

SAÚDE DO HOMEM: INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INTOXICAÇÃO REGISTRADAS EM UM CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA

Men's health: hospital admissions for poisoning recorded in a toxicology treatment center

Salud del hombre: internaciones hospitalarias por envenenamiento registradas en un centro de asistencia toxicológica

Lúcia Margarete dos Reis¹, Beatriz Ferreira Martins², Aroldo Gavioli³, Thais Aidar de Freitas Mathias⁴ e Magda Lúcia Félix de Oliveira⁵

Recebido em 10/08/2012, reapresentado em 21/03/2013 e aprovado em 02/05/2013

RESUMO

O estudo objetivou caracterizar as internações masculinas com diagnóstico de intoxicação registradas em um centro de informação e assistência toxicológica do Paraná. Métodos: Pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa de registros da Listagem Mensal de Pacientes Internados do período de 2006 a 2010. Resultados: Foram analisadas 2.448 internações masculinas, representando 60,9%. Os homens tinham idade média de 36,5 anos, 1.610 (65,8%) eram adultos, e a maioria (77,8%) foi internada com diagnóstico de intoxicação por drogas de abuso. Das 505 (20,5%) internações decorrentes de acidente individual, 252 (49,9%) envolviam crianças. A tentativa de suicídio foi responsável por 440 (18,0%) internações, sendo 110 (25,0%) em adolescentes. O tempo médio de internação foi de cinco dias, mas 81 (3,3%) homens ocuparam leitos em terapia intensiva e 106 (4,3%) morreram. Conclusão: Pela razão de internações por intoxicação entre os sexos, pode-se inferir maior gravidade nas intoxicações em homens em todas as faixas etárias.

Palavras-chave: Saúde do homem. Envenenamento. Hospitalização

Abstract

Objective: the study aims to characterize hospitalization among men with diagnoses of poisoning in a toxicology information and treatment center in the Brazilian state of Paraná. Methods: Descriptive research, with a quantitative approach, on records in the Monthly Listing of Hospitalized Patients, in the period 2006 – 2010. Results: 2448 hospitalizations of men were analyzed, representing 60.9%. The men had a mean age of 36.5 years; 1610 (65.8%) were adults, and the majority (77.8%) were hospitalized with the diagnosis of poisoning by abuse drugs. Of the 505 (20.5%) hospitalizations resulting from individual accidents, 252 (49.9%) involved children. Suicide attempts were responsible for 440 (18.0%) hospitalizations, of which 110 (25.0%) occurred among adolescents. The mean length of hospitalization was five days, although 81 (3.3%) men occupied beds in intensive care, and 106 (4.3%) died. Conclusion: Due to the ratio of hospitalizations from poisoning among the sexes, one can infer greater seriousness in poisoning in men at all age ranges.

Keywords: Men's health. Poisoning. Hospitalization

Resumen

Objetivo: caracterizar las internaciones hospitalarias de hombres con diagnóstico de intoxicación registradas en un centro de información y asistencia toxicológica del Paraná. Métodos: estudio descriptivo con enfoque cuantitativo de los listados mensuales de registros de pacientes hospitalizados en el período de 2006 a 2010. Resultados: fueron analizadas 2448 internaciones masculinas (60,9%). Los hombres tenían una edad media de 36,5 años, 1610 (65,8%) eran adultos y la mayoría (77,8%) fue ingresada con el diagnóstico de intoxicación por abuso de drogas. De los 505 (20,5%) ingresos procedentes de accidentes individuales, 252 (49,9%) envolvían niños. El intento de suicidio fue responsable por 440 (18,0%) hospitalizaciones, siendo 110 (25,0%) en adolescentes. Conclusión: en razón de las hospitalizaciones por intoxicación entre los sexos, se puede inferir mayor gravedad en los casos de envenenamiento en hombres de todas las edades.

Palabras clave: Salud del Hombre. Envenenamiento. Hospitalización.

¹Doutoranda em Enfermagem - Universidade Estadual de Maringá - Maringá - PR - Brasil - luciamargarete@gmail.com;

²Mestranda em Enfermagem - Universidade Estadual de Maringá - Maringá - PR - Brasil - biaferreira.martins@gmail.com;

³Mestre em Enfermagem - Universidade Estadual de Maringá - Maringá - PR - Brasil - gavioli.aroldo@gmail.com;

⁴Enfermeira. Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo - Universidade Estadual de Maringá - Maringá - PR - Brasil - tafmathias@uem.br;

⁵Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas. Professora assistente da Universidade Estadual de Maringá - Maringá - PR - Brasil - mlfoliveira@uem.br.

INTRODUÇÃO

Este artigo ancora-se na discussão sobre a saúde do homem, um desafio para os serviços de saúde, haja vista que os paradigmas envolvendo o homem e sua masculinidade ainda se concentram na invulnerabilidade e invencibilidade masculina. O homem, por uma série de questões culturais e educacionais, ainda é considerado invulnerável e imune a qualquer tipo de adoecimento, contribuindo para que descuide de sua saúde e se exponha a mais riscos que as mulheres¹.

Vários estudos têm discutido a questão da saúde masculina, buscando compreender as diferentes motivações para os altos perfis de morbimortalidade dos homens. As principais causas do alto índice de morbimortalidade entre a população masculina em relação à feminina, durante todas as fases do ciclo vital, são tabagismo, neoplasias, hipertensão arterial, diabetes, obesidade, violência e alcoolismo¹.

Em relação à assistência à saúde, a baixa demanda da população masculina aos serviços de atenção primária constitui problema relevante para a saúde pública; geralmente a busca pelos serviços de saúde está atrelada a um quadro clínico crônico, com repercussões biopsicossociais para qualidade de vida desse grupo populacional, além de sobrecarregar significativamente o SUS².

Esses diferenciais entre os sexos mostram uma situação de saúde desfavorável para os homens que precisa ser considerada e enfrentada pelos serviços de saúde³. Em 2008, o Ministério da Saúde divulgou a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem, com o objetivo de atingir todos os aspectos da saúde masculina nos seus ciclos vitais, por meio de ações e serviços, humanização e qualificação da atenção à saúde do homem, e orientação à população masculina, aos familiares e à comunidade sobre promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação dos agravos das enfermidades masculinas¹.

Espera-se promover a melhoria das condições de saúde da população masculina, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e mortalidade dessa população, por meio do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, as ações e os serviços de assistência integral à saúde¹.

Os diferenciais nas características de saúde entre os sexos são bem conhecidos. Alguns estudos demonstram que, geralmente, os homens vivem menos que as mulheres^{3,4}. A maioria dos indicadores tradicionais de saúde mostra a existência desse diferencial, sendo maior a mortalidade masculina em praticamente todas as idades e para quase todas as causas. Também a esperança de vida ao nascer é sempre menor entre os homens⁴.

Algumas questões tem sido objeto de preocupação para os profissionais de saúde, destacando-se o crescimento das causas externas como uma importante causa de mortalidade e morbidade, tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento¹. A expressão causas externas abrange

agravos à saúde como quedas, afogamentos, acidentes de trânsito e de trabalho, envenenamentos e intoxicações^{1,5}.

A intoxicação constitui-se em uma manifestação por meio de sinais e sintomas clínicos, dos efeitos nocivos produzidos pela interação de uma substância química no organismo. Existem mais de doze milhões de produtos químicos conhecidos, sendo que aproximadamente três mil causam a maioria das intoxicações; contudo, qualquer substância ingerida em grande quantidade pode ser tóxica⁶.

No sexo masculino, acontecem 50,8% dos casos notificados, e 69,1% dos óbitos são decorrentes de intoxicação^{5,6}, evidenciando que para o sexo masculino há maior gravidade nos casos de intoxicação. Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo caracterizar as internações masculinas com diagnóstico de intoxicação registradas em um centro de informação e assistência toxicológica do Paraná, visando contribuir com o conhecimento sobre a saúde do homem e disponibilizar aos profissionais da área da saúde, principalmente aos profissionais da enfermagem, dados sobre as internações por intoxicações em homens registrados em um centro de informação e assistência toxicológica. Considerando que as intoxicações no sexo masculino apresentam maior letalidade dentre os casos, os profissionais da equipe de enfermagem, por estarem diretamente ligados ao atendimento emergencial nas unidades hospitalares, devem conhecer o perfil desta população, pois podem estabelecer estratégias visando à assistência integral a esta população.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa dos dados. Foi realizada por meio de análise retrospectiva dos registros na Listagem Mensal de Pacientes Internados de um centro de informação e assistência toxicológica (CIAT) do Paraná.

Este CIAT é um serviço de referência para as urgências toxicológicas, vinculado à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), atendendo solicitações de informação para auxílio diagnóstico e conduta para casos de intoxicação, de profissionais de saúde e da população em geral, e exercendo a toxicovigilância na região Noroeste do Paraná.

A população do estudo foi constituída pelos pacientes do sexo masculino, de todas as faixas etárias, internados com diagnóstico médico de intoxicação por diversos agentes, no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2010, acessados da Relação Mensal de Pacientes Internados, uma listagem impressa onde são registrados manualmente todos os pacientes notificados ao centro e internados em hospitais da macrorregião Noroeste do Paraná, após uma permanência mínima de doze horas de observação clínica. Foram compiladas as variáveis idade do paciente; circunstância e agente da intoxicação; tempo e setor da internação; e desfecho clínico do caso.

A idade foi classificada por meio dos ciclos vitais: criança (0 a 11 anos), adolescente (12 a 21 anos), adulto (22 a 59 anos) e idoso (acima de 60 anos). A circunstância da intoxicação e o agente tóxico envolvido foram classificados segundo o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas⁵ em: abuso, acidente individual, tentativa de suicídio, ocupacional e outra (automedicação, diagnóstico diferencial, erro de administração, reação adversa, uso indevido e uso terapêutico); os agentes foram classificados em drogas de abuso (bebida alcoólica, maconha, *crack* e cocaína), medicamento, agrotóxico, animal (peçonhento e não peçonhento), raticida e outros (alimento, cosmético, domissanitário, produto químico industrial, produto veterinário, produto ignorado ou desconhecido e toxina de planta); o tempo de internação foi agrupado em dias: 1 dia, 2 a 4, 5 a 7, 8 a 15, 16 a 30, e mais de 30 dias; o setor de internação foi categorizado em pronto-socorro (PS), enfermaria e unidade de terapia intensiva (UTI); e o desfecho clínico do caso foi classificado em óbito e não óbito.

Foi criado um banco de dados no *software Epiinfo* 3.5.1, onde esses dados foram digitados, processados e analisados

por estatística descritiva simples, a fim de apresentar as variáveis relatando-as em termos de frequência absoluta e relativa.

O estudo foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (COPEP/UEM), sob o parecer nº 276/2011. Por tratar-se de pesquisa com dados de fichas epidemiológicas, foi solicitada a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Foram registradas 4.020 internações com diagnósticos médicos decorrente de efeitos de intoxicação no período estudado, sendo que a maioria destas intoxicações ocorreram em homens (60,9%), apresentando uma razão entre os sexos de 1,5 homens para cada mulher. Os homens tinham idade média de 36,5 (\pm 19,5) anos, variando entre quatro dias a 93 anos. Quanto à posição dos homens no ciclo vital, a maioria, 1.610 (65,8%), era adulta, e a distribuição dos casos entre crianças, adolescentes e idosos apresentou aproximação numérica, 299, 255, 284 casos, respectivamente (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição das internações por intoxicação em homens, segundo circunstância, agente, tempo de internação, setor de internação e desfecho clínico. Paraná, 2011.

Variáveis	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Circunstância										
Abuso	3	0,2	72	5,3	1043	77,8	222	16,5	1340	54,7
Acidente individual	252	49,9	49	9,7	173	34,3	31	6,1	505	20,5
Tentativa de suicídio	4	0,9	110	25,0	308	70,0	18	4,1	440	18,0
Ocupacional	-	-	16	21,3	54	72,0	5	6,7	75	3,1
Outra	40	45,4	8	9,0	32	36,3	8	9,0	88	3,6
Agente										
Drogas de abuso	3	0,2	72	5,3	1043	77,8	222	16,5	1340	54,7
Medicamento	116	30,1	66	17,1	189	49,1	14	3,6	385	15,7
Agrotóxico	24	10,4	34	14,7	154	66,9	18	7,8	230	9,4
Animal	45	20,5	31	14,1	126	57,3	18	8,2	220	8,9
Raticida	26	29,8	17	19,5	41	47,1	3	3,4	87	3,5
Outro	85	45,7	36	19,3	56	30,1	9	4,9	186	7,5
Internação (dias)										
1	191	19,7	135	13,9	579	59,7	65	6,7	970	39,6
2 a 4	71	9,6	66	8,9	523	70,5	82	11,1	742	30,3
8 a 15	13	4,7	20	7,2	188	67,9	56	20,2	277	11,3
5 a 7	14	5,8	20	8,3	171	71,0	36	14,9	241	9,8
16 a 30	6	3,7	12	7,3	110	67,1	36	22,0	164	6,7
>30	4	7,4	2	3,7	39	72,2	9	16,7	54	2,2
Setor de internação										
PS	232	12,2	197	10,4	1274	67,0	199	10,5	1902	77,7
Enfermaria	49	10,5	47	10,1	292	62,8	77	16,6	465	19
UTI	18	22,2	11	13,6	44	54,3	8	9,9	81	3,3
Desfecho clínico										
Óbito	3	2,8	2	1,9	74	69,8	27	25,5	106	4,3
Total	299	12,2	255	10,4	1610	65,8	284	11,6	2448	100

Observou-se que as circunstâncias mais frequentes foram abuso, acidente individual e tentativa de suicídio. O abuso de drogas esteve presente em 1.340 (54,7%) casos. Destes, 1.043 (77,8%) eram adultos, 222 (16,5%) idosos e 03 (0,2%) crianças, que tinham idade de 8, 10 e 11 anos. A intoxicação acidental foi registrada para 505 (20,5%) internações, sendo que 252 (49,9%) aconteceram em crianças. Houve 440 (18,0%) internações por tentativa de suicídio, das quais 308 (70,0%) ocorreram em adultos, 110 em adolescentes (25,0%), chamando a atenção para 04 (0,9%) crianças que também tentaram suicídio.

O grupo de agente tóxico mais envolvido nas intoxicações foi o de drogas de abuso, e a droga mais relacionada à internação foi o álcool, presente em 1.287 (96,0%) registros. O medicamento estava presente em 385 (15,7%) internações

por intoxicação, das quais 189 (49,1%) em adultos e 116 (30,1%) em crianças, representando o agente mais encontrado na intoxicação infantil. O agrotóxico foi encontrado em 230 (9,4%) internações, chamando a atenção para 24 casos (10,4%) em crianças.

Os dias de internação variaram entre um e 90 dias. Grande parte dos pacientes registrados (970 - 39,6%) permaneceu internada por um dia, mas 54 (2,2%) pacientes foram hospitalizados por mais de 30 dias, sendo quatro (7,4%) crianças. A maioria dos pacientes (1902 - 77,7%) foi internada em PS, mas 81 (3,3%) necessitaram de atendimento em UTI, destes 18 (22,2%) eram crianças. Dos pacientes registrados, 106 (4,3%) morreram em decorrência da intoxicação ou suas complicações, sendo três (2,8%) crianças.

Tabela 2 – Distribuição das variáveis de gravidade segundo o agente causal das intoxicações em homens. Paraná, 2011.

Variáveis	Drogas de abuso		Medicamento		Agrotóxico		Animal		Raticida		Outro		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Setor de internação														
PS	1.041	77,6	308	80,0	170	73,9	166	75,4	70	80,5	147	79,0	1902	77,7
Enfermaria	258	19,2	64	16,6	50	21,8	49	22,3	14	16,1	30	16,1	465	18,9
UTI	41	3,0	13	3,4	10	4,3	5	2,3	3	3,4	9	4,9	81	3,3
Desfecho clínico														
Óbito	79	5,8	8	2,1	14	6,0	-	0,0	1	1,1	4	2,1	106	4,3
Total	1.340	54,7	385	15,7	230	9,4	220	8,9	87	3,5	186	7,6	2448	100,0

Estratificando as variáveis de gravidade e agente, verificou-se que o agente agrotóxico é responsável pelo maior número de pacientes internados em UTI (10 - 4,3%) e também pelo maior número de óbitos (14 - 6,0%). Por outro lado, as internações envolvendo animais tiveram a menor frequência de internamentos em UTI (5 - 2,3%) e não ocasionou óbito entre os homens intoxicados (Tabela 2).

DISCUSSÃO

O presente estudo reforçou dados encontrados na literatura, que apontam as intoxicações como importantes fatores de adoecimento e as intoxicações em homens mais frequentes do que em mulheres^{3,7}. No entanto, as internações hospitalares aconteceram em proporção maior para os homens. Enquanto na população brasileira, os casos de intoxicação em homens, no ano de 2009, representaram 50,8% das notificações⁵, as internações em homens encontradas no presente estudo representaram 60,9%. Considerando que a hospitalização dos pacientes pode indicar maior gravidade clínica dos casos, pode-se inferir que as intoxicações em homens foram mais graves no universo dos pacientes investigados.

Os homens tendem a procurar os serviços de saúde quando apresentam problemas de saúde já cronificados ou diante da eminência do agravamento do estado clínico, seja pelos aspectos relacionados à invulnerabilidade masculina, ou

pela demanda ocupacional, porque ocupa, ainda, o primeiro lugar como provedor de recursos financeiros para a família². Em nosso estudo, verificou-se que as internações por intoxicação ocorreram predominantemente em adultos, cujo ciclo vital acontece na fase economicamente ativa.

Entre as circunstâncias para as ocorrências toxicológicas, e a consequente internação, o abuso de drogas ocupou o primeiro lugar, principalmente o abuso do álcool. No presente estudo, a maioria das internações decorrentes do abuso de drogas aconteceu em adultos, e, além do número elevado de casos, estava associada ao pior desfecho clínico, pois vários pacientes necessitaram de internamento em unidade de terapia intensiva e foram a óbito.

As drogas de abuso constituem um dos problemas sociais e de saúde mais sérios de nosso tempo, afetando o indivíduo em sua dimensão biopsicossocial¹⁸.

Os usuários de drogas de abuso são hospitalizados, pelo efeito clínico causado pela droga no organismo, em decorrência das alterações fisiopatológicas originárias do uso prolongado dessas substâncias, ou por associação a violências e traumas. Um estudo realizado em um CIAT do Paraná, para caracterizar as internações por intoxicação alcoólica e envolvimento em atos violentos, encontrou 732 casos no período de 2009 a 2010, sendo a maioria (96,0%) no sexo masculino, com 253 (34,5%) casos apresentando algum tipo de violência associada, e quatro homens (1,6%) que foram a óbito⁹.

As intoxicações acidentais infantis ocuparam o segundo lugar entre as circunstâncias das intoxicações que resultaram em internações, o que corrobora dados da literatura nacional sobre a maior exposição de meninos a agentes desencadeantes de intoxicação mais graves. Os meninos, por questões de culturais e de gênero, expõem-se precocemente aos acidentes por meio de brincadeiras “aventureiras”¹⁰.

Sob o aspecto cultural, pois a sociedade tende a permitir que as famílias eduquem com menor vigilância as crianças do sexo masculino, os meninos adquirem liberdade de realizar atividades com menor supervisão direta de adultos mais precocemente que as meninas. Assim, a partir do final do primeiro ano de vida, os meninos têm o dobro de chance de sofrer injúrias que as meninas¹¹.

Chama a atenção, no presente estudo, que para cada 2,3 casos de internação por intoxicação em adolescentes, uma era decorrente de tentativa de suicídio. No sexo masculino, observa-se a predominância do uso de métodos físicos para o suicídio, seguidos de uso de medicamentos e outras substâncias químicas¹².

Os adolescentes confrontam-se com aspectos sociais, políticos, religiosos e econômicos no processo afetivo para consolidar a formação da personalidade e adquirir condições para cuidar do seu próprio destino, a fim de atingir a condição de adulto¹². Nesse momento de transição, a disponibilidade e acesso a medicamentos e outras substâncias químicas pode aumentar a vulnerabilidade do adolescente à tentativa de suicídio.

Os medicamentos foram os responsáveis pela segunda posição entre os agentes das internações. A ocorrência de intoxicação em crianças com medicamentos pode indicar o armazenamento incorreto das substâncias, associado às características próprias da idade, como curiosidade e imitação de procedimentos realizados por adultos¹³.

Em um estudo realizado para descrever o perfil das intoxicações agudas em crianças, atendidas no ano de 2006 em um hospital da rede pública de Goiânia-GO, identificou-se que a maioria das intoxicações envolviam crianças do sexo masculino e que o local de ocorrência de 80,2% das intoxicações foi a residência das crianças¹¹.

Dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas, referentes aos anos de 1999 a 2009, mostram 1.007.690 casos de intoxicação registrados, com um total de 5.224 (0,5%) óbitos. Nesse período, os medicamentos foram responsáveis por 925 óbitos. Em 2009, os agentes tóxicos envolvidos no maior número de óbitos foram agrotóxicos, medicamentos e drogas de abuso, repetindo os dados de 2008⁵.

Um estudo realizado para descrever o perfil epidemiológico da mortalidade por intoxicação com medicamentos, na população brasileira entre 1996 e 2005, a partir da análise dos dados registrados no Sistema de Mortalidade do Ministério da Saúde, apontou 4.403 (0,04%) óbitos relacionados à intoxicação com medicamentos,

equivalentes à frequência de 4,6 óbitos/10.000 registros. Os óbitos ocorreram, sobretudo, em homens (53,9%), e a principal circunstância foi o suicídio (57,2%)⁽⁷⁾.

As tentativas de suicídio utilizando medicamentos e agrotóxicos configuram-se como evento de maior gravidade nas intoxicações, provavelmente pela maior exposição a grandes quantidades do agente, gerando um aumento no tempo de internação bem como a necessidade de tratamento em UTI¹⁴, também observado no presente estudo.

Embora com menor frequência de internações, os agrotóxicos representam maior proporção de óbitos. Como na presente pesquisa, em 2009, os agrotóxicos foram responsáveis por 174 (42,5%) óbitos, destes a maioria (127 - 84,2%) aconteceu em homens⁵.

Em pesquisa realizada para avaliar os impactos do emprego de agrotóxicos na saúde do manipulador desse produto, levando em conta as características do trabalho rural e de seu uso em oleícolas no município de Teresópolis/RJ, mostrou-se que a chance de intoxicação para homens é duas vezes maior do que para as mulheres^{1,15}.

A tentativa de suicídio utilizando agrotóxicos é comumente encontrada nas unidades hospitalares. Tal fato pode estar associado ao conhecimento da população sobre o alto poder tóxico destas substâncias, e ao fácil acesso a estes produtos, fazendo deles uma arma perigosa para os indivíduos que tentam suicídio. O maior número de casos de intoxicação por meio de tentativa de suicídio no sexo masculino relaciona-se ao maior envolvimento de homens nas atividades ocupacionais, e conseqüentemente, ao fácil acesso a estes produtos¹⁴.

Porém, houve 24 casos de crianças internadas com diagnósticos de intoxicação por agrotóxicos, inferindo exposição à substância em ambientes contaminados, ou descuido no armazenamento, possibilitando o acesso da criança a esta substância. As crianças intoxicadas por agrotóxicos necessitaram de um período de hospitalização mais prolongado, e três morreram em decorrência direta da intoxicação ou de complicações clínicas inerentes a ela.

O tempo de internação dos indivíduos intoxicados foi de um a quatro dias, mas a maioria dos internados permaneceu em unidade de atenção às urgências, evidenciando quadros de intoxicação aguda, e necessidade de intervenção rápida de suporte de vida, para o restabelecimento do estado de saúde ou prevenção do agravamento do quadro clínico. Porém, 81 pacientes necessitaram de internamento em unidade de terapia intensiva, pela gravidade clínica dos casos, gerando custos financeiros e tecnológicos ao sistema de saúde, mas, sobretudo, altos custos sociais e financeiros intangíveis ao indivíduo internado e sua família.

A família, por se tratar de uma estrutura organizada por afinidade parental ou afetiva, sofre mudanças e impactos emocionais relevantes durante a hospitalização de um de seus membros. Medo, sofrimento e dúvidas cotidianas aumentam

diante do risco de morte, com as incertezas do tratamento e do prognóstico que uma internação mais longa e em terapia intensiva¹⁶.

O percentual de óbitos na população investigada (106 - 4,3%) é alto mesmo para os padrões de terapia intensiva e perverso, considerando que a maioria das intoxicações são evitáveis por métodos comportamentais ou políticas públicas.

Os óbitos em idosos ocorreram em proporções maiores. Para cada dez idosos intoxicados houve um óbito em decorrência da intoxicação, e em adultos ocorreu um óbito para cada 22 internados. Considerando o impacto social e os custos aos serviços de saúde das ocorrências entre as pessoas idosas, cujo número tende a aumentar nos próximos anos em nosso país, é necessário compreender melhor este tipo de ocorrência, articulando essa temática com o cuidado de Enfermagem, considerando que o enfermeiro tem na ação educativa e na vigilância em saúde eixos norteadores para sua atuação profissional¹⁷.

O agente com maior potencial letal foi o agrotóxico, que causou um óbito para cada 16,4 pacientes. A alta incidência de intoxicação e a elevada morbimortalidade demonstram a falta de informação acerca desses potentes agentes tóxicos, portanto reconhecer precocemente estes agravos à saúde, orientar medidas que visem a restrição e o acesso indiscriminado aos agrotóxicos, conscientizar da importância do uso de equipamentos de proteção individual, incentivar a produção e consumo de produtos orgânicos e instituir vigilância toxicológica são atitudes que precisam ser incorporadas ao cotidiano da prática de saúde¹⁸.

CONCLUSÃO

Com o estudo, identificou-se que as internações por intoxicação são mais frequentes em homens, adultos, intoxicados por abuso, seguida de acidente individual e tentativa de suicídio, com maior número de intoxicação em crianças e em adolescentes envolvendo estas últimas circunstâncias. As drogas de abuso representaram o agente mais encontrado, seguidas de medicamento e agrotóxico.

Na maioria das internações, o tempo não foi superior a quatro dias, sendo a maioria dos pacientes internada em unidades de pronto-socorro, porém foram encontrados elevados números de internamentos em unidade de terapia intensiva e de óbitos, envolvendo também crianças, e os agrotóxicos apresentaram mais letalidade entre os agentes.

Os dados encontrados, embora referentes ao estudo de internações registradas em um centro de informação e assistência toxicológica, indicam uma determinação para políticas públicas voltadas à saúde do homem, que é mais susceptível às intoxicações graves. Nesse sentido, os serviços de saúde que atendem a essa demanda desempenham papel importante na prevenção das intoxicações compreendidas como evitáveis.

Há de se considerar que a necessidade de estratégias de prevenção das intoxicações devem se estender além da avaliação de risco físico, considerando maneiras de incentivar os indivíduos a buscarem ajuda de profissionais da saúde quando estiverem enfrentando problemas emocionais ou problemas relacionados com a saúde mental ou abuso de substâncias, com vistas a diminuir a sensação de invulnerabilidade masculina.

Vale salientar que o estudo não apresenta o perfil exato dos pacientes do sexo masculino internados com diagnóstico de intoxicação na área de abrangência deste centro. Tal fato relaciona-se à subnotificação dos casos de intoxicação aos centros de informação e assistência toxicológica. Desta forma, sugerem-se estudos a partir das unidades hospitalares de atendimento ao paciente intoxicado.

Ressalta-se a importância dos profissionais de saúde, particularmente os da equipe de enfermagem, no processo de educação em saúde e na vigilância de casos, informando pais e responsáveis sobre os principais riscos aos quais as crianças podem estar expostas, alertando jovens e adultos à prevenção das intoxicações, reconhecendo precocemente os casos de pacientes intoxicados e estabelecendo a vigilância em saúde quanto à disponibilidade de substâncias químicas passíveis de intoxicação em homens, e, também, na luta cotidiana por uma cidadania prevencionista, com legislação e investimento em políticas públicas abrangentes.

REFERÊNCIAS

- 1- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde do homem. Brasília: DF; 2008.
- 2-Fontes WD, Barboza TM, Leite MC, Fonseca RLS, Santos LCF, Nery TCL. Atenção à saúde do homem: interlocução entre ensino e serviço. Acta paul. enferm. [periódico na internet]. 2011 [citado 2012 mai 18]; 24(3): 430-433. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000300020>.
- 3-Figueiredo W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. Ciênc. saúde Coletiva. 2005; 10(1): 105-9.
- 4-Laurenti R, Jorge JMHP, Gottlieb SLD. Perfil epidemiológico da morbimortalidade masculina. Ciênc. saúde coletiva. 2005; 10(1): 35-46.
- 5- Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas - Sinitox. Óbitos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Circunstância. Brasil; 2009. [citado 2012 mai 25]. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/media/Tabela%2011%20-%202009.pdf>.
- 6-Zambolim CM, Oliveira TP, Hoffmann NA, Vilela CEB, Neves D, Anjos FR, et al. Perfil das intoxicações exógenas em um hospital universitário. Rev. Assoc. Méd. Minas Gerais. 2008; 18(1): 5-10.

7-Mota DM, Melo JRR, Freitas DRC, Machado M. Perfil da mortalidade por intoxicação com medicamentos no Brasil, 1996-2005: retrato de uma década. *Ciênc. saúde Coletiva*. 2012 mai; 17(1): 61-70.

8-Oliveira MLF, Arnauts I. Intoxicação alcoólica em crianças e adolescentes: dados de um centro de assistência toxicológica. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*. 2011 Jan/Mar; 15(1): 83-9.

9-Reis LM, Antunes F, Inoue L, Silvino MCS, Oliveira MLF. Uso do álcool associado à violência: dados de um centro de assistência toxicológica. Resumo dos trabalhos apresentados no IV Congresso Científico da Região Centro-Ocidental do Paraná; 2011 mai.; Campo Mourão (PR), Brasil. Colégio e Faculdade Integrado de Campo Mourão-PR; 2011. Acesso em: <http://www.grupointegrado.br/concceptar2011/?action=anais_resumo&id=837>.

10-Werneck GL, Hasselmann MH. Intoxicações exógenas em crianças menores de seis anos atendidas em hospitais da região Metropolitana do Rio de Janeiro. *AMB rev. Assoc. Med. Bras*. 2009; 55(3): 302-7.

11 -Siqueira KM, Brandão JR, Lima HF, Garcia ACA, Gratone FM; Brasileiro MSE. Perfil das intoxicações exógenas infantis atendidas em um hospital especializado da rede pública de Goiânia-GO. *Rev. eletrônica enferm*. 2008; 10(3): 662-72.

12 -Avanci RC, Pedrão LJ, Costa Júnior ML. Perfil do adolescente que tenta suicídio em uma unidade de emergência. *REBEN*. 2005 set-out; 58(5): 535-9.

13 -Aleixo ÉCS, Itinose AM. Intoxicação Infantil: Experiência de Familiares de Crianças Intoxicadas no município de Maringá (PR). *Ciênc. cuid. saúde*. 2003 jul; 2(2): 147-54.

14-Oliveira MLF, Buriola AA. Gravidade das intoxicações por inseticidas inibidores das colinesterases no noroeste do estado do Paraná, Brasil. *Rev. gaúch. enferm*. 2009 dez; 30(4): 648-55.

15-Soares, WL, Freitas EAV, Coutinho JAG. Trabalho rural e saúde: intoxicações por agrotóxicos no município de Teresópolis (RJ). *Rev. Econ. Sociol. Rural*. 2005; 43(4): 685-701.

16-Lustosa M. A família do paciente internado. *Rev. SBPH [periódico na Internet]*. 2007 jun.; [citado 2011 Jun 24]; 10(1): [aprox. 6 telas]. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v10n1/v10n1a02.pdf>>.

17-Selegim MR, Bellasalma ACM, Mathias TAF, Oliveira MLF. Caracterização das tentativas de suicídio entre idosos. *Cogitare enferm*. 2012 abr-jun; 17(2): 277-83.

18-Marangoni SR, Selegim MR, Teixeira JAT, Buriola AA, Ballani TSL, Oliveira MLF. Intoxicações por agrotóxicos registrados em um centro de controle de intoxicações. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2011 out; [citado 2012 jul 17]; 5(8): 1884-90. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1897/pdf_648>.