

Intoxicações medicamentosas

Ana Helena dos Santos, Centro Universitário Integrado, Brasil,
anahelenasantos2001@gmail.com

Andressa Harumy Matsumoto, Centro Universitário Integrado, Brasil,
andressa.matsumoto@grupointegrado.br

Tailla Bonfim Machado, Centro Universitário Integrado, Brasil,
tailla.machado@grupointegrado.br

Renan Alberto Marim, Centro Universitário Integrado, Brasil,
renan.marim@grupointegrado.br

Resumo: Os medicamentos são elementos responsáveis pela saúde e são considerados importantes na sociedade. Porém, da mesma forma que geram bem estar, também são responsáveis por malefícios, especialmente intoxicações causadas por seu uso incorreto, acidental e/ou automedicação, gerando um grande problema na saúde pública. Diante dessa problemática, o objetivo deste trabalho foi apresentar a casos de intoxicações medicamentosas. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura que será realizada uma busca na base de dados Scielo-Brasil utilizando-se as palavras-chave: intoxicação medicamentosa AND atenção farmacêutica. Ademais, foi utilizada a base de dados Sinitox para pesquisar os dados de intoxicação da região sul do Brasil. Após a análise e leitura dos artigos foram selecionados 8 artigos para a revisão. A narrativa foi agrupada em três categorias: automedicação; toxicidade dos medicamentos isentos de prescrição e principal causa de intoxicação medicamentosa.

Palavras-chave: Intoxicação medicamentosa. Atenção farmacêutica. Automedicação.

Abstract: Medicines are elements responsible for health and are considered important in society. However, in the same way that they generate well-being, they are also responsible for harm, especially poisoning caused by incorrect, accidental use and/or self-medication, creating a major public health problem. Given this problem, the objective of this work was to present cases of drug poisoning. This is a narrative review of the literature in which a search will be carried out in the Scielo-Brasil database using the keywords: drug poisoning AND pharmaceutical care. Furthermore, the Sinitox database was used to research poisoning data from the southern region of Brazil. After analyzing and reading the articles, 8 articles were selected for review. The narrative was grouped into three categories: self-medication; toxicity of non-prescription medicines and the main cause of drug poisoning.

Keywords: Drug poisoning. Pharmaceutical attention. Self-medication.

SIMPAPAR

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Apoio



FUNDAÇÃO
ARAUCÁRIA
Apoio ao Desenvolvimento Científico
e Tecnológico do Paraná

INTRODUÇÃO

Os medicamentos são recursos utilizados para tratamento de cura, profilaxia, paliativo e diagnóstico, entretanto, também são responsáveis por um número considerável de intoxicações causadas por seu uso equivocado, incorreto e/ou automedicação (Braga et al., 2001). Considerado uma ferramenta importante para aliviar o sofrimento humano, estabelecem curas, adiam o aparecimento de complicações relacionadas à doença, facilitando a convivência do indivíduo com a enfermidade (Leite et al., 2008).

Contudo, o uso errôneo dos medicamentos podem levar a intoxicação, sendo um conjunto de sinais e sintomas que ocorre quando a dosagem terapêutica é administrada acima do recomendado, nas diferentes formas farmacêuticas disponíveis a população (Ribeiro et al., 2006). Em 1994, os medicamentos lideram o ranking quanto a causa das intoxicações (Sinitox, 1994), só em 2017, foram registrados na região sul do Brasil 39.437 casos notificados e conseqüentemente 0,20% de letalidade por intoxicação medicamentosa (Sinitox, 2017).

O uso irracional de medicamentos é um problema de saúde pública e que pode ser amenizado através de ações de conscientização do seu uso racional. Contudo, o uso errôneo de medicamento pode trazer malefício ao indivíduo, gerando efeitos adversos, podendo mascarar o diagnóstico de doenças progressivas, intoxicações e até levar ao óbito (Melo. et al, 2006).

Para estabelecer o papel do farmacêutico frente aos medicamentos é necessário contribuir com o auxílio ao paciente sobre as diversas medicações, visando a educação em saúde e a promoção do uso racional dos medicamentos (URM) prescritos e não prescritos. Baseia-se em uma relação terapêutica entre farmacêutico e paciente de corresponsabilização pelas necessidades farmacoterapêuticas do indivíduo (Destro et al., 2021).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2004) a dispensação de medicamentos deve ser realizada conforme a prescrição e necessidade de tratamento de cada paciente. Brevemente, o processo de dispensação constitui em apresentar e esclarecer dúvidas entre o risco de automedicação e/ou como o medicamento pode ser tóxico quando administrado de forma inadequada (Política Nacional de Medicamentos, 2001).

Logo, o estudo teve como objetivo realizar uma revisão narrativa sobre casos de intoxicações medicamentosas, evitando assim o uso irracional.

MÉTODO

A presente pesquisa se apoiou em uma revisão bibliográfica, através de artigos científicos disponibilizados por uma biblioteca eletrônica científica online: Scientific Electronic Library Online–SciELO; dados do sistema de informação de agravos de notificação – SINAN. Foram eleitos como critérios de inclusão artigos relacionados ao tema; artigos nacionais brasileiros; com objetivo específico da pesquisa e com o conteúdo do material completo. Por meio do fluxograma é expressado todos os critérios de seleção.

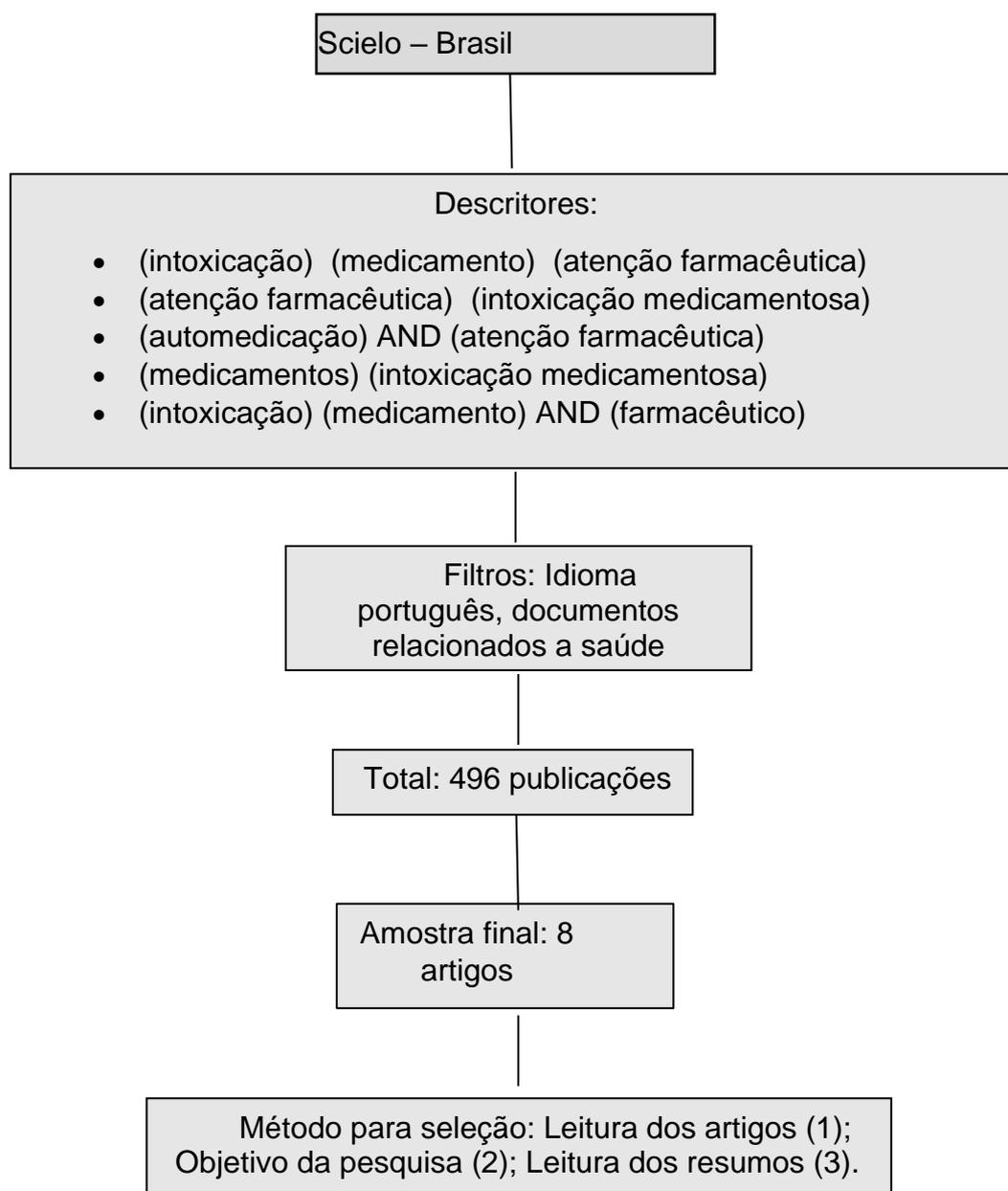


Figura 1 – Fluxograma do Material e Método.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerado três critérios para relacionar casos de intoxicação medicamentosa: automedicação; toxicidade dos medicamentos isentos de prescrição; Principal causa de intoxicação medicamentosa.

Automedicação

A automedicação é possível ser compreendida como a opção e utilização de medicamentos para tratar condições e doenças sem a supervisão ou prescrição profissional na circunstância do autocuidado (Xavier et al 2021). Prescrições incorretas podem causar efeitos indesejáveis, fica claro que os riscos dessa prática estão relacionados ao nível de instrução e conhecimento sobre o medicamento e a disponibilidade no sistema de saúde (Sergio P. t al 1997).

É possível que uma das causas de automedicação venha a ser a alta disponibilidade encontrada para a aquisição de possíveis medicamentos, destacando o alto índice de abertura de farmácias, facilitando acesso sem moderação e a compra dos fármacos, além de práticas comerciais antiéticas e legalmente questionáveis praticadas por diversos estabelecimentos. A automedicação com a falta de conhecimento dos malefícios podem ser causadas como uma das principais introdução do agente tóxico responsável pelas intoxicações humanas registradas no país (LESSA, et al., 2008).

A quantidade de medicamentos em domicílio é também um fator de risco para ocorrências de intoxicação por medicamentos, além de facilitar o hábito de automedicação (FERREIRA et al., 2005). A escassez do cuidado dos medicamentos armazenados, pode afetar diretamente a eficiência e a segurança do medicamento, e ainda levar a uma ingestão acidental pelas crianças ou pelo mau armazenamento (ZAMUNER, 2006).

Arrais (2016) apresenta os principais tipos de medicamentos utilizados na automedicação nas regiões norte, nordeste e centro oeste, do Brasil (tabela 01).

Tabela 1- Medicamentos utilizados na automedicação

| Subgrupo terapêutico | % |
|---|------|
| Analgésicos | 33,4 |
| Relaxantes musculares | 13,8 |
| Anti-inflamatório e antirreumáticos | 11,7 |
| Preparações para tosse e resfriado | 5,9 |
| Suplementos (nutrientes gerais) | 3,9 |
| Medicamentos para transtornos relacionados à acidez | 3,8 |
| Hormônios sexuais e moduladores do sistema genital | 3,1 |

| | |
|--|------|
| Medicamentos para transtornos gastrointestinais funcionais | 2,8 |
| Plantas | 2,7 |
| Vitaminas | 2,4 |
| Antibacterianos para uso sistêmico | 2,3 |
| Outros | 14,3 |
| Total | 100 |

Conforme a tabela 1, os medicamentos mais utilizados foram analgésicos totalizando 33,4% e os relaxantes musculares 13,8%. Medicamentos analgésicos foram de usabilidade mais comum na população de casos leves (BARRO et al., 2019), principalmente para o alívio da dor (Matos et al, 2018). Quando o sintoma de dor surge nas pessoas, muitas vezes eles recorrem à medicação indiscriminada como uma opção, com o objetivo de aliviar ou combater a dor moderada ou intensa, esses medicamentos são frequentemente utilizados (Silva et al 2019). O uso desses medicamentos pode encobrir uma doença, agravar novos problemas de saúde, gerar efeitos adversos e gerar interações medicamentosas, afetando a saúde do paciente (Souza. Et al 2006). Além disso, o fácil acesso aos medicamentos por profissionais da área da saúde contribuem para que estes façam uso abusivo dos mesmos (CAJAZEIRO, JUNIA,2012).

Embora a maior parte dos medicamentos consumidos sejam isentos de prescrição, não se pode descartar as possíveis intoxicações e efeitos adversos que eles podem causar (MENDES Z 2004).

Toxicidade dos medicamentos isentos de prescrição

Em 1973 foi determinado na legislação sanitária brasileira o controle de medicamentos isentos de prescrição (MIPs) e os medicamentos de prescrição (MRx), dessa forma os pacientes têm livre acesso às medicações sem tarjas (Lemos et al., 1973). Com o crescimento dessa implementação, em 2016 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) definiu critérios para melhor controle dos MIPs, sendo elas: segurança do produto, sinais e sintoma verificáveis, utilização por pouco tempo, ter baixo risco ao paciente, não criar dependências e ser maleável pelo paciente (ANVISA, 2016).

Ainda em 2016, Arrais e colaboradores realizaram um levantamento dos medicamentos mais utilizados por automedicação. Desfrutou de dados dos medicamentos isentos de prescrição (MIPs) e medicamentos de prescrição (MRx), contudo segue a comparação de medicamentos isentos de prescrição.

Tabela 2 – Automedicação de medicamentos isentos de prescrição.

| Fármaco | % Total de medicamentos |
|--|-------------------------|
| Dipirona | 15,4 |
| Cafeína + orfenadrina + dipirona | 12,1 |
| Paracetamol | 11,4 |
| Cafeína + dipirona + isometepteno | 3,3 |
| Ibuprofeno | 2,3 |
| Fenilefrina + clorfeniramina + paracetamol | 2,2 |
| Cafeína + clorfeniramina + dipirona | 1,8 |

Conforme a tabela 2, os medicamentos mais utilizados foram: dipirona, associação com cafeína + orfenadrina + dipirona e paracetamol. No geral totalizou 50,8% de uso de automedicação por medicamentos isentos de prescrição. Sendo assim a população Norte, Nordeste e Centro-oeste tem o hábito da automedicação, concluindo que a maioria dos medicamentos consumidos são MIPs, contudo são medicamentos que não são livres de toxicidade.

Para tratamentos alternativos de dores momentâneas ou até mesmo dores crônicas, a dipirona está em primeiro lugar de consumo, pois ela é dispensada tanto com prescrição médica quanto isenta. A dipirona é um MIP considerado seguro pois não lesiona tanto os rins e o trato gastrointestinal, entretanto é presente algumas reações adversas: distúrbios no sistema imunológico como choque anafilático, distúrbios de pele como erupções cutâneas, distúrbios vasculares como hipotensão e distúrbios no sangue como a agranulocitose –diminuição de neutrófilo polimorfonucleares- mesmo em baixos riscos (Ferreira et al., 2001).

O paracetamol (acetaminofeno) por ser uma medicação isenta de prescrição (MIPs) é o medicamento das principais causas de morte por falência hepática após uma ingestão tóxica (ALBERT et al., 2023). Seu uso e comercialização está no mercado desde 1995, tanto sua molécula pura quanto em combinações. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) o paracetamol pode ser utilizado para todas as intensidades das dores e febres, contudo em doses crônicas, super dosagens ou até mesmo por repetições podem resultar em problemas hepáticos e causar insuficiência renal aguda (Tittareli et al., 2017). É total absorvido no trato gastrointestinal visto que sua principal via de metabolização é hepática e sua excreção renal, sua ligação de proteína plasmática é de 10% a 30% podendo alcançar níveis de 50% com acúmulo de doses e conseguir atravessar a barreira placentária e hematoencefálica.

Intoxicação intensional

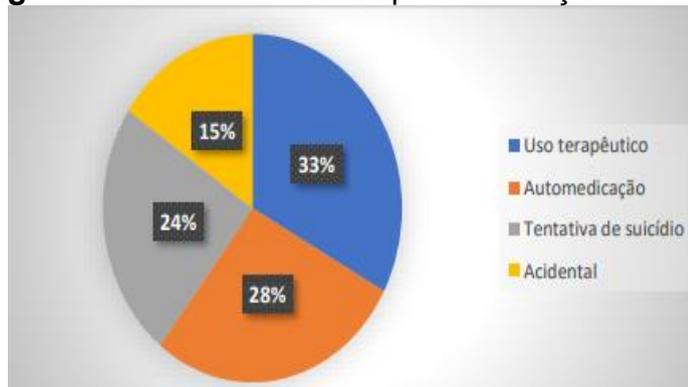
A tentativa de suicídio é uma prática auto infligida, sendo que a automedicação com consentimento e ingestão intencional é um problema a saúde pública. Os adultos têm acesso aos medicamentos com facilidade, sendo tal método como opção de escolha como agente tóxico na tentativa de suicídio, uma razão que pode estar associada a isso é a disponibilidade dos medicamentos nas unidades de atenção primária ou por meio da compra sem receita médica (Costa et al., 2021).

Estatísticas em relação a faixa etária para realização do ato variam entre jovens de 15 a 29 anos, dentre os medicamentos que mais estão presentes nas intoxicações intencionais está os benzodiazepínicos com 28% ocasionados mais por clonazepam e diazepam, os anticonvulsivos como carbamazepina com 10,47% e os antidepressivos correspondem a 10% como fluoxetina e amitriptilina. A tentativa de suicídio comparado com essas classes de medicamentos correspondem a 41% dos casos, com isso o farmacêutico deve se atentar com as dispensações sob rigoroso controle conforme a legislação e evitar a fácil disponibilidade destes medicamentos, onde os mesmos são mais relacionados ao abuso para a tentativa de suicídio (Conceição et al 2003)

O suicídio se destacou como a principal causa de intoxicação medicamentosa, por altas doses e uso inadequado de medicamentos (Gandolfi et al., 2006). Foram expostos no SINAN no período entre 2012 e 2022 na Região Sul do Brasil 109.773 casos de tentativa de suicídio, onde a tentativa de suicídio está com maior prevalência, seguida de casos acidentais e/ou automedicação. Em 2020 o Brasil entrou no ranking de países em crescimento de suicídio em quarto lugar de posição (Queiroz et al., 2020). A tentativa de suicídio se destacou como a principal causa de intoxicação medicamentosa, por altas doses e/ou uso de posologia inadequado de medicamentos (Gandolfi et al., 2006).

A figura 1 mostra os dados de uma pesquisa de intoxicação medicamentosa em idosos no estado da Paraíba entre 2007 a 2017. Nesse documento foram descritos casos que levaram a intoxicação medicamentosa em idosos, tanto mulheres quanto homens, identificado no gráfico 1 (Silva et al 2017):

Figura2- Idosos acometidos por intoxicação medicamentosa



SIMPAR

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Núcleo de
Empreendedorismo,
Pesquisa e Extensão
Integrado

Apoio



FUNDAÇÃO
ARAUCÁRIA
Apoio ao Desenvolvimento Científico
e Tecnológico do Paraná

Fonte: Adaptado Sinan (2021)

O acontecimento que levou a intoxicação nos idosos foram como principal causa o uso terapêutico com 33%, automedicação com 28%, tentativa de suicídio com 24% e acidental com 15%. Conforme a apresentação de dados foi relatado que as mulheres mais se automedicam do que os homens, pois aderem “farmácia caseira” com estoques desnecessário de medicamentos sem prescrição e com prescrição, levando assim o abuso diário de medicamento (Silva et al 2017)

Na mesma pesquisa foi realizado um levantamento sobre tentativa de suicídio, que demonstrou associações entre sexo e a circunstância dos acometidos por intoxicação medicamentosa na Paraíba, teve como resultado homem com 12,3% de tentativa e mulheres com 19,6%, chegando à conclusão que as mulheres são mais propícias ao suicídio com medicamentos, pois procuram métodos indolores e menos violentos para a realização do ato (Vieira et al 2015).

Portanto, pesquisas que caracterizam intoxicações medicamentosas intencionais e fatais podem ajudar a chamar a atenção dos profissionais de saúde para a importância do uso racional de medicamentos, ao mesmo tempo que projetam e implementam programas de saúde para prevenir tais eventos (Oliveira, et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível identificar como o medicamento traz benefícios na vida do indivíduo e como também traz malefícios ao mesmo, sendo assim é necessário o farmacêutico para orientar o paciente frente ao uso errôneo, sendo que os mesmos são elementos responsáveis pela saúde e são considerados importantes na sociedade.

O farmacêutico deve auxiliar o paciente e promover o uso correto das medicações, trazendo ao mesmo benefícios e malefícios sobre os medicamentos, evitando piora nos casos clínicos ou até mesmo toxicidade desde os medicamentos prescritos e os não prescritos.

Como limitações desta revisão, identificou-se a falta de documentos específicos do farmacêutico nesta área. O resumo de comprovação encontrado colabora com a pesquisa e compartilhamento de conhecimento, além de divulgar e identificar a importância do uso racional e evitar a intoxicação medicamentosa.

REFERÊNCIAS

- 1) Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa (2016).
- 2) ALBERTO, K.; WILSON, K.; HASARA, S. Implementação de um serviço de toxicologia farmacêutica no tratamento de overdose de paracetamol (acetaminofeno). *Toxicologia clínica (Philadelphia, Pa.)*, v. 61, n. 3, pág. 162–165, 2023.
- 3) ARRAIS, PSD et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. *Revista de saúde pública*, v. suplemento 2, pág. 11, 2016.
- 4) BARROS, Morreira et al. Uso de analgésicos e o risco da automedicação em amostra de população urbana: estudo transversal. *Departamento de Saúde Pública, Batucatu, sp, Brasil*, p. 1-8, 30 nov. 2019.
- 5) CAJAZEIRO, J. Toxicologia e profissionais de saúde: uso abusivo e dependência. *Rev. Med. Minas Gerais*, v. 22, n. 2, p. 153–157, 2012.
- 6) CARRERA-LASFUENTES, P. et al. Consumo de medicamentos na população adulta: influência no autoconsumo. *Atenção primária*, v. 45, n. 10, pág. 528–535, 2013.
- 7) CONCEIÇÃO FILHO, J.N.; GOMES, E.; CARDOSO, C.R.; SANTOS, B.F.; DI NUZZO, D.L.P.; FREITAS, M.M. Centro de Informações Antiveneno (CIAVE). Salvador, Bahia. Intoxicações por medicamentos: casuística na Bahia – 2000-2002. *Revista Brasileira de Toxicologia*, v.16, n.1, ago. 2003
- 8) Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências. Brasília, DF; 1973, Brasil. Lei Nº 5991, de 17 de dezembro de 1973
- 9) COSTA, R. H. F. Vista das Tentativas de suicídio associadas ao uso de medicamentos. *entativas de suicídio associadas ao uso de medicamentos*, v. 1, pág. 13, 2021.
- 10) DA SILVA, W.; JOÃO J. Conselho Federal de Farmácia. Código de Ética Farmacêutica, v. 596, n. 1, pág. 24, 2014.
- 11) DESTRO, D. R. et al. Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. *Physis (Rio de Janeiro, Brazil)*, v. 31, n. 3, 2021.
- 12) ÉLIDE BORTOLETTO, M.; BOCHNER, R. Drug impact on human poisoning in Brazil. *Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil*, v. 15, n. 4, p. 11, 1999.

- 13) F. DA SILVEIRA, P. et al. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. v. 4, n. 2008, p. 9, 8 2008.
- 14) FERREIRA WA, SILVA MEST, PAULA ACCFF, Resende CAMB, Avaliação de Farmácia Caseira no Município de Divinópolis (MG) por Estudantes do Curso de Farmácia da Unifenas. Rev. Infarma, v.17, nº 7/9, 2005.
- 15) FERREIRA. Validation of brief pain inventory to Brazilian patients with pain. Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer, v. 19, n. 4, p. 505–511, 2011.
- 16) GANDOLFI, E. et al. Eventos toxicológicos relacionados a medicamentos no Estado de São Paulo. Eventos toxicológicos relacionados a medicamentos no Estado de São Paulo, v. 40, pág. 9, 2006.
- 17) KORNIS, G.E.M.; BRAGA, M.H.; ZAIRE, C.E.F. Os marcos legais das políticas de medicamentos no Brasil contemporâneo (1990-2006).
- 18) LEITE, S. N.; VIEIRA, M.; VEBER, A. P. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. Ciencia&saude coletiva, v. 13, n. suppl, p. 793–802, 2008.
- 19) LESSA, M. de A.; BOCHNER, R. Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicação e efeitos adversos de medicamentos no Brasil. Revista Bras. Epidemiol, v.11, n.4, p.660–674, 2008.
- 20) MANCIPE, LC; FERNÁNDEZ A, DC; FERNÁNDEZ A., DG Intoxicación por acetaminofén. Revista med. v. 18, n. 2, pág. 221, 2010.
- 21) MATOS, Fonseca et al. Prevalência, perfil e fatores associados à automedicação em adolescentes e servidores de uma escola pública profissionalizante. Cadernos Saúde Coletiva, Ouro Preto (MG), Brasil., ano 2018, n. 1-8, p. 1-8, 2018.
- 22) MELO, DO DE; RIBEIRO, E.; STORPIRTIS, S. A importância e a história dos estudos de uso de medicamentos. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 42, n. 4, pág. 475–485, 2006.
- 23) MENDES, Z. et al. Prevalência da automedicação na população urbana portuguesa. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 40, n. 1, p. 21–25, 2004.

- 24) MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Medicamentos, v. 25, n. 1, pág. 40, 2001.
- 25) OLIVEIRA, J. F. M. et al. Tendência da mortalidade por intoxicação medicamentosa entre gêneros e faixas etárias no Estado de São Paulo, Brasil, 1996-2012. *Ciencia&saude coletiva*, v. 22, n. 10, p. 3381–3391, 2017.
- 26) Organização mundial da saúde – OMS.
- 27) Queiros, A. C., Leite, R. S., Yoshida, E. H., Estanagel, T. H. P., Pereira, M. D., & Santos, N. S. (2020). Perfil de suicídio por sobredose intencional de medicamentos. *Revista InterSaúde*, 1(2), 79-88.
- 28) SÉRGIO, P. et al. Aspectos of self-medication in Brazil. Perfil da automedicação no Brasil, v. 31, n. 1, p. 8, 1997.
- 29) SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO – Sinan. ACESSO: 10/10/2023.
- 30) SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS - Sinitox. 1980.
- 31) Souza JFR, Marinho CLC, Guilam MCR. Consumo de medicamentos e internet: análise crítica de uma comunidade virtual. *Revista da Associação de Medicina Brasileira*. Rio de Janeiro, v. 54, n. 3, p. 225-231, 2008.
- 32) Vieira, D. M. & Caveião, C. (2016). Perfil das intoxicações medicamentosas no estado de São Paulo no Período de 1999 a 2012 na perspectiva da vigilância sanitária. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 9, n. 119 p. 11.
- 33) VIEIRA, F. S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. *Ciencia&saude coletiva*, v. 12, n. 1, p. 213–220, 2007.
- 34) XAVIER, M. S. View of Automedicação e o risco à saúde: uma revisão de literatura / Self-medication and health risk: a literature review. v. 4, n. 1, p. 16, 1 Jul. 2021.
- 35) ZAMUNER, C. P.; Prefeitura do Município de Tietê Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Sanitária e Epidemiológica. Cuidado com os medicamentos.

SIMPAR

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Núcleo de
Empreendedorismo,
Pesquisa e Extensão
Integrado

Apoio



FUNDAÇÃO
ARAUCÁRIA
Apoio ao Desenvolvimento Científico
e Tecnológico do Paraná