



## **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES POR PLANTAS TÓXICAS NO ESTADO DO MATO GROSSO ENTRE OS ANOS DE 2008 A 2017**

Ana Piaia Coelho<sup>1</sup>, Clovis Junior Ribeiro Escobar<sup>1</sup>, Eduardo Gidrão Dantas<sup>1</sup>, Eduardo Ramon da Cruz<sup>1</sup>, Giovanna Lemos Naia<sup>1</sup>, Guilherme Alves Carvalho Madrid<sup>1</sup>, Hugo Dias Hoffmann-Santos<sup>2</sup>, Rosa Maria Elias<sup>2</sup>, Thais Caroline Dallabona Dombroski<sup>2</sup>

1. Discente do curso de Medicina – UNIVAG Centro Universitário, Várzea Grande/MT
2. Docente do curso de Medicina – UNIVAG Centro Universitário, Várzea Grande/MT

### **INTRODUÇÃO**

A intoxicação exógena é definida como um conjunto de efeitos nocivos representados por manifestações clínicas e/ou laboratoriais, as quais revelam um desequilíbrio orgânico gerado pela interação do agente externo deletério em um organismo vivo. <sup>1</sup>

Anualmente, por ser um evento de notificação compulsória, vários casos de intoxicações na faixa pediátrica são registrados no país, sendo causados pela exposição a medicamentos, produtos de limpeza e plantas tóxicas, por exemplo. <sup>2</sup>

As intoxicações, principalmente não intencionais, são casos de emergência pediátrica que diferem dos casos do cotidiano, uma vez que o indivíduo não apresenta uma doença propriamente dita, já que, em grande parte das vezes, trata-se de uma criança previamente hígida que passou a manifestar sinais e sintomas devido a interação da substância com o organismo. Sendo assim, cabe ao médico assistente investigar não só o agente responsável pela intoxicação, mas também a via que a mesma ocorreu, a quantidade do produto, o tempo decorrido desde o contato e, principalmente, levar em consideração o exame físico. <sup>3,5</sup>

No âmbito referente a intoxicação, deve-se destacar o papel das plantas tóxicas, que, além de cumprirem o papel de ornamentação, são muito utilizadas como medidas terapêuticas. Muitas plantas encontradas no dia a dia, apresentam metabólitos tóxicos quando inaladas, ingeridas e/ou mantido contato físico, causando alterações patológicas que vão desde

alergias na pele e mucosas, até distúrbios cardiovasculares, respiratórios, metabólicos, gastrintestinais, neurológicos.<sup>3</sup>

Com o objetivo de controlar e documentar a ocorrência de intoxicações por plantas, foi criado em 1998 o Programa Nacional de Informações sobre Plantas Tóxicas, inserido no Sistema Nacional de Informações Toxicofarmacológicas (SINITOX). Apesar de intoxicações humanas fatais causadas por plantas serem raras e o número total de ocorrências registradas ser baixo, os dados estatísticos devem ser analisados com cautela, pois muitos casos não são registrados ou são notificados erroneamente.

O diagnóstico e a identificação da espécie vegetal que levou a intoxicação podem ser difíceis. Entre os fatores que dificultam a identificação, podemos citar o não relato pelo paciente do consumo ou contato com determinada planta, a escassez de informações a respeito do potencial tóxico das espécies, e a ausência de profissional adequado para a identificação correta da planta nos pontos de atendimento. Por isso, torna-se necessário conhecer as plantas tóxicas mais presentes no cotidiano brasileiro. Entre elas destacam-se mamona (*Ricinus communis*), costela-de-adão (*Monstera deliciosa*), comigo-ninguém-pode (*Dieffenbachia seguine*), bico-de-papagaio (*Euphorbia pulcherrima*), aroeira (*Schinus terebinthifolius*), espirradeira (*Nerium oleander*), entre outras.<sup>4</sup>

Sendo assim, considerando a vulnerabilidade da faixa etária pediátrica, somado ao pouco conhecimento acerca das plantas tóxicas, esse artigo tem o objetivo de descrever o perfil epidemiológico das crianças e adolescentes intoxicadas por essas plantas residentes do estado do Mato Grosso entre os anos de 2008 a 2017.

## **PACIENTES E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa dos casos de intoxicação exógena por plantas tóxicas na infância, ocorridos no estado de Mato Grosso no período de 2008 a 2017. Os dados foram coletados do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN-Datasus) disponibilizados pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES-MT).

Os pacientes com variáveis cujas informações estavam ausentes (*missing*) foram excluídas. Compuseram o banco de dados final as seguintes variáveis: faixa etária (0 a 9 e 10



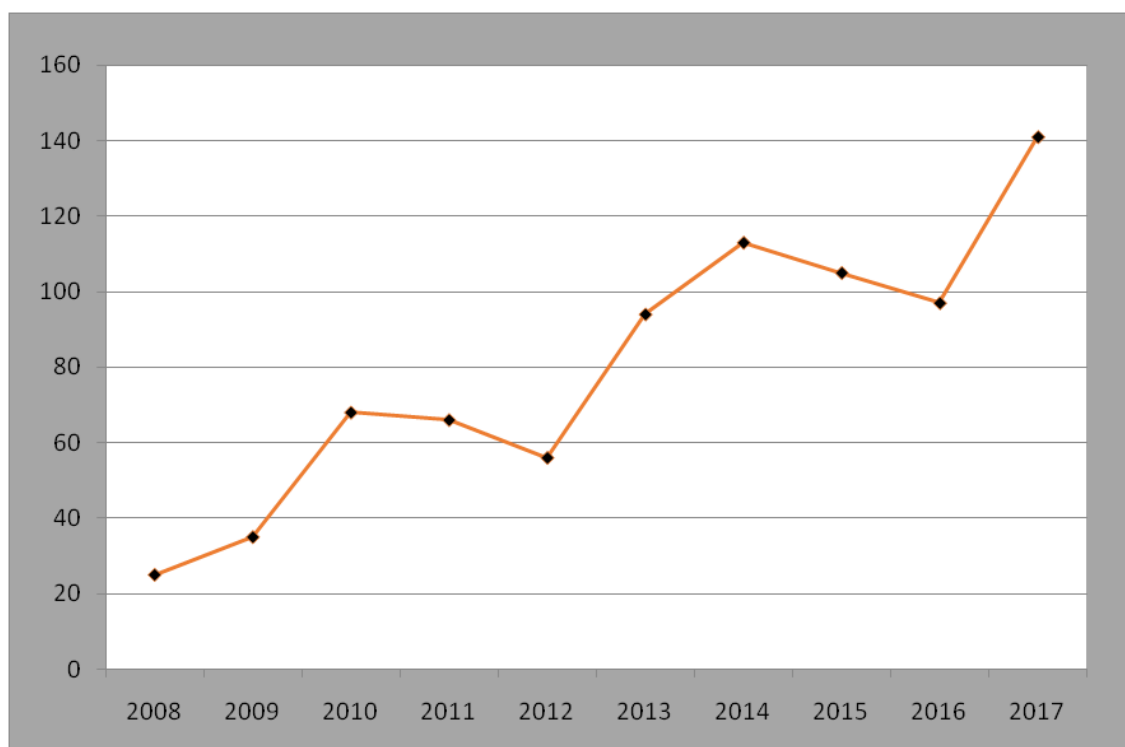
a 19 anos), município de residência, raça, necessidade de hospitalização, sexo, via de exposição, zona de habitação e ano da notificação.

As variáveis categóricas foram reportadas em frequências absolutas e relativas e foram avaliadas por meio da análise bivariada (tabela 2x2), cuja medida de associação foi utilizada a razão de prevalência (RP) e seu respectivo intervalo de confiança a 95% (IC95%). O p-valor foi calculado pelo teste de qui-quadrado de Mantel-Haenszel e considerado significativo quando  $< 0,05$ . Todas as análises foram realizadas pelo software Epi Info 7.2.2.6 (CDC, Atlanta, EUA).

## RESULTADOS

Ocorreram 1.282 casos de intoxicação exógena no estado de Mato Grosso, destes casos, 62,40% (n=800) por plantas tóxicas. O perfil epidemiológico daqueles que sofreram intoxicação exógena por plantas tóxicas foi: sexo feminino (54,00%; n=432), raça parda (57,10%; n=386), na faixa etária de 01 a 04 anos (46,00% n= 368). A principal via de exposição sendo a digestiva (93,07%; n= 695) (figura 1).

Os municípios de residência com maior número de casos notificados foram: Cuiabá (14,00%; n=112), Várzea Grande (13,13%; n= 105) e Sinop (11,63%; n=93). Sendo os anos de maior ocorrência 2017 (17,63%; n=141) e 2014 (14,13%; n= 113) (figura 2).



**Figura 2. Evolução da quantidade de casos notificados de intoxicação exógena por plantas tóxicas em Mato Grosso entre os anos de 2008 e 2017.**

Os fatores associados à intoxicação exógena por plantas tóxicas foram: faixa etária de 0 a 9 anos, ano de notificação 2013 a 2017, zona urbana, da capital e pela via digestiva (tabela 1).

**Tabela 1. Fatores associados à intoxicação exógena por plantas tóxicas em Mato Grosso: 2008-2017.**

Fatores associados	Intoxicação exógena por plantas tóxicas	Intoxicação exógena por outros agentes	RP (IC95%)	P-valor
<b>Faixa Etária</b>				
0 a 9 anos	513 (84,51%)	94 (15,49%)	1,98 (1,80 -2,18)	<0,01
10 a 19 anos	287 (42,52%)	388 (57,48%)	1,00	
<b>Ano Notificação</b>				
2013 a 2017	550 (69,71%)	239 (30,29%)	1,37 (1,24 -1,51)	<0,01

2008 a 2012	250 (50,71%)	243 (49,29%)	1,00	
<b>Zona de Residência</b>				
Urbana	706 (64,47%)	389 (35,53%)	1,23 (1,05 – 1,44)	<0,01
Rural	80 (52,29%)	73 (47,71%)	1,00	
<b>Capital</b>				
Sim	112 (69,57%)	49 (30,43%)	1,13 (1,01 – 1,26)	0,04
Não	688 (61,37%)	433 (38,63%)	1,00	
<b>Raça</b>				
Branca	248 (59,05%)	172 (40,95%)	0,94 (0,85 – 1,04)	0,28
Não Branca	431 (62,28%)	261 (37,72%)	1,00	
<b>Hospitalização</b>				
;Sim	292 (61,34%)	184 (38,66%)	0,95 (0,87 – 1,04)	0,31
Não	491 (64,18%)	274 (35,32%)	1,00	
<b>Sexo</b>				
Masculino	368 (59,93%)	246 (40,07%)	0,92 (0,85 – 1,00)	0,08
Feminino	432 (64,67%)	236 (35,33%)	1,00	
<b>Tempo decorrido</b>				
0 – 2 horas	439 (65,62%)	230 (34,38%)	1,11 (1,00 – 1,24)	0,03
> 2h	191 (63,38%)	134 (41,23%)	1,00	
<b>Via de exposição</b>				
Digestiva	685 (69,19%)	305 (30,31%)	2,38 (1,88 – 3,00)	<0,01
Não digestiva	52 (29,05%)	127 (70,95%)	1,00	



## CONCLUSÃO

A prevalência de intoxicação exógena por plantas tóxicas foi maior em crianças com idade entre 0 e 9 anos. Nos anos de 2013-2017 foram registrados maior número de casos desse tipo de intoxicação. Crianças que residem em zona urbana apresentaram maior probabilidade de sofrerem intoxicação exógena por plantas tóxicas, assim como as residentes da capital do estado. Sendo que a principal via de intoxicação foi a digestiva e o tempo decorrido da exposição até o atendimento médico maior que 2 horas.

Independentemente da raça ou sexo do paciente, as intoxicações ocorreram de forma semelhantes. Além disso, as hospitalizações se assemelharam entre intoxicados por plantas tóxicas ou outros agentes.

## REFERÊNCIAS:

1. Oliveira FFS, Suchara EA. Perfil epidemiológico das intoxicações exógenas em crianças e adolescentes em município do Mato Grosso. Rev Paul Pediatr [Internet]. 2014;32(4):299–305. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpped.2014.06.002>
2. Oliveira R, Menezes J. Intoxicações exógenas em clínica médica. Medicina (B Aires). 2003;36(2–4):472–9.
3. Campos SC, Silva CG, Campana PRV, Almeida VL. Toxicidade de espécies vegetais. Rev Bras Plantas Med. 2016;18(1):373–82.
4. Bucarechi F, Baracat ECE. Exposições tóxicas agudas em crianças: um panorama. J Pediatr (Rio J). 2005;81:S212–22.
5. Messias Domingos S, Barbosa Alves Borghesan N, de Fátima Garcia Lopes Merino M, Harumi Higarashi I. Internações por intoxicação de crianças de zero a 14 anos em hospital de ensino no Sul do Brasil, 2006-2011. Epidemiol e Serviços Saúde [Internet]. 2016;25(2):1–2. Disponível em: [http://www.iec.pa.gov.br/template\\_doi\\_ess.php?doi=10.5123/S1679-49742016000200343&scielo=S2237-96222016000200343](http://www.iec.pa.gov.br/template_doi_ess.php?doi=10.5123/S1679-49742016000200343&scielo=S2237-96222016000200343)