

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES DE 0 A 14 ANOS COM INTOXICAÇÕES AGUDAS POR  
SANEANTES NO PERÍODO DE 2015 A 2019

Clara Teodoro de Melo<sup>1,2</sup>, Mariany Oliveira de Souza<sup>2</sup>, Allisson Rainierle de  
Souza Coelho<sup>2</sup>, Darlla Regina da Veiga Pessoa Rodrigues<sup>2</sup>  
Mônica Maria Coentro Moraes<sup>3</sup>, Maria Júlia Gonçalves de Mello<sup>3</sup>, Maria  
Lucineide Porto Amorim<sup>4</sup>

Instituição:

<sup>1</sup> Aluna bolsista do Programa Institucional de Iniciação Científica da Faculdade Pernambucana de Saúde, Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife – PE, Brasil.

<sup>2</sup> Alunos de graduação em Medicina pela Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife – PE, Brasil.

<sup>3</sup> Tutoras da Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife-PE, Brasil.

<sup>4</sup> Coordenadora do Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Pernambuco (CIATox-PE). Recife – PE, Brasil.

Correspondência:

Clara Teodoro de Melo

Rua Sete de Setembro, 105, apto 1203, Boa vista. Recife, Pernambuco. Brasil.

CEP 50060-070

E-mail: ctdemelo@gmail.com

Telefone: (55) 81 99794-1880

## RESUMO

**Objetivo:** analisar o perfil clínico-epidemiológico das crianças e adolescentes de 0 a 14 anos vítimas de intoxicação por saneantes que foram notificados no Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Pernambuco (CIATox/PE), no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019. **Método:** Realizou-se um estudo do tipo transversal, entre março de 2019 a setembro de 2020, com análise do banco de dados DATATOX-BI. Os dados foram digitados na planilha MS Excel® e o programa utilizado para análise estatística foi o STATA na versão 13.1. O trabalho obteve aprovação do Comitê de Ética do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). **Resultados:** foram analisadas 1048 fichas de atendimentos, sendo a faixa etária mais prevalente entre 1 a 4 anos, predomínio do sexo masculino, exceto entre 10 e 14 anos, no qual houve prevalência feminina, com significância estatística ( $p=0,001$ ); e o agente mais comum foi o alvejante. A maioria dos casos de gravidade leve e com desfecho favorável. Quanto ao local de exposição, o mais frequente foi a residência habitual e em zona urbana. Na faixa de 10 a 14 anos, 52,8% das intoxicações estava relacionada a tentativa de suicídio, sendo a maioria em meninas, tendo o “chumbinho” como principal agente; e ainda nessa faixa etária, houve maior percentual de internamento, sendo considerado um dado estatisticamente relevante ( $p=0,016$ ). **Conclusão:** os dados obtidos são condizentes com os achados da literatura.

**Palavras chave:** Intoxicação, criança, saneantes, acidentes.

## ABSTRACT

**Objective:** Analyzing the clinical-epidemiological profile of children and adolescents from 0 to 14 years of age who are victims of intoxication by sanitizers who were notified at the Center for Information and Toxicological Assistance of Pernambuco (CIATox/PE), from January 2015 to December 2019. **Method:** a cross-sectional study was conducted, between March 2019 and September 2020, with analysis of the DATATOX database. The data were typed in the MS Excel worksheet and the program used for statistical analysis was STATA in version 13.1. The Ethics Committee of the Institute of Integral Medicine Professor Fernando Figueira (IMIP) approved the work. **Results:** 1,048 attendance forms were analyzed, with the age group prevalent from 1 to 4 years, male predominance and the most common agent the bleach. Most cases with mild severity and favorable outcome. As for the place of exposure, the most frequent was habitual residence and in urban areas. In the 10 to 14 year age group, 52.8% were related to suicide attempts, mostly girls, with the "chumbinho" as the main agent. **Conclusion:** the data obtained are consistent with the findings in the literature.

**Key word:** Poisoning, child, sanitizing products, accidents.

## INTRODUÇÃO

Um dos principais agentes envolvidos nas intoxicações exógenas, não intencionais em crianças, no Brasil e no mundo são os saneantes que, de acordo o art. 1º da Lei 6360/76, são substâncias ou preparações destinadas à higienização, desinfecção, desinfestação, desodorização, odorização, de ambientes domiciliares, coletivos e/ou públicos, para utilização por qualquer pessoa, para fins domésticos, para aplicação ou manipulação por pessoas ou entidades especializadas, para fins profissionais. Compreendem detergentes, alvejantes, desinfetantes, desodorizantes, água sanitária, inseticidas entre outros. Esses agentes, também conhecidos como domissanitários, geralmente são cáusticos que abrangem tanto os produtos alcalinos quanto os ácidos, podendo causar lesões graves e complicações, principalmente relacionadas ao esôfago, mas também podem ocasionar lesão em lábios, orofaringe, estômago e vias aéreas superiores.<sup>1,8</sup>

As intoxicações tornaram-se uma problemática global de saúde para crianças e adolescentes, sendo mais frequente até cinco anos de idade. Por ser uma das principais causas de acidente nessas faixas etárias, provoca cerca de 2% de óbito infantil no mundo. Assim, são responsáveis por milhares de solicitações feitas aos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) em todo o mundo, o que exige orientação para o atendimento e acompanhamento de pacientes intoxicados aceitos nos serviços de urgências.<sup>2,3,4</sup>

No mundo, de acordo com dados da OMS, em 2012 cerca de 193.460 pessoas morreram por envenenamento não intencional e, destas mortes, 84% ocorreram em países de baixa e média renda. Segundo a OMS, um por cento da população aproximadamente é intoxicada por ano, sendo as crianças, principalmente menores que cinco anos, o grupo

mais susceptível visto que são curiosas e isso facilita a exposição aos produtos tóxicos. Nos Estados Unidos, em 2004, entre crianças com menos de 6 anos de idade, havia mais de 120.000 exposições a agentes de limpeza doméstica.<sup>5,6,10</sup>

De forma semelhante, no Brasil, a intoxicação aguda constitui importante problema de saúde pública, principalmente na faixa pediátrica. Segundo o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em 2018, foram notificados 156.659 casos de intoxicações exógenas em todas as faixas etárias no país, sendo 31.946 casos entre 0 e 14 anos. Desses casos, 32.366 ocorreram no Nordeste, sendo a segunda região em maior número de notificações. Entre os principais agentes tóxicos envolvidos houve uma maior incidência de medicamentos, seguido por drogas de abuso, alimentos e bebidas, e produtos de uso domiciliar.<sup>7</sup>

Em Pernambuco, segundo o DATASUS, houve 10.233 notificações de intoxicações exógenas em 2018, sendo 2.983 em menores de 14 anos de idade. Desse total, 796 tiveram como agente os saneantes, representando cerca de 7,8% dos casos. Neste mesmo ano, houve 2.978 casos notificados de intoxicação aguda no Recife, sendo 341 por saneantes.<sup>7</sup>

Exposições tóxicas a saneantes de venda livre são comuns em crianças e podem ser de alta morbidade, especialmente as que envolvem cáusticos e hidrocarbonetos. Como agravante, no Brasil, ampla parcela da população também utiliza e armazena saneantes não autorizados para consumo domiciliar, denominados de ilegais ou clandestinos.<sup>9</sup>

Quanto à finalidade de uso, os saneantes são classificados em produtos para limpeza, com o objetivo de remover sujidades do ambiente, utensílios, objetos e superfícies; para desinfecção, utilizados para eliminar ou repelir animais sinantrópicos que se encontram em ambientes, objetos e superfícies inanimadas, através de processos

físicos ou químicos; antimicrobianos, para destruir ou inibir o crescimento de microorganismos em ambientes; para jardinagem amadora, no controle de pragas em jardins e plantas ornamentais, além de revitalizar e embelezar; e os destinados à limpeza com ação antimicrobiana. Além disso, devido ao uso comum em ambiente domiciliar, a guarda indevida e a falta de informação nos rótulos dos produtos, os saneantes são importantes causa de intoxicação prevenível, principalmente os que contêm cáusticos e hidrocarbonetos.<sup>1,9,10</sup>

Diante desse cenário nacional, de poucos estudos no estado de Pernambuco e da importância das intoxicações exógenas por saneantes na saúde pública pediátrica, torna-se importante traçar um perfil epidemiológico desses acidentes, com o intuito de adotar medidas estratégicas de vigilância em saúde e prevenção de acidentes. O objetivo deste estudo é analisar e descrever os dados coletados no CIATox/PE durante cinco anos em relação aos casos notificados de intoxicação exógena por saneantes em menores de 15 anos.

## **MÉTODO**

Foi realizado um estudo transversal com crianças cadastradas no banco de dados DATATOX, que é um sistema informatizado de registro, acompanhamento, armazenamento, dos dados de casos de exposição a agentes tóxicos atendidos pelo CIATox. Foram incluídas todas as notificações de intoxicação por saneantes em menores de 15 anos que ocorreram nos anos de 2015 a 2019.

Os estudantes de iniciação científica tiveram acesso aos dados através da coordenação do CIATox. Após treinamento os dados foram coletados através de um formulário criado a partir da ficha de notificação, de caráter confidencial. O instrumento de coleta dos dados compõe-se de duas partes: a primeira corresponde a identificação do paciente com quatro itens, sendo registro do prontuário, idade, sexo e local de ocorrência. A segunda está relacionada com os dados da ocorrência consistindo em dez itens: data da notificação, o tipo de exposição (aguda única e aguda repetida), o local da exposição (residência habitual ou outra e outros como ambiente externo, escola/creche, local de trabalho e serviço de saúde), zona (urbana ou rural), via de exposição utilizada para administrar o agente tóxico (oral, respiratória, nasal, ocular e cutânea), suas manifestações clínicas (presentes ou ausentes), gravidade (leve, moderada e grave), se houve ou não necessidade de internação e o desfecho do caso (assintomático, manifestações leves, moderadas ou grave e óbito).

Os dados foram digitados na planilha MS Excel® e o programa utilizado para análise estatística foi o STATA na versão 13.1.

Os resultados foram expressos através de frequências absolutas para as variáveis categóricas e medidas de tendência central e dispersão como média e desvio padrão, mediana e intervalo interquartil) das variáveis contínuas. Para avaliar associação entre

duas variáveis categóricas foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson. A margem de erro utilizada nos testes estatísticos foi 5,0%.

Este estudo está baseado na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Foi obtida autorização da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco para realização deste estudo que teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP (CEP), CAAE: 21091818.3.0000.5201. Foi obtida dispensa do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e do termo de assentimento por se tratar de dados públicos com acesso restrito da coordenadora do CIATox.

Houve completo sigilo das informações fornecidas pelo banco de dados. Os autores declaram não haver conflitos de interesses.



## RESULTADOS

O número de notificações no período estudado foi 1048, sendo o ano de 2016 com maior registro, 235 casos (22,4%), como mostrado na figura 1.

Em relação às características sócio demográficas, 575 (54,9%) dos pacientes eram do sexo masculino e 473 (45,1%) eram do sexo feminino.

A amostra foi dividida em quatro faixas etárias, sendo a maioria entre 1 e 4 anos, com 806 (76,9%) pacientes, 70 (6,7%) menores de 1 ano, 100 (9,5%) entre 5 e 9 anos e 72 (6,9%) entre 10 e 14 anos.

Quanto ao tipo de exposição, a intoxicação foi aguda única em 1047 (99,9%) casos; apenas 1 (0,1%) caso foi do tipo aguda repetida (que significa que o paciente foi exposto ao saneante em pequenas doses de forma repetida por menos de 30 dias, até culminar com um quadro agudo de intoxicação).

Considerando a via de exposição, a mais comum foi a via oral, totalizando 1008 (94,4%) casos, seguido da via cutânea 28 (2,6%), respiratória/nasal 22 (2,1%) e ocular 10 (0,9%), como demonstra a tabela 01. Importante ressaltar que o número de notificações, considerando a via de exposição, foi maior que o número de pacientes porque 16 crianças tiveram duas vias de intoxicação pelo mesmo agente e em 2 observamos três vias de exposição.

Em relação à classe do saneante, observou-se que 89 (8,5%) foi por detergente, 142 (13,6%) por raticida, 260 (24,8%) por inseticida/repelente e 538 (51,3%) por alvejante/desinfetante (tabela 02). Além disso, das 1048 intoxicações, notou-se que 10

pacientes foram intoxicados por dois agentes saneantes de classes diferentes no mesmo momento.

Concernente ao local no qual ocorreu a intoxicação, em 45 (4,3%) notificações essa informação foi ignorada, e a residência habitual foi o local de maior incidência, com 973 (92,8%) casos. Também houve 19 (1,8%) casos em residência outra que não a da criança, e 11 (1,0%) casos em outros locais, sendo 7 em ambiente externo, 2 em creche/escola, 1 em trabalho do responsável e 1 em local de saúde.

No que diz respeito ao quadro clínico do paciente, foi visto que 546 (52,1%) não apresentaram quadro clínico sugestivo de intoxicação aguda e 502 (47,9%) manifestaram sinais e sintomas. Desses pacientes que apresentaram manifestações clínicas, no momento da notificação pela descrição do quadro, 792 (75,6%) foram classificados como leve, 83 (7,9%) como moderado e 20 (1,9%) como grave. Quando considerado o internamento, identificou-se que 770 (73,5%) foram internados e 254 (24,2%), não.

Quanto ao desfecho do caso, a maioria encerrou-se assintomática 661 (63,1%) e houve 5 (0,5%) óbitos.

Analisando a intoxicação por faixa etária e relacionando ao sexo, como mostra a tabela 3, verificou-se um predomínio do sexo masculino nas três primeiras faixas etárias, e do sexo feminino na faixa etária entre 10 e 14 anos, com significância estatística ( $p=0,001$ ).

Relacionando a faixa etária acometida com a ocorrência de internamento (tabela 04), observou-se que o maior percentual de internamento ocorreu na faixa etária 4, de 10 a 14 anos, sendo considerado um dado estatisticamente relevante ( $p=0,016$ ).

Correlacionando a classe do saneante e a ocorrência de internamento hospitalar, desses pacientes, verificou-se, como mostra a tabela 05, que o saneante com maior percentual de internamento foi o raticida, com 126 (90,65) casos, mostrando um significância estatística ( $p < 0,001$ ).

## DISCUSSÃO

Foram contabilizadas 1048 notificações de intoxicação exógena por saneantes em menores de 14 anos entre os anos de 2015 e 2019 no CIATox-PE. Dentre as faixas etárias estudadas, a mais acometida foi 1 a 4 anos, compatível com estudos analisados.<sup>6,11,2,13,14,15</sup> Nesta fase do desenvolvimento, as crianças são curiosas e começam a explorar o ambiente ao seu redor, descobrem como manipular recipientes e possuem a tendência de levar o que encontram à boca, favorecendo a intoxicação e justificando a maior incidência de acometimento pela via oral.<sup>6,11,15,17</sup>

Além disso, em concordância com Fook<sup>11</sup> e Presgrave<sup>12</sup>, este trabalho encontrou predomínio de intoxicação do sexo masculino. Isso se dá, provavelmente, por um comportamento mais ativo dos meninos, além de uma maior vigilância dos responsáveis sobre as meninas, enquanto os meninos ficam mais livres em suas brincadeiras e mais expostos aos riscos do ambiente domiciliar para intoxicação.<sup>16,17</sup>

No entanto, na faixa etária entre 10 e 14 anos, observou-se um predomínio do sexo feminino, provavelmente estando relacionado com tentativa de suicídio nessa idade. Nesse estudo observou-se que das 72 notificações em adolescentes entre 10 e 14 anos, 38 (52,8%) estavam associadas à tentativa de suicídio, e destas, 30 (78,9%) no sexo feminino. Essa maior prevalência no sexo feminino é ratificada por estudo feito em Maringá, que analisou tentativas de suicídio notificadas em centro de controle de intoxicações entre 2006 e 2010 em adolescentes entre 10 e 14 anos, no qual foi observado que dos 119 casos 103 (95,5%) ocorreram no sexo feminino. Neste mesmo estudo, notou-se que das 118 intoxicações, 8 (6,6%) ocorreram por raticida e 4 (3,3%) por domissanitários. Embora não tenham sido os agentes mais prevalentes, esses dados

mostram que os saneantes são utilizados como método na tentativa de suicídio, provavelmente devido à disponibilidade e facilidade de acesso a esses produtos.<sup>18</sup>

Quanto ao local de exposição, o mais frequente foi a residência habitual e em zona urbana<sup>6,15,19</sup>. Queiroz observou que de dez casos de exposição em pacientes pré-escolar, nove ocorreram em casa<sup>19</sup>, podendo estar relacionado ao fato de ser o local que a criança passa a maior parte do dia e onde tem mais facilidade de acesso aos locais de armazenamento dos tóxicos. É importante destacar que vários fatores favorecem a intoxicação por saneantes, principalmente a forma como eles são armazenados, como em locais de fácil acesso próximos ao chão e em embalagens reutilizadas e fáceis de abrir.<sup>13,14,20</sup>

Observou-se que o tipo de agente mais frequente foi o alvejante, como averiguado em outros estudos<sup>21,22</sup>, provavelmente por ser um produto barato e amplamente utilizado na limpeza do domicílio. Além disso, neste estudo, o produto “chumbinho” vendido ilegalmente como raticida foi o terceiro agente mais prevalente, mostrando significativa importância por ser um produto de uso ilegal e estar relacionado às intoxicações mais graves. Notou-se relevante a associação deste produto com a necessidade de internação. Este produto levou mais de 90% das crianças intoxicadas ao internamento, revelando uma elevação do risco de internamento 1,25 vezes maior quando comparado a outros saneantes, após análise estatística ( $p < 0,001$ ). Sabe-se que este é um composto de alta letalidade, com efeitos multissistêmicos, que necessita de tratamento imediato e observação das possíveis complicações relacionadas à sua ingestão, principalmente o coma, que é uma complicação comum, principalmente na infância<sup>22</sup>, justificando um acompanhamento mais minucioso.

O “chumbinho” também esteve relacionado aos 3 (60%) dos casos que resultaram em óbito no presente estudo e as 16 (80%) das 20 tentativas de suicídio na faixa etária de 10 a 14 anos, resultando em um percentual de internamento de 88,57%. Isso pode ser relacionado ao fato de ser uma substância extremamente tóxica e vendida clandestinamente em feiras livres.

Em relação à classificação de gravidade, mais de 70% foi do tipo leve, assim como relatado por Bucarechi.<sup>23</sup> Observamos também que mais de 52% dos pacientes não apresentaram manifestações clínicas. Uma possível explicação para isso é o fato do sabor dos produtos serem desagradáveis, levando a um menor tempo de exposição e, conseqüente, reação leve na criança.<sup>24,25</sup>

Assim como Fook<sup>11</sup> observou, a maioria dos desfechos foram favoráveis, com 661 (63,1%) casos se encerrando com o paciente assintomático. Isso se deu provavelmente pela rápida busca pelo atendimento de saúde após o evento, pela agilidade da resposta do Centro de controle de intoxicações, quando acionado, e também pelo pouco tempo e baixa dose de exposição ao tóxico.<sup>12</sup>

Ao longo dos anos incluídos nesse estudo, observou-se uma constância dos números de casos de intoxicação por saneantes nas faixas etárias abordadas. Acreditamos, portanto, que a subnotificação, a falta de instrução diante desses eventos e a falta de acesso a saúde contribuem para a taxa se manter aproximada entre os anos.

É importante ressaltar que como limitações houve o mau preenchimento da ficha de notificação e o fato de os dados serem oriundos de um centro único, limitando a representatividade dos resultados. Além disso, existe um déficit de estudos atualizados sobre o tema, o que restringe o conhecimento relacionado ao mesmo. Considera-se

relevante conscientizar pais, responsáveis e profissionais de saúde acerca de prevenção e riscos desse tipo de intoxicação. Também ressalta-se a importância de as indústrias zelarem pela fabricação de embalagens com lacres de segurança, além da fiscalização por órgãos competentes no comércio de produtos clandestinos, tão frequente em nosso meio.

## **CONCLUSÃO**

Baseado nos 1048 participantes, observou-se uma prevalência de intoxicações exógena em crianças de 1 a 4 anos, com predomínio do sexo masculino. Além disso, em concordância com a literatura, notou-se que o agente mais comum foi o alvejante, o local de ocorrência mais frequente foi a residência habitual e a maioria das intoxicações foi leve, com desfecho favorável. Na faixa etária de 10 a 14 anos, foi evidenciada a importância da intoxicação por “chumbinho” relacionada a tentativa de suicídio, principalmente no sexo feminino.



## REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Pediatria. Tratado de pediatria. 4 ed. Barueri- SP: Manole; 2017.
2. Figueira F, Alves JGB, Samico IC, Oliveira MMR, Marinho TMS, Soares TS, et al. Pediatria. Rio de Janeiro: Medbook; 2011.
3. Schvartsman C, Reis AG, Farhat SCL. Pediatria – Pronto Socorro. São Paulo: Manole; 2013.
4. Lima EJM, Souza MFT, Brito RCCM. Pediatria Ambulatorial. Medbook: Rio de Janeiro; 2008.
5. WHO. World Health Organization. Poisoning Prevention and Management: International Programme on Chemical Safety. [Acesso em 25 março 2018]. Disponível em: <https://www.who.int/ipcs/poisons/en/>
6. Silva IS, Oliveira HF, Soares ACG. Aspectos epidemiológicos das intoxicações exógenas em crianças no estado de Sergipe entre 2010 e 2017. ScireSalutis [periódico on line]. 2020 [acesso em 14 ago 2020]. 10(3): 7. Disponível em: <http://sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/4395>
7. Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Intoxicação exógena - notificações registradas no SINAN NET.- Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/Intoxbr.def>
8. Brasil. Lei Federal Nº 6360, de 23 de setembro de 1976. Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências. Ministério da Saúde. [Acesso em 19 mai 2018]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L6360.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6360.htm)

9. Campos AMS, Bucarechi F, Fernandes LCR, Fernandes CB, Capitani EM, Beck ARM. Exposições tóxicas em crianças a saneantes de uso domiciliar de venda legal e clandestina. Revista Paulista de Pediatria [periódico on line]. 2017 [acesso em 14 jun 2018]. 35(1):7. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822017000100011](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822017000100011)
10. World Health Organization- WHO. World report on childinjury prevention. Peden M, Oyegbite K, Ozanne-Smith J, Hyder AA, Branche C, Rahman AF, et al., editors [on line]. 2008 [Acesso em 23 mai 2018]. 123-138 p. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43851/9789241563574\\_eng.pdf;jsessionid=310BC7CB5BD3D0C24792B2C51775ABE4?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43851/9789241563574_eng.pdf;jsessionid=310BC7CB5BD3D0C24792B2C51775ABE4?sequence=1)
11. Júnior DC, Burns DAR, Lopez FA. Tratado de Pediatria. São Paulo: Manole; 2017.
12. Fook SML, Azevedo EF, Costa MM, Feitosa ILF, Bragagnoli G, Mariz SR. Avaliação das intoxicações por domissanitários em uma cidade do Nordeste do Brasil. Cadernos de Saúde Pública [periódico on line]. 2013 [acesso em 30 mai 2018]. 29 (5): 1041-1046. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2013000500021&lng=pt&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000500021&lng=pt&nrm=iso)
13. Presgrave RF, Camacho LAB, Boas MHS. Perfil de intoxicações não intencionais com produtos saneantes de uso doméstico. Cadernos de Saúde Pública [periódico on line]. 2008 [acesso em 30 mai 2018]. 24(12): 2901-2908p. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008001200019&lng=pt&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001200019&lng=pt&nrm=iso)

14. Vieira MIC. Intoxicações exógenas registradas no SINAN em Tocantins entre 2007 e 2010 [dissertação]. Tocantins: Universidade Federal de Tocantins; 2012.
15. Santos CC. A criança em situação de perigo: Intoxicação Exógena [dissertação]. Salvador: Atualiza Cursos; 2013
16. Tavares EO, Buriola AA, Santos JAT, Ballani TS, Oliveira MLF. Fatores associados à intoxicação infantil. Esc Anna Nery [periódico on line]. 2013 [acesso em 14 ago 2020]. 17 (1): 31-37p. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/05.pdf>
17. Alcântara, D. A.; Vieira, L. J. E. DE S.; Albuquerque, V. L. M. de. Intoxicação medicamentosa em crianças. Revista Brasileira em Promoção da Saúde [periódico on line]. 2003 [acesso em 20 set 2020] 16(1): 2, 2003. Disponível em: [http://www.unifor.br/hp/revista\\_saude/v16/artigo2.pdf](http://www.unifor.br/hp/revista_saude/v16/artigo2.pdf)
18. Brito JG, Martins CBG. Intoxicação acidental na população infantojuvenil em ambiente domiciliar: perfil dos atendimentos de emergência. Revista da escola de Enfermagem da USP [periódico on line]. 2015 [acesso em 20 set 2020]. 49(3): 373-380p. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n3/pt\\_0080-6234-reeusp-49-03-0373.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n3/pt_0080-6234-reeusp-49-03-0373.pdf)
19. Intoxicações associadas às tentativas de suicídio e suicídio em crianças e adolescentes. Revista de enfermagem UFPE [periódico online]. 2015 [acesso 20 set 2020]. 9(2): 661-668. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1016335>
20. A importância dos centros de informação e assistência toxicológica e sua contribuição na minimização dos agravos à saúde e ao meio ambiente no Brasil [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2006.

21. Silva AAR, Passos RS, Simeoni LA, Neves FAR, Carvalo E. Use of sanitizing products: safety practices and risk situations. *Jornal de Pediatria* [periódico on line]. 2014 [acesso 22 set 2020]. ;90(2):149–154. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/jped/v90n2/pt\\_0021-7557-jped-90-02-00149.pdf](https://www.scielo.br/pdf/jped/v90n2/pt_0021-7557-jped-90-02-00149.pdf)
22. Ramos CLJ, Targa MBM, Stein AT. Perfil das intoxicações na infância atendidas pelo Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT/RS), Brasil. *Cardeno Saúde Pública* [periódico on line]. 2005 [acesso em 22 set 2020]. 21(4):1134-1141p. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v21n4/15.pdf>
23. Vilaça L, Volpe FM, Ladeira RM. Intoxicações exógenas acidentais em crianças e adolescentes atendidos em um serviço de toxicologia de referência de um hospital de emergência brasileiro. *Revista Paulista de Pediatria* [periódico on line]. 2019 [acesso em 22 set 2020]. 38: 8. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822020000100401&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822020000100401&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
24. [Rebello FM. Intoxicações por agrotóxicos e raticidas no Distrito Federal em 2004 e 2005 \[dissertação\]. Brasília: Universidade de Brasília; 2006.](#)
25. Bucarechi, F.; Baracat ECE. Exposições tóxicas agudas em crianças: um panorama. *Jornal de Pediatria (Rio J.)* [periódico on line]. 2005 [acesso em 30 set 2020]. 81(5): 11. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572005000700012&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572005000700012&lang=pt)
26. Wilkerson R, Northington L, Fisher W. Ingestion of Toxic Substances by Infants and Children. *Critical Care Nurse* [periódico on line]. 2005 [acesso em 30 set 2020]. 25(4): 35-44p. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/7711308\\_Ingestion\\_of\\_toxic\\_substances\\_by\\_infants\\_and\\_children\\_what\\_we\\_don't\\_know\\_can\\_hurt](https://www.researchgate.net/publication/7711308_Ingestion_of_toxic_substances_by_infants_and_children_what_we_don't_know_can_hurt)

## TABELAS

Tabela 1 – Características sócio demográficas dos pacientes menores de 14 anos notificados por intoxicações exógenas por saneantes de 2015 a 2019

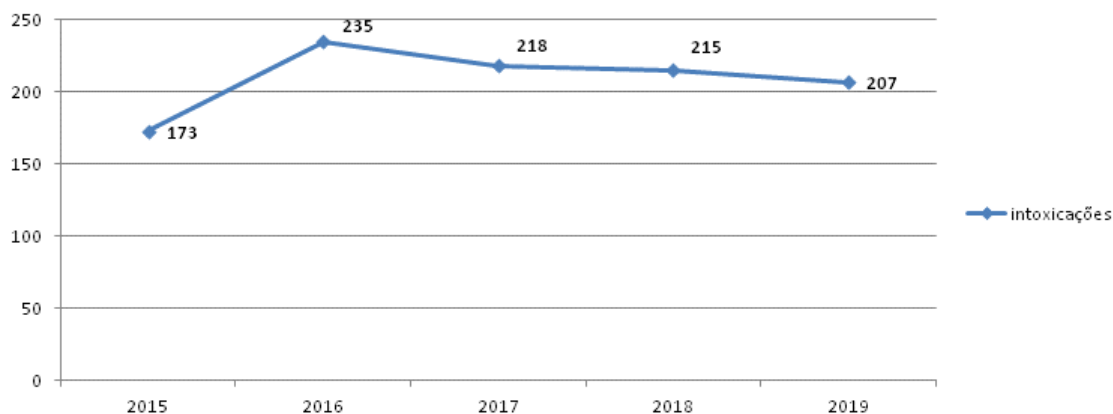
<b>Características sócio demográficas</b>	<b>Frequência absoluta</b>	<b>Frequência relativa</b>
	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Faixa etária (anos)</b>		
< 1	70	6,7
1 a 4	806	76,9
5 a 9	100	9,5
10 a 14 anos	72	6,9
<b>Sexo</b>		
Masculino	575	54,9
Feminino	473	45,1
<b>Tipo de exposição</b>		
Aguda única	1047	99,9
Aguda repetida	1	0,1
<b>Via de exposição</b>		
Oral	1008	94,4
Respiratória/Nasal	22	2,1
Ocular	10	0,9
Cutânea	28	2,6
<b>Local de exposição</b>		
Ignorado	45	4,3
Residência habitual	973	92,8
Residência outra	19	1,8
Outro	11	1,0
<b>Zona de exposição</b>		
Ignorado ou não preenchido	79	7,5
Urbana	891	85,0
Rural	78	7,4

Fonte: CEATOX - PE

**Tabela 2 – Características clínicas dos pacientes menores de 14 anos notificados por intoxicações exógenas por saneantes de 2015 a 2019**

<b>Características clínicas</b>	<b>Frequência absoluta N</b>	<b>Frequência relativa %</b>
<b>Manifestações clínicas</b>		
Não	546	52,1
Sim	502	47,9
<b>Classificação de gravidade</b>		
Ignorado	164	15,7
Leve	781	74,5
Moderada	83	7,9
Grave	20	1,9
<b>Internamento</b>		
Ignorado	24	2,3
Não	254	24,2
Sim	770	73,5
<b>Classe do agente</b>		
Detergente/Amaciante/Saponáceos	89	8,5
Raticida	142	13,6
Inseticida/Repelente	260	24,8
Alvejante/Desinfetante	538	51,3
Outros	19	1,81
<b>Desfecho</b>		
Ignorado	99	9,45
Assintomáticos	661	63,1
Manifestações leves	272	26,0
Manifestações moderadas	7	0,7
Manifestações graves	4	0,4
Óbitos	5	0,5

Fonte: CEATOX - PE



**Fig. 1 – Número absoluto de notificações de intoxicações exógenas por saneantes em crianças de 0 a 14 anos de 2015 a 2019 no CEATOX-PE**

**Tabela 3 – Distribuição dos pacientes notificados por intoxicações exógenas por saneantes de 2015 a 2019, relacionando faixa etária e sexo.**

Faixa etária	Sexo		
	Masculino n (%)	Feminino n (%)	
< 1 ano	36 (51,4)	34 (48,6)	
1 a 4 anos	451 (56,0)	355 (44,0)	
5 a 9 anos	64 (64,0)	36 (36,0)	
10 a 14 anos	24 (33,3)	48 (66,7)	p= 0,001

**Tabela 4 – Distribuição dos pacientes notificados por intoxicações exógenas por saneantes de 2015 a 2019, relacionando faixa etária e ocorrência de internamento hospitalar.**

Faixa etária	Internamento		
	Não n (%)	Sim n (%)	
< 1 ano	17 (24,64)	52 (75,36)	
1 a 4 anos	211 (26,78)	577 (73,22)	
5 a 9 anos	18 (18,56)	79 (81,44)	
10 a 14 anos	8 (11,43)	62 (88,57)	
<b>Total</b>	254 (24,80)	770 (75,20)	p = 0,016

**Tabela 5– Distribuição dos pacientes notificados por intoxicações exógenas por saneantes de 2015 a 2019, relacionando a classe do saneante e ocorrência de internamento hospitalar.**

Classe do saneante	Internamento		
	Não n (%)	Sim n (%)	
Detergente/amaciantes/ Saponáceos/sabões	34 (39,08)	53 (60,92)	
Raticida	13 (9,35)	126 (90,65)	
Inseticida/Repelente	48 (18,82)	207 (81,18)	
Alvejante/Desinfetante	152 (28,95)	373 (71,50)	
Outros	7 (38,89)	11 (61,11)	p = 0,000