



NOTA INFORMATIVA

Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis

Dezembro/2023 – Nº 14

CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

Última atualização: 29/12/2023

Assunto	Intoxicação exógena após uso de pomada modeladora de cabelos
Objetivo	Comunicar aos profissionais de saúde do município e população sobre casos de intoxicação exógena envolvendo cosméticos, bem como proceder com recomendações e ações de vigilância.

Aumento de casos de intoxicação exógena após uso de pomada modeladora de cabelos no município do Rio de Janeiro

Descrição do evento

No dia 27 de dezembro de 2023, o CIEVS Estadual do Rio de Janeiro detectou na mídia um rumor sobre inúmeros atendimentos relacionados ao uso de pomadas para modelar/tranças de cabelos, em uma unidade de saúde no município do Rio de Janeiro.

Após a verificação do rumor junto ao CIEVS Municipal do Rio de Janeiro, foi observado o registro de 177 atendimentos, no período entre 23 e 27 dezembro de 2023. Desses, 132 foram relacionados à pomada modeladora e 45 estão em investigação,

Entre os casos investigados, os principais sintomas levantados até o momento foram dor, ardência ocular, irritabilidade, fotossensibilidade, edema palpebral, lacrimejamento, perda de acuidade visual e hiperemia. Os casos tiveram diagnóstico de ceratite, sendo confirmados por critério clínico, e estão sendo acompanhados. Foi constatado que existe mais de uma marca relacionada aos Eventos Adversos.

Ademais, em 26 de dezembro de 2023, a Anvisa publicou o Alerta GGMON Nº 5/2023, com o intuito de orientar a população quanto ao uso de produtos cosméticos durante as festas de fim de ano.



Recomendações a toda população

Reforçamos as recomendações da ANVISA para redução dos riscos de eventos adversos relacionados ao uso de produtos cosméticos:

- Leia atentamente o rótulo do produto antes de usá-lo.
- Evite o uso excessivo de produtos cosméticos. Siga as orientações de aplicação fornecidas pelo fabricante para garantir uma utilização segura e eficaz.
- Não utilize produtos cosméticos não autorizados pela Anvisa.
- Realize um teste de alergia em uma pequena área da pele antes de aplicar o produto de forma extensiva. Isso ajuda a identificar possíveis eventos adversos.
- Não use o produto se estiver com a pele, os olhos irritados ou outra parte do corpo.
- Evite o contato do produto com os olhos.
- Se o produto entrar em contato com os olhos, lave-os imediatamente com água corrente por pelo menos 15 minutos.
- Guarde os produtos cosméticos em local seguro, longe do alcance de crianças e animais.

A lista das pomadas autorizadas pela ANVISA pode ser acessada em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/cosmeticos/pomadas/pomadas-autorizadas>

Em caso de qualquer evento adverso decorrente do uso do produto cosmético, procure atendimento médico, informe ao CIEVS Angra e à ANVISA, esse último através do link:

<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/368782?lang=pt-BR>

Recomendações aos profissionais de saúde

Recomenda-se aos profissionais de saúde do município de Angra dos Reis sensibilidade frente a possíveis casos de pacientes com sintomatologia e histórico compatíveis com o evento visando à identificação de casos, comunicação e notificação oportuna.

Os principais sinais e sintomas relatados foram:

- Dor ocular;
- Ardência ocular;
- Irritabilidade ocular;
- Fotossensibilidade;
- Edema palpebral;
- Lacrimejamento;
- Perda de acuidade visual;



- Hiperemia.

Os principais produtos cosméticos envolvidos em eventos adversos como os relatados são variados, incluindo:

- Pomadas modeladoras de cabelos;
- Produtos para cuidado e limpeza dos cabelos e do couro cabeludo;
- Produtos para cuidado da pele;
- Produtos de proteção solar e autobronzeamento;
- Maquiagens.

Notificação

A ocorrência de quaisquer efeitos indesejáveis à saúde de pacientes supostamente relacionados com o uso de produtos para trançar/modelar os cabelos ou de outros produtos cosméticos devem ser notificados imediatamente ao CIEVS Angra.

Os casos também devem ser registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), utilizando a Ficha de Investigação de Intoxicação Exógena (ANEXO 1), que pode ser encontrada em:

<https://www.angra.rj.gov.br/ssa-fichas-de-notificacao.asp?IndexSigla=SSA&vNomeLink=Fichas%20de%20Notifica%E7%E3o>

Lembramos que o CIEVS Angra funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana (inclusive feriados). Em caso de dúvidas e/ou necessidade de encaminhamento de notificação/investigação de casos entrar em contato através de um dos seguintes canais:

E-mail: notifica@angra.rj.gov.br

Cel/Whatsapp: 024 98111-2316

Formulário de Comunicação Imediata



<https://forms.gle/oTmfoZagHbXf4QCfA>



Elaboração

Secretário Municipal de Saúde: Glauco Oliveira
Superintendente de Atenção à Saúde: Josieli Fernandes
Departamento de Saúde Coletiva e Vigilância em Saúde: Romário Aquino
Coordenação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde: Renan Reis

Equipe CIEVS Angra:

Adriana Santos
Carla Maio
Carlos Mansur
Hele Serafim Filho
Jéssica Furtado
Josieli Fernandes
Juliana Leone
Renan Reis
Romário Aquino

Rua Almirante Machado Portela, 85 – 1º andar – sala 106– Balneário – Angra dos Reis CEP: 23906-190

Referências

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Alerta GGMON N° 05/2023: Anvisa atualiza o alerta sobre cegueira temporária, entre outros efeitos indesejáveis, supostamente ocasionada por produtos cosméticos para modelar/trançar os cabelos. Disponível em: <http://tinyurl.com/4ebb6uf6> Acesso em: 28/12/2023.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Pomadas autorizadas. Disponível em: <http://tinyurl.com/hdn4z33n>. Acesso em: 28/11/2023.



ANEXO 1 – Ficha de notificação SINAN net.

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO **INTOXICAÇÃO EXÓGENA**

Nº

Caso suspeito: todo aquele indivíduo que, tendo sido exposto a substâncias químicas (agrotóxicos, medicamentos, produtos de uso doméstico, cosméticos e higiene pessoal, produtos químicos de uso industrial, drogas, plantas e alimentos e bebidas), apresente sinais e sintomas clínicos de intoxicação e/ou alterações laboratoriais provavelmente ou possivelmente compatíveis.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual	2 Agravado/doença INTOXICAÇÃO EXÓGENA		Código (CID10) T 65.9	3 Data da Notificação	
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)			
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data dos Primeiros Sintomas			
Notificação Individual	8 Nome do Paciente				9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino 9 - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado		
	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica					
	15 Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe				
Dados de Residência	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito		
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)			Código	
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)		24 Geo campo 1		
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência		27 CEP		
	28 (DDD) Telefone	29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30 País (se residente fora do Brasil)			
	Dados Complementares do Caso					
Antecedentes Epidemiológicos	31 Data da Investigação	32 Ocupação				
	33 Situação no Mercado de Trabalho 01- Empregado registrado com carteira assinada 05 - Servidor público celetista 09 - Cooperativado 02 - Empregado não registrado 06- Aposentado 10- Trabalhador avulso 03- Autônomo/ conta própria 07- Desempregado 11- Empregador 04- Servidor público estatutário 08 - Trabalho temporário 12- Outros 99 - Ignorado					
Dados da Exposição	34 Local de ocorrência da exposição 1. Residência 2. Ambiente de trabalho 3. Trajeto do trabalho 4. Serviços de saúde 5. Escola/creche 6. Ambiente externo 7. Outro 9. Ignorado					
	35 Nome do local/estabelecimento de ocorrência				36 Atividade Econômica (CNAE)	
	37 UF	38 Município do estabelecimento	Código (IBGE)	39 Distrito		
	40 Bairro	41 Logradouro (rua, avenida, etc. - endereço do estabelecimento)				
	42 Número	43 Complemento (apto., casa, ...)	44 Ponto de Referência do estabelecimento	45 CEP		
	46 (DDD) Telefone	47 Zona de exposição 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	48 País (se estabelecimento fora do Brasil)			

Intoxicação Exógena

Sinan NET

SVS 09/06/2005



Dados da Exposição	49 Grupo do agente tóxico/Classificação geral □□ 01.Medicamento 02.Agrotóxico;uso agrícola 03.Agrotóxico/uso doméstico 04.Agrotóxico/uso saúde pública 05.Raticida 06.Produto veterinário 07.Produto de uso Domiciliar 08.Cosmético/higiene pessoal 09.Produto químico de uso industrial 10.metal 11.Drogas de abuso 12.Planta tóxica 13.Alimento e bebida 14.Outro _____ 99.Ignorado			
	50 Agente tóxico (informar até três agentes) Nome Comercial/popular _____		Princípio Ativo 1 - _____ 2 - _____ 3 - _____	
	51 Se agrotóxico, qual a finalidade da utilização □ 1.Inseticida 2.Herbicida 3.Carrapaticida 4.Raticida 5.Fungicida 6.Preservante para madeira 7.Outro _____ 8.Não se aplica 9.Ignorado			
	52 Se agrotóxico, quais as atividades exercidas na exposição atual 01- Diluição 05-Colheita 09-Outros 02-Pulverização 06- Transporte 10-Não se aplica 03- Tratamento de sementes 07-Desinsetização 99-Ignorado 04- Armazenagem 08-Produção/formulação			1ªOpção: □□ 2ªOpção: □□ 3ªOpção: □□
	53 Se agrotóxico de uso agrícola, qual a cultura/lavoura _____			
	54 Via de exposição/contaminação 1ªOpção: □ 2ªOpção: □ 3ªOpção: □ 1- Digestiva 4-Ocular 7-Transplacentária 2-Cutânea 5-Parenteral 8-Outra 3-Respiratória 6-Vaginal 9-Ignorada			
Dados do Atendimento	55 Circunstância da exposição/contaminação □□ 01-Usos Habitual 02-Acidental 03-Ambiental 04-Usos terapêuticos 05-Prescrição médica inadequada 06-Erro de administração 07-Automedicação 08-Abuso 09-Ingestão de alimento ou bebida 10-Tentativa de suicídio 11-Tentativa de aborto 12-Violência/homicídio 13-Outra: _____ 99-Ignorado			
	56 A exposição/contaminação foi decorrente do trabalho/ocupação? □ 1-Sim 2-Não 9- Ignorado		57 Tipo de Exposição □ 1 -Aguda - única 2 -Aguda - repetida 3 - Crônica 4 - Aguda sobre Crônica 9 - Ignorado	
	58 Tempo Decorrido entre a Exposição e o Atendimento □□ □ 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano 9- Ignorado			
	59 Tipo de atendimento □ 1 -Hospitalar 2 -Ambulatorial 3 - Domiciliar 4 -Nenhum 9 - Ignorado		60 Houve hospitalização? □ 1-Sim 2-Não 9- Ignorado	
61 Data da internação □□□□□□□□		62 UF □□		
63 Município de hospitalização □□□□□□□□		64 Unidade de saúde □□□□□□□□		
Conclusão do Caso	65 Classificação final □ 1 - Intoxicação confirmada 2 - Só Exposição 3 -Reação Adversa 4 -Outro Diagnóstico 5 -Síndrome de abstinência 9 -Ignorado			
	66 Se intoxicação confirmada, qual o diagnóstico _____ CID - 10 □□□□□□			
	67 Critério de confirmação □ 1 - Laboratorial 2 - Clínico-epidemiológico 3 - Clínico		68 Evolução do Caso □ 1 - Cura sem sequelas 2 - Cura com sequelas 3 - Óbito por intoxicação exógena 4 - Óbito por outra causa 5-Perda de seguimento 9-Ignorado	
	69 Data do óbito □□□□□□□□		70 Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT. □ 1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9 - Ignorado	
Informações complementares e observações				
Observações:				
Investigador	Município/Unidade de Saúde _____		Cód. da Unid. de Saúde □□□□□□	
	Nome _____		Assinatura _____	
	Função _____		SVS 09/06/2005	

Intoxicação Exógena

Sinan NET

