X EPCC
Encontro Internacional de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017
ISBN 978-85-459-0773-2

ATENÇÃO INTEGRAL À PESSOA INTOXICADA: DADOS DE UM PROGRAMA DE VISITA DOMICILIAR AO INTOXICADO

Camila Cristiane Formaggi Sales[1]; Paulo Vítor Vicente Rosado[2]; Ohana Panatto Rosa[3]; Tuanny Kitagawa[4]; Magda Lúcia Félix de Oliveira[5]

[1]Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá - UEM. Bolsista CAPES. camila_cfs14@hotmail.com
[2]Graduando em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, UEM. Bolsista Fundação Araucária. pvitorvr@gmail.com
[3]Graduanda em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, UEM. Bolsista Fundação Araucária. ohanapanatto@gmail.com
[4]Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, UEM. Bolsista CAPES. tuannykitagawa@hotmail.com
[5]Orientadora, Doutora em Saúde Coletiva, Departamento Enfermagem, UEM. Pesquisadora Programa de Pós-graduação em Enfermagem. mlfoliveira@uem.br

RESUMO

O presente estudo teve por objetivo caracterizar as visitas domiciliares realizadas pela equipe visitadora do Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado - PROVIDI no ano de 2016. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa dos dados das visitas domiciliares. A população do estudo é composta por egressos de intoxicações notificados ao Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá - CCI/HUM, independente da faixa etária, circunstância ou agente tóxico, residentes em Maringá e municípios de seu entorno. Os dados foram coletados das fichas de Ocorrência Toxicológica do CCI/HUM e das fichas de Visita Domiciliar – Equipe de Enfermagem, e apresentado a frequência absoluta e relativa. No ano de 2016 foram agendadas 81 visitas, sendo efetuadas 50 (51%), com predominância de agendamentos para intoxicação na primeira infância (1 - 4 anos) – 61,8%. Entre os agentes de intoxicação, destacaram-se os medicamentos (48,1%). O PROVIDI, como marco para a assistência integralizada ao intoxicado e sua família, desenvolve no aluno o cuidado com o outro, em um espaço que integra profissionais da Saúde da Família e usuários dos serviços de saúde, para fortalecimento do *mix* formação e atenção à saúde, em uma prática acadêmica que deve ser divulgada e vivenciada em outras realidades nacional e internacional.

PALAVRAS-CHAVE: Centro de Controle de Intoxicação; Envenenamento; Pesquisa Interdisciplinar; Visita Domiciliar.

1 INTRODUÇÃO

A partir da década de 1990, foram realizadas reformas nos aspectos formativos, com articulação entre ensino, serviços e comunidade. O número de pessoas que necessita de cuidados de saúde no domicílio é crescente, o que direciona o Estado a ampliar as possibilidades de oferta desse tipo de cuidado (HERMANN et al., 2017).

O cuidado domiciliar está inserido no sistema de saúde brasileiro por meio da Estratégia de Saúde da Família e de homecare e necessita de profissionais capazes de compreender suas especificidades, considerando que ordem e desordem estão presentes nos domicílios, o que exige do profissional de saúde um olhar voltado para essas nuances (HERMANN et al., 2017; BOEHS et al., 2012).

A visita domiciliar - VD, considerada uma categoria da atenção domiciliar, e um instrumento de intervenção que prioriza o diagnóstico da realidade do indivíduo-família-comunidade, subsidia as ações educativas de forma programada com o intuito de identificar demandas e potencialidades, com visão das condições de vida das famílias (SELEGHIM et al., 2011).

O Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá - CCI/HUM é um serviço de atendimento às urgências toxicológicas que presta informação toxicológica profissionais da saúde e à população leiga, por meio telefônico, online ou presencial. Considerando que a intoxicação representa um fenômeno complexo, o CCI/HUM atua por meio de uma equipe interdisciplinar e em diversas áreas, incluindo o PROVIDI – Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado.

O PROVIDI é um projeto de extensão universitária, desenvolvido desde 1992 junto às famílias de pacientes egressos de intoxicação por diversas circunstâncias e, a partir de 1997, atende aos

ISBN 978-85-459-0773-2

egressos de tentativa de suicídio por agentes químicos. Visa acolher a família e orientar sobre a prevenção de intoxicações e autocuidado, e a continuidade ao tratamento, e atende famílias residentes em Maringá e municípios de seu entorno.

O público alvo prioritário do PROVIDI são pessoas que sofreram algum tipo de intoxicação classificadas como graves, principalmente em casos de tentativa de suicídio, e intoxicação infantil, priorizando as intoxicações que possam ter recidivas ou causar efeitos tardios. Os princiapais objetivos do PROVIDI são avaliar a evolução clínica dos sujeitos que sofreram intoxicação, diminuir reincidências de intoxicações, difundir comportamentos preventivos às famílias, em seu contexto sociocultural, e estabelecer vínculo serviço de saúde – família.

O presente estudo teve por objetivo caracterizar as visitas domiciliares realizadas pela equipe visitadora do PROVIDI no ano de 2016.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa dos dados, com análise retrospectiva, realizado por meio de coleta de dados das fichas epidemiológicas de notificação e de atendimento do CCI/HUM e das fichas de Visita Domiciliar do PROVIDI. O CCI/HUM presta assessoria e consultoria na área de urgências toxicológicas para um total de 115 municípios pertencentes a Macrorregional Noroeste de Saúde e tem como uma de suas atividades a vigilância epidemiológica das intoxicações, visto que a investigação dos casos possibilita o levantamento das relações causais da ocorrência e a formulação de ações de prevenção e controle das mesmas.

A população em estudo compreendeu egressos de intoxicações pelos diversos agentes tóxicos e cadastrados no CCI/HUM de janeiro a dezembro de 2016, independente da faixa etária, circunstância ou agente tóxico, residentes em Maringá e municípios de seu entorno, e que foram selecionados pela equipe do PROVIDI para as visitas domiciliares.

As principais variáveis estudadas foram relativas ao sexo, faixa etária, agente da intoxicação, circunstância, efetivação da visita, receptividade à equipe visitadora e atividades desenvolvidas durante as visitas.

A coleta de dados foi realizada em janeiro de 2016. Para processamento dos dados constituiu-se um banco de dados eletrônico, utilizando o software *Microsoft Excel*® 2010, e os resultados foram analisados descritivamente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2016 foram programadas 81 visitas domiciliares. O sexo predominante foi o masculino (47 – 58%) e a maioria das visitas programadas foram para a primeira infância (1 - 4 anos) - 61,8%, seguidos da faixa etária de 05 - 09 anos (17,3%), conforme apresentado na tabela 1.

ISBN 978-85-459-0773-2

Tabela 1 - Faixa etária e sexo dos indivíduos agendados pelo Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado (PROVIDI) – Equipe de Enfermagem, CCI/HUM, Maringá - PR, 2016.

Sexo / Faixa etária	Masculino		Feminino		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
<01	4	8,5	-	-	4	4,9
01 a 04	31	66,0	19	55,9	50	61,8
05 a 09	5	10,6	9	26,5	14	17,3
10 a 14	1	2,1	3	8,9	4	4,9
15 a 19	-	-	-	-	-	-
20 a 29	1	2,1	1	2,9	2	2,5
30 a 39	-	-	1	2,9	1	1,2
40 a 49	2	4,3	1	2,9	3	3,7
50 a 59	1	2,1	-	-	1	1,2
>60	2	4,3	-	-	2	2,5
TOTAL	**47**	**100**	**34**	**100**	**81**	**100**

No que diz respeito ao agente de intoxicação, destacaram-se os medicamentos (48,1%) e os animais (12,3%), conforme apresentado na tabela 2.

Tabela 2: Visitas domiciliares agendadas segundo o agente da intoxicação, Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado (PROVIDI) – Equipe de Enfermagem, CCI/HUM, Maringá – PR, 2016.

Tipo de Intoxicação	N	%
Medicamento	39	48,1
Animal peçonhento	10	12,3
Produto químico industrial	9	11,1
Agrotóxico	9	11,1
Domissanitário	7	8,6
Raticida	2	2,5
Planta	2	2,5
Droga de abuso	2	2,5
Cosmético	1	1,3
TOTAL	**81**	**100**

Com base nesses dados pode-se perceber que as intoxicações acontecem, muitas vezes, com agentes de fácil acesso e na própria residência do indivíduo. Durante as VD percebeu-se que as pessoas ainda não apresentavam comportamentos preventivos com os produtos químicos, mantendo-os em recipientes inadequados ou em locais de fácil acesso às crianças..

Quanto à circunstância da intoxicação, a maioria ocorreu por acidente individual, com 90,1% e, erro de administração de medicamentos, com 4,9%.

Vale ressaltar que, das 81 visitas programadas, 50 (51%) foram efetivadas, ou seja, somente nestas houve contato direto da equipe visitadora com a família. Os motivos mais recorrentes da não efetivação das visitas foram nenhum morador na residência - 15 (48,4%), endereço incorreto na ficha de ocorrência toxicológica - 8 (25,8%). Na percepção das equipes visitadoras, houve uma receptividade considerada boa em todas as VD.

Desenvolveu-se atividades de educação em saúde, com informações sobre sintomatologia, agente causal, tratamento e prevenção de outras intoxicações. A equipe visitadora informou às famílias como prevenir eventuais acidentes, entregando *folders* ilustrativos, e proporcionou ao egresso possibilidade de acompanhamento ambulatorial no CCI/HUM.

ISBN 978-85-459-0773-2

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil das visitas domiciliares programas foram para o sexo masculino, com concentração de agendamentos para a primeira infância. Os medicamentos foram os principais agentes tóxicos causadores das intoxicações seguido dos animais peçonhentos.

O PROVIDI desenvolve na equipe visitadora um olhar de cuidado para com o outro, num espaço que integra os profissionais e usuários dos serviços de saúde, estabelecendo seus papéis no processo de visita, bem como auxiliar e acompanhar intoxicados notificados no CCI/HUM, visando acolher a família e orientar sobre a prevenção de intoxicações e autocuidado, e ainda a continuidade do tratamento. Como extensão universitária, promove uma integração multidisciplinar que enriquece a trajetória acadêmica dos alunos.

O marco para a assistência integralizada ao intoxicado e sua família, acontece em um espaço que integra profissionais da Saúde da Família e usuários dos serviços de saúde, para fortalecimento do *mix formação* e atenção à saúde, em uma prática acadêmica que deve ser divulgada e vivenciada em outras realidades nacional e internacional.

REFERÊNCIAS

BOEHS, A.E. et al. Rituais e rotinas familiares: reflexão teórica para a enfermagem no cuidado à família. **Cienc cuid saúde**, Maringá, v. 11, n. 3, 2012.

BOMFIM, L.A. **Família contemporânea e saúde: significados, práticas e políticas públicas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010. 380 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas (SINITOX). Registro de Intoxicações. **Casos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Faixa Etária**, 2012.

HERMANN, A. P.; LACERDA, M. R.; MAFTUM, M. L.; BERNARDINO, E.; FERREIRA DE MELLO, A. L. S. O processo de ensinar e aprender o cuidado domiciliar nos cursos de graduação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 7, p. 2383-2392, 2017.

SELEGHIM, M. R.; OLIVEIRA, M. L. F.; BALLANI, T. S. L.; TAVARES, E. O.; TREVISAN, E. P. T.; FRANÇOZO, N. R. R. Cuidado de enfermagem a famílias: experiência vivenciada em visitas domiciliares a intoxicados. **Sau. & Transf. Soc**. Florianópolis, v. 2, n. 1, p. 65-72, 2011.