)-Antibacterianos para uso sistêmico	07	13,3
M-Sistema músculo esquelético	(MO1)-Analgésico e Antiinflamatório	12	22,6
N-Sistema Nervoso Central	(N03A)-Anticonvulsivante (N05B)-Ansiolítico (NO5C)-Hipnótico-Sedativo	9	17
R-Aparelho Respiratório	(RO1B)-Descongestionantes nasais para uso sistêmico (RO3B)-Medicamento para desobstrução das vias aéreas	01	1,9
Indeterminados	-	04	7,5
Outros	-	08	15,1
Total		53*	100

NOTA: *a soma total foi superior aos 44 casos devido em alguns casos o paciente se intoxicou com mais de um medicamento. As letras fazem referência ao primeiro nível de classificação do Anatomical-Therapeutic-Chemical Classification System (ATC). **A-** aparelho digestivo e no metabolismo/ **C-** segundo a ATC esta classe abrange drogas que atuam no aparelho cardiovascular/ **J-** segundo a ATC esta classe abrange drogas que são usadas como antiinfeciosos para uso sistêmico/ **M-** segundo a ATC esta classe abrange drogas que atuam no sistema músculo esquelético/ **N-** segundo a ATC esta classe abrange drogas que atuam no sistema nervoso central/ **R-** segundo a ATC esta classe abrange drogas que atuam no aparelho respiratório.