

PERFIL DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS

PROFILE OF EXOGENOUS POISONING IN CHILDREN 0-14 YEARS

SANTOS, Rebeka Raiany Barbosa dos^{1,2}; NÓBREGA, Ítala Morgânia Farias da²;
GOMES, Elisangela Christhianne Barbosa da Silva³.

¹ Graduanda do curso de Farmácia da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS,

² Bolsista de Iniciação Científica da FAPE-IMIP.

³ Tutora do curso de Farmácia da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS.

⁴ Coordenadora de tutor do curso de Farmácia da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS.

RESUMO

Objetivo: Descrever o perfil dos casos de intoxicações exógenas em crianças de zero a quatorze anos no estado de Pernambuco de 2007 a 2015. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo de dados secundários referentes aos registros provenientes das fichas de investigação notificadas ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foi verificada a faixa etária mais suscetível, os principais agentes intoxicantes, as causas que propiciaram a exposição aos agentes tóxicos, a evolução do quadro clínico, o gênero, e os municípios com maiores índices de exposição. **Resultados:** Os resultados obtidos foram 13.786 casos com crianças de idade de 0 a 14 anos no Estado de Pernambuco entre os anos de 2007 e 2015. Os agentes tóxicos mais utilizados foram os medicamentos em 32,26% seguidos por alimentos e bebidas. A faixa etária com mais casos notificados foi a de 1 a 4 anos, com 41,50%. Segundo as circunstâncias, 40,53% dos casos ocorreram de forma acidental. De acordo com o tipo de exposição a sua maioria ocorreu de forma aguda-única com 67,9% dos casos. Como desfecho, 77,20% dos casos resultaram em cura sem sequelas. O município com maior número de casos de exposição aos intoxicantes foi o Recife com 12,35% dos registros. **Conclusão:** Conclui-se que além da necessidade de informação aos responsáveis pelas crianças sobre o manuseio e armazenamento de medicamentos e alimentos é oportuno ressaltar a importância do treinamento dos profissionais de saúde para a melhoria das notificações, além do mais, as informações obtidas fornecem subsídio para tomadas de decisão acerca do tema estudado.

PALAVRAS-CHAVE: Envenenamento; crianças; Acidentes domésticos; Prevenção de Acidentes.

ABSTRACT

Objective: To describe the profile of cases of exogenous intoxication in children from zero to fourteen years of age in the state of Pernambuco from 2007 to 2015.

Methodology: This is a descriptive and retrospective study of secondary data referring to records from research records notified to the Notification of Injury Information System (SINAN). The most susceptible age group, the main intoxicating agents, the causes that caused exposure to toxic agents, the evolution of the clinical picture, the gender, and the municipalities with the highest indexes of exposure were verified.

Results: The results were 13,786 cases with children aged 0 to 14 years in the state of Pernambuco between 2007 and 2015. The most commonly used toxic drugs were 32.26% of drugs followed by food and beverages. The age group with the most cases was 1 to 4 years, with 41.50%. According to the circumstances, 40.53% of the cases occurred accidentally. According to the type of exposure most of them occurred in an acute-only manner with 67.9% of the cases. As a result, 77.20% of the cases resulted in cure without sequelae. The municipality with the highest number of cases of exposure to intoxicants was Recife with 12.35% of the records. **Conclusion:** It is concluded that in addition to the need for information to those responsible for the children about the handling and storage of medicines and foods, it is important to highlight the importance of training health professionals to improve the notifications, besides, the information obtained provides subsidy for decision making about the subject studied.

KEY WORDS: Poisoning; children; Domestic accidents; Accidents prevention.

I. INTRODUÇÃO

Intoxicação é um conjunto de sinais e sintomas provocados pela exposição às substâncias químicas e envenenamento por toxinas de animais peçonhentos e plantas tóxicas.¹

Tais efeitos podem ser denominados agudos ou crônicos. Na exposição aguda, há contato com grandes doses de agente tóxico em período curto de tempo (menos de 24 horas). Já na exposição crônica há contato com pequenas doses do agente tóxico em longos períodos.²

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a maioria dos indivíduos prejudicados por intoxicações, seja por morte prematura, ou por anos de vida perdidos ou incapacitados, foram crianças e jovens adultos (de zero a 44 anos).³

Segundo dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), as crianças são as maiores vítimas dos casos de intoxicações registrados no Brasil. Das 99.035 ocorrências de intoxicação humana verificadas no ano de 2015, 27.339 foram com crianças de idade entre zero a 14 anos o que representa 37,70% dos casos.⁴

No ano de 2015 foram registrados 23.885 casos de intoxicação exógena no Nordeste. Destes, 34,60% (8.264) ocorreram no estado de Pernambuco, onde 2.598 notificações foram com crianças de zero a 14 anos de idade.⁵

Propondo identificar e caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de intoxicações exógenas infantis, esta pesquisa busca verificar a incidência de intoxicações exógenas ocorridas nos últimos sete anos, em crianças de zero a 14 anos de idade, de acordo com os casos notificados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) que é um sistema alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de

notificação compulsória, os dados repassados ao SINAN são compilados e armazenados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

II. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo de dados secundários referentes aos registros provenientes das fichas de investigação dos casos de intoxicações exógenas, notificadas no SINAN, no período de 2007 a 2015.

O estudo foi realizado através do tabulador TABNET que é um sistema desenvolvido pelo DATASUS para gerar informações das bases de dados do Sistema Único de Saúde (SUS). O TABNET é alimentado por vários bancos de dados de saúde nacionais, dentre eles o escolhido para esta pesquisa, o SINAN Net, utilizou-se como fonte de dados: o banco das “Intoxicações Exógenas” do SINAN Net.

Foram inclusos os casos notificados no período de 2007 a 2015, compreendendo ambos os gêneros e a faixa etária de 0 a 14 anos. Considerando fatores como: agente tóxico, circunstância, evolução, idade, município de exposição, e tipo de exposição.

Foram excluídos da análise dados anteriores a 2007 e casos pertencentes a indivíduos com faixa etária superior a 14 anos, além dos dados com característica ignorada ou em branco.

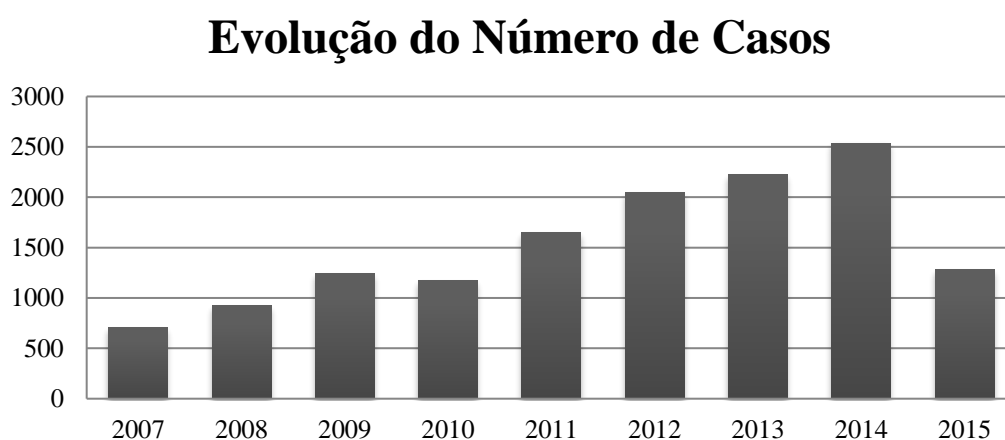
Foram encontrados 13.786 casos de intoxicações exógenas em crianças de zero a 14 anos notificadas no estado de Pernambuco nos anos de 2007 a 2015, após isso, iniciou a análise para delinear o perfil dos pacientes atingidos por intoxicações exógenas neste período, no que diz respeito à evolução anual das notificações, faixa etária, gênero e raça preponderante, além, da circunstâncias ocorridas com os agentes intoxicantes, a evolução clínica dos casos, e também municípios com maior número de casos de exposição ao agente tóxico.

O presente estudo obedeceu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). A coleta de dados foi iniciada após aprovação do mesmo por este comitê. O número do parecer de aprovação foi 2.136.514.

III. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período de 2007 a 2015 foram notificados 13.786 casos de intoxicação exógena em crianças de zero a 14 anos, no estado de Pernambuco. Através da análise dos dados disponíveis, foi possível observar um aumento do número de casos novos notificados a cada ano, porém, houve um decréscimo no ano de 2015, conforme apresentado na Figura 1.

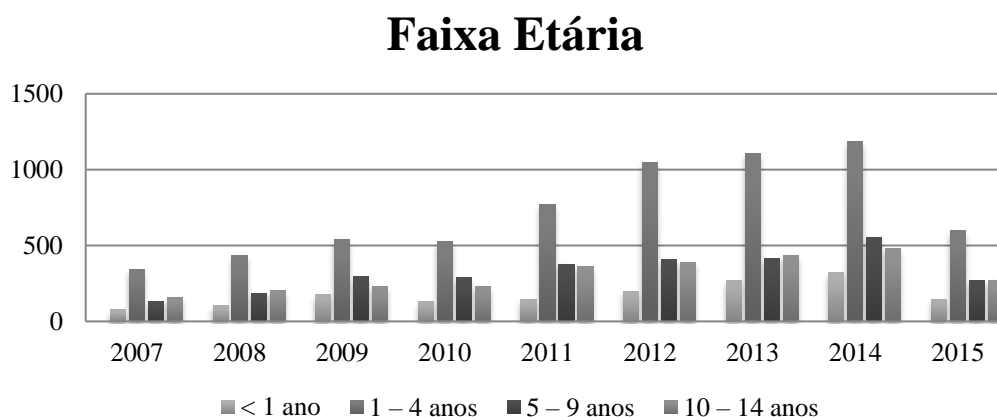
Figura 1: Evolução no número de casos notificados ao SINAN nos casos de intoxicação exógena em crianças de zero a quatorze anos no estado de Pernambuco de 2007 a 2015, Brasil. Fonte: DATASUS.



A faixa etária na qual se observou um maior número de intoxicações foi de 1 a 4 anos (41.5% dos casos), seguida de 5 a 9 anos (21.16%) (Figura 2). Estudos realizados em 2014 apontam que crianças menores de 5 anos de idade sofrem acidentes, principalmente por estarem na fase oral, além disso, nesta fase, as crianças ficam mais hábeis, assim, abrem a maioria dos recipientes e embalagens.^{6,7}

A análise da relação entre a faixa etária e gênero, não apresentou diferenças expressivas. Estudos realizados em 2014 demonstram que a ausência de correlação entre o gênero e as intoxicações infantis já é algo esperado, pois, a maior parte dos casos ocorre de forma acidental.⁸

Figura 2: Faixas etárias notificadas ao SINAN nos casos de intoxicação exógena em crianças de zero a quatorze anos no estado de Pernambuco de 2007 a 2015, Brasil. Fonte: DATASUS.



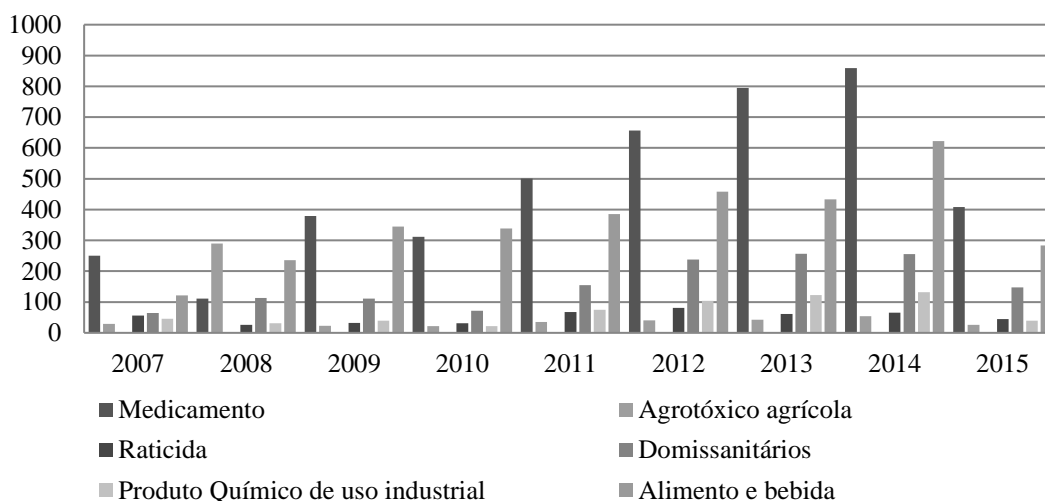
As substâncias exógenas mais utilizadas foram os medicamentos em 32,26% dos casos (n=4272), seguidos dos alimentos e bebidas, com 15,20% (n=3223). Os medicamentos têm sido relatados como os maiores causadores de agravo na infância, principalmente na faixa etária de 0 a 4 anos.⁷

E segundo estudos de 2008, uma das principais causas de intoxicações medicamentosas no Brasil é uma frágil política de medicamentos em nosso país, marcada por diversas formas de resistência ao uso racional de produtos da indústria farmacêutica, tais como a existência de uma imensa variedade de fármacos de segurança e eficácia duvidosas e ausência de iniciativas para formação de profissionais de saúde capazes de orientar adequadamente sobre o uso correto de medicamentos.⁹

Em relação à intoxicação por alimento e bebidas, Neves (2015) relata, em seu estudo sobre a ocorrência de intoxicações alimentares no Brasil, a alta prevalência de intoxicações alimentares em crianças de 1 – 4 anos no estado de Pernambuco. Ainda segundo Neves (2015), isso deva a manipulação inadequada dos alimentos e também ao desconhecimento do quão naturalmente tóxicos são.¹⁰

Figura 3: Evolução no número de casos notificados ao SINAN nos casos de intoxicação exógena em crianças de zero a quatorze anos no estado de Pernambuco de 2007 a 2015, Brasil. Fonte: DATASUS.

Agentes Tóxicos



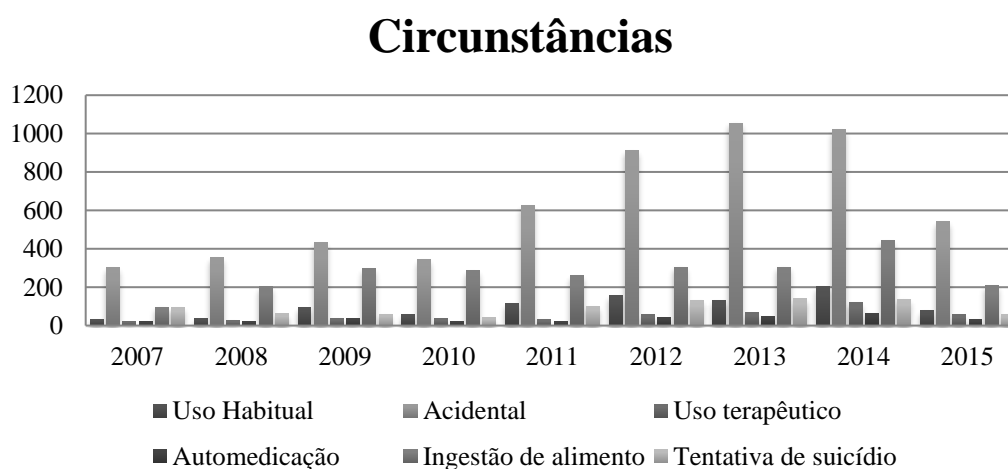
Quanto às circunstâncias em que ocorreram as intoxicações, 40,53% (n=5588) dos casos aconteceram de forma acidental, enquanto 17,41% (n= 2401) foram causados por ingestão de alimentos, seguidos por uso habitual com 6,55% (n= 904). Entende-se por uso habitual “qualquer caso suspeito de intoxicação ou efeito tóxico decorrente do uso rotineiro ou seguindo as instruções do fabricante do produto ou substância química. Não se aplica a medicamentos, cosméticos, produtos de higiene pessoal e drogas de abuso; inclui uso no ambiente de trabalho”.¹¹

Um dado que chamou atenção, mesmo não tendo um valor tão elevado, foi o crescente número de tentativas de suicídio em pré-adolescentes, sendo esta a quarta causa mais frequente, com 821 casos, destes, 626 ocorrem em crianças de 10 a 14 anos. Batista (2016) em seu estudo relatou a faixa etária de 10 a 14 como o segundo intervalo

de idade em que ocorre o maior número de casos de suicídio, o que torna algo bastante preocupante, mesmo com a evolução clínica favorável na maioria dos casos.¹²

De acordo com o tipo de exposição a sua maioria ocorreu de forma aguda-única, com 67,90% dos casos (n=9358), seguida por exposição do tipo aguda-repetida com 2,30% dos casos. Intoxicações agudas constituem um importante problema de saúde pública, particularmente na faixa etária pediátrica.¹³

Figura 4: Circunstâncias dos casos notificados ao SINAN nos casos de intoxicação exógena em crianças de zero a quatorze anos no estado de Pernambuco de 2007 a 2015, Brasil. Fonte: DATASUS.



Em relação ao desfecho dos casos, 77,20% (n=10643) resultaram em cura sem sequelas. Estudos realizados em 2015 confirmam que a maioria dos casos evoluiu para cura sem sequelas.¹⁴

O município com maior número de casos de exposição aos intoxicantes foi o Recife com 12,35% (n=1703) dos registros, o que condiz com o fato de ter um maior número de habitantes e ser a capital do estado. Olinda ocupou o segundo lugar com 6,37% dos casos seguidos por Petrolina com 5,25%.

IV. CONCLUSÃO

De acordo com o estudo realizado, pôde-se caracterizar o perfil epidemiológico das crianças de zero a quatorze anos acometidas por intoxicações exógenas no período de 2007 a 2015 no estado de Pernambuco. Mesmo com altas taxas de subnotificação, como demonstrado em estudos anteriores, que impedem um melhor delineamento epidemiológico para gerar tomadas de decisões mais eficientes, ficou claro que o grupo de idade mais atingido foi o de 1 até 4 anos. O agente tóxico mais utilizado foi o medicamento, na maioria dos casos. Vale salientar a importância do profissional farmacêutico na educação e conscientização do uso não só racional, mas adequado de medicamentos e de outros produtos para a população em geral. Há também a necessidade de treinamento dos profissionais de saúde que realizam as notificações, para que sejam mais fidedignas para que haja uma melhor qualidade de informações para o SINAN, visto que isso pode contribuir bastante para tomadas de decisões relacionadas às intoxicações, podendo melhorar a qualidade de vida da população. Também é necessário divulgar maiores informações aos pais, orientando-os sobre os perigos não só dos medicamentos quando armazenados e utilizados de forma inadequada, mas também sobre o manuseio e armazenamento dos alimentos e domissanitários. Além do mais, há um projeto de lei em tramitação no Senado que está pronto para votação no Plenário da Câmara projeto (PL 4841/94) que cria a Embalagem Especial de Proteção à Criança, a EEPC. A proposta já foi aprovada por quatro comissões. Pelo texto, a embalagem especial deverá ser usada para acondicionar medicamentos, além de produtos de higiene e limpeza que tiverem em sua fórmula substâncias químicas prejudiciais à saúde. As embalagens deverão ter um lacre de segurança para impedir que crianças de até cinco anos consigam abri-las com facilidade.¹⁵ Essas “embalagens inteligentes” podem dificultar o acesso das crianças a

produtos de risco. Por fim, são necessários trabalhos futuros que deem uma atenção especial às taxas de depressão em crianças e adolescentes, visto que houve um número expressivo de tentativas de suicídio entre crianças nos últimos anos.

V. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria Nº 1.678, de 2 de outubro de 2015. Institui os Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) como estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma, da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União 06 de Outubro de 2015; Seção 1.
2. Sistema Estadual De Toxicovigilância Do Estado de São Paulo (SETOX-SP). Caderno de Toxicovigilância I - Manual de Toxicovigilância Volume 1 – 2ª revisão, 2014.
3. Peden M, McGee K, Sharma G. The injury chart book: a graphical overview of the global burden of injuries. Geneva: World Health Organization; 2002
4. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas - SINITOX. Centro de Informação Científica e Tecnológica [Internet]. Casos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Faixa Etária. Região Nordeste Brasil, 2015. [Acesso em 11 Jan 2018]. Disponível em: <https://sinitox.icict.fiocruz.br/>
5. Ministério da Saúde. DATASUS [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde. [Acesso em 11 Jan 2018]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>.
6. Oliveira F, Suchara E. Perfil epidemiológico das intoxicações exógenas em crianças e adolescentes em município do Mato Grosso. 2014.
7. Paiva A, Viana D, Martins G, Molina N, de Paula Pereira Uzam C. Impacto dos medicamentos nas intoxicações em crianças. Revista da Universidade Ibirapuera. 2017;13:8-16.
8. Amaral L, Costa S, Fernandes A, Nascimento L. Intoxicações em crianças: um estudo de caso em Bragança [Internet]. Hdl.handle.net. 2014 [Acesso em 11 Jan 2018]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/9714>

9. Margonato F, Thomson Z, Paoliello M. Determinantes nas intoxicações medicamentosas agudas na zona urbana de um município do Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2008;24(2):333-341.
10. Neves M. Levantamento de dados oriundos do DATASUS relativos à ocorrências / surtos de intoxicação alimentar no Brasil de 2007 - 2014. 2015;:28.
11. Manual de Vigilância Programa Municipal de prevenção e controle das intoxicações [Internet]. Prefeitura do município de São Paulo Coordenação de vigilância em saúde centro de controle de doenças. 2012 [Acesso em 11 Jan 2018]. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/manual_pmpci_1348855965.pdf
12. Batista N, Araújo J, Figueiredo P. Incidência e perfil epidemiológico de suicídios em crianças e adolescentes ocorridos no Estado do Pará, Brasil, no período de 2010 a 2013*. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*. 2016;7(4):61-66.
13. Schvartsman C, Schvartsman S. Intoxicações exógenas agudas. *Jornal de Pediatria*. 1999;75(2):244-250.
14. Escórcio M, Sousa A, Rodrigues L, Nogueira L. Análise dos casos notificados por intoxicação exógena no piauí durante o período de 2010 A 2013. *S A N A R E*. 2015;14:39.
15. Projeto que cria Embalagem Especial de Proteção à Criança aguarda votação no Plenário - Rádio - Câmara Notícias - Portal da Câmara dos Deputados [Internet]. [Www2.camara.leg.br](http://www2.camara.leg.br). 2018 [Acesso em 11 Jan 2018]. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/radio/materias/RADIOAGENCIA/534766-PROJETO-QUE-CRIA-EMBALAGEM-ESPECIAL-DE-PROTECAO-A-CRIANCA-AGUARDA-VOTACAO-NO-PLENARIO.html>

VI. Anexos

Tabela 1: Características dos casos de intoxicação exógena em crianças de zero a quatorze anos notificados no SINAN no estado de Pernambuco de 2007 a 2015, Brasil. Fonte: DATASUSUS

	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Faixa etária																			
< 1 ano	75	4,79	103	6,58	177	11,31	134	8,56	142	9,07	200	12,78	268	17,13	321	20,52	144	9,2	1564
1 – 4 anos	343	5,24	432	6,6	539	6,60	525	8,02	772	11,79	1047	16	1105	16,88	1183	18,08	597	9,12	6543
5 – 9 anos	132	4,52	185	6,33	295	10,10	286	9,80	378	12,95	407	13,94	412	14,11	553	18,95	270	9,25	2918
10 – 14 anos	158	5,72	205	7,42	231	8,36	227	8,22	360	13,03	390	14,12	437	15,82	481	17,82	272	9,85	2761
Gênero																			
Masculino	350	5,09	453	6,59	632	9,20	594	8,64	829	12,07	1014	14,76	1103	16,05	1270	18,49	623	9,07	6868
Feminino	358	5,18	472	6,82	610	8,81	578	8,35	823	11,89	1030	14,88	1119	16,17	1268	18,32	660	9,53	6918
Agente Tóxico																			
Medicamento	250	5,61	290	6,51	380	8,53	312	7	501	11,25	657	14,75	795	17,85	859	19,29	408	9,16	4452
Agrotóxico agrícola	29	9,41	36	11,68	23	7,46	22	7,14	35	11,36	40	12,98	43	13,96	54	17,53	26	8,44	308
Agrotóxico doméstico	12	3,72	13	4,03	31	9,62	15	4,65	55	17,08	47	14,59	83	25,77	42	13,04	24	7,45	322
Agrotóxico saúde pública	0	0	0	0	1	6,25	3	18,75	1	6,25	5	31,25	4	25	0	0	2	12,5	16
Raticida	57	12,25	26	5,59	32	6,88	31	6,66	67	14,40	81	17,41	61	13,11	65	13,97	45	9,67	465
Produto veterinário	2	1,83	4	3,66	4	3,66	7	6,42	14	12,84	19	17,43	19	17,43	26	23,85	14	12,84	109
Domissanitário	64	4,53	113	8	111	7,86	72	5,09	155	10,97	238	16,85	257	18,20	255	18,05	147	10,41	1412
Cosmético	4	2,01	8	4,02	20	10,05	17	8,54	25	12,56	26	13,06	31	15,57	51	25,62	17	8,54	199
Produto químico	46	7,52	31	5,07	39	6,38	22	3,60	75	12,27	104	17,02	123	20,13	132	21,60	39	6,38	611
Metal	0	0	0	0	1	4	0	0	4	16	12	48	5	20	0	0	3	12	25
Drogas de abuso	8	4,39	11	6,04	19	10,43	9	4,94	30	16,48	27	14,83	18	9,89	43	23,62	17	9,34	182
Planta tóxica	13	6,77	18	9,37	23	11,97	11	5,72	32	16,66	26	13,54	24	12,50	30	15,62	15	7,81	192
Alimento e bebida	121	3,75	237	7,34	345	10,69	339	10,50	385	11,93	460	14,25	433	13,42	622	19,28	284	8,80	3226
Outro	17	5,39	28	8,88	37	11,74	50	15,87	37	11,74	36	11,42	41	13,01	44	13,96	25	7,93	315
Evolução																			
Cura sem sequela	616	5,78	729	6,84	953	8,95	896	8,41	1078	10,12	1592	14,95	1801	16,92	1992	18,71	986	9,26	10643
Cura com sequela	2	2,10	6	6,31	13	13,68	7	7,36	8	8,42	11	11,57	23	24,21	19	20	6	6,31	95
Óbito por intoxicação																			
Exógena	4	8,51	4	8,51	6	12,76	5	10,63	2	4,25	6	12,76	9	19,14	8	17,02	3	6,38	47
Óbito por outra causa	2	15,38	0	0	0	0	0	0	0	0	4	30,74	3	23,07	3	23,07	1	7,69	13
Perda de Seguimento	2	1,03	4	2,06	13	6,70	7	3,60	37	19,07	35	18,04	38	19,58	40	20,61	18	9,27	194
Tipo de exposição																			
Aguda-única	565	6,03	598	6,38	782	8,35	653	6,97	1030	11	1470	15,70	1598	17,07	1736	18,54	927	9,90	9359
Aguda-repetida	18	5,62	12	3,75	24	7,50	19	5,93	33	10,31	57	17,81	52	16,25	81	25,31	24	7,50	320
Crônica	3	6,66	1	2,22	14	31,11	2	4,44	5	11,11	8	17,77	5	11,11	5	11,11	2	4,44	45
Aguda sobre crônica	0	0	3	20	2	13,33	0	0	1	6,66	3	20	3	20	1	6,66	2	13,33	15
Circunstância																			
Uso Habitual	32	3,53	39	4,30	95	10,48	59	6,51	117	12,91	157	17,32	129	14,23	202	22,29	76	8,38	906
Acidental	301	5,38	355	6,34	434	7,76	345	6,17	626	11,19	911	16,29	1055	18,86	1020	18,24	544	9,72	5591
Ambiental	4	7,01	2	3,50	4	7,01	6	10,52	9	15,78	10	17,54	11	19,29	8	14,03	3	5,26	57
Uso terapêutico	21	4,61	26	5,71	37	8,13	38	8,35	32	7,03	56	12,3	70	15,38	119	26,15	56	12,30	455
Prescrição médica incorreta	4	13,33	0	0	2	6,66	3	10	5	16,66	4	13,33	1	3,33	10	33,33	1	3,33	30
Erro de administração	13	6,28	20	9,66	14	6,76	6	2,89	18	8,69	28	13,52	45	21,73	45	21,73	18	8,69	207
Automedicação	19	6,27	22	7,26	39	12,87	21	6,93	21	6,93	40	13,2	47	15,51	62	20,46	32	10,56	303
Abuso	17	9,04	12	6,38	12	6,38	12	6,36	25	13,29	24	12,76	20	10,63	41	21,8	25	13,29	188
Ingestão de alimento	96	3,99	203	8,44	296	12,3	287	11,93	262	10,89	305	12,68	305	12,68	442	18,37	209	8,69	2405
Tentativa de suicídio	94	11,43	61	7,42	60	7,29	41	4,98	101	12,28	130	15,81	141	17,15	138	16,78	56	6,81	822
Tentativa de aborto	1	11,11	0	0	0	0	1	11,11	2	22,22	1	11,11	1	11,11	2	22,22	1	11,11	9
Violência/homicídio	1	1,69	1	1,69	1	1,69	4	6,77	23	38,98	7	11,86	7	11,86	12	20,33	3	5,08	59
Outra	6	3,14	12	6,28	24	12,56	43	22,51	24	12,56	16	8,37	26	13,61	25	13,08	15	7,85	191