

## INTOXICAÇÃO EXÓGENA

*Data de aceite: 02/10/2023*

**Beatriz Barraqui Nardo**

<https://orcid.org/0000-0002-3251-0254>

### INTRODUÇÃO

Intoxicação exógena é o conjunto de efeitos nocivos representados por manifestações clínicas ou laboratoriais que revelam o desequilíbrio orgânico produzido pela interação de um ou mais agentes tóxicos com o sistema biológico. Este representa um diagnóstico comum no serviço de emergência.

Segundo Food and Drug Administration (FDA), cerca de 2 milhões de pacientes são expostos a alguma substância anualmente.

O agente tóxico é uma substância química que possui a capacidade de gerar consequências graves no corpo humano, alterando uma ou mais funções orgânicas. A gravidade de cada caso depende da exposição: tipo de contato, duração, dose/quantidade e a letalidade da substância. Sob certas condições de exposição pode

provocar a morte do paciente.

A grande parte dos pacientes são adultos com intoxicação intencional, porém intoxicação acidental está associada em crianças. Ademais, o uso abusivo de drogas, exposições ambientais, envenenamento e interações medicamentosas também são frequentes.

Todos os pacientes submetidos a intoxicação exógena, mesmo que seja suspeita, devem ser tratados como potencialmente graves, até mesmo aqueles que apresentam sintomas leves na avaliação inicial.

Fases da Intoxicação: subdividem-se em fase de exposição, fase toxicocinética, fase toxicodinâmica, no qual diz respeito ao agente tóxico e suas propriedades físico-química x organismo do paciente. É a fase clínica que corresponde aos sinais e sintomas, e alterações patológicas detectadas a provas diagnósticas.

Períodos da intoxicação: correspondem a dois períodos: subclínico – não existem manifestações clínicas, porém há exposição do paciente ao agente

tóxico e o clínico – há evidências de sinais e sintomas dessa intoxicação.

Pacientes admitidos em serviço de emergência devem ser conduzidos para avaliação inicial e estabilização dos sinais vitais, investigação da hipótese diagnóstica da intoxicação.

**Palavras-chave:** Intoxicação exógena; síndromes tóxicas; Medidas de Suporte

## Epidemiologia

Estima-se que cerca de 1,5% a 3,0% da população mundial é acometida por intoxicação exógena, segundo dados epidemiológicos.

No Brasil, ocorrem cerca de 4,8 milhões de casos a cada ano, e estima-se que, aproximadamente, 0,1 a 0,4% das intoxicações exógenas decorrem á óbito.

O uso de medicamentos, entre 2011 e 2016, foi evidenciado como um dos principais meios de intoxicação para suicídio no Brasil, correspondendo a 17,7% dos óbitos para este fim.

Todos os casos de intoxicação exógena devem ser notificados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), ao Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), ao Centro de Informação Toxicológica (CIT) e ao Instituto Médico Legal (IML). Segundo a recomendação da legislação brasileira, o acometimento de doenças e agravos devem ser registradas e as informações disponibilizadas pelo Departamento de Informática do SUS/MS (DATASUS)

Foi realizado um estudo, no qual o objetivou descrever o perfil epidemiológico das notificações compulsórias por intoxicação exógena no Brasil entre 2007 e 2017. Os resultados evidenciaram que o principal agente tóxico estava relacionado ao uso de medicamentos, relacionado ás tentativas de suicídio.

## Diagnóstico

Quando possível, é fundamental colher uma história clínica de forma objetiva, tentando estabelecer alguns pontos para corroborar com a formulação da hipótese diagnóstica: (1) Substância ingerida ou exposta; (2) Dose; (3) Duração da exposição e (4) tempo entre a exposição e atendimento médico-hospitalar.

É importante estabelecer sinais e/ou sintomas clínicos, alterações laboratoriais, até mesmo em casos de suspeita. Por essa razão, é importante fazer a avaliação clínica conforme sistemas (sistema nervoso central, avaliar estado geral, gastrointestinal, cardiovascular, respiratório, pele).

De acordo com os achados do exame físico, os pacientes são classificados em grupos de síndromes tóxicas, apesar de não apontarem o agente etiológico, é feito a correlação de achados clínico a uma determinada classe farmacológica de substâncias, com o objetivo de tomar determinadas condutas. As principais síndromes tóxicas são: simpaticomimética, anticolinérgica, colinérgica, sedativo-hipnótica, opioide e serotoninérgica.

Alguns exames complementares são solicitados rotineiramente, recomendados em intoxicações, como: Hemograma completo. Bioquímica sérica com eletrólitos como sódio, potássio e função renal. Exames de função hepática, Exame de urina 1, Teste de gravidez, se apropriado, Exame toxicológico na urina, Gasometria arterial, se acidose é suspeitada, Concentração sérica de álcool, se indicado, Lactato sérico, Glicemia capilar.

## **Tratamento**

Medidas de suporte e investigação - Durante a avaliação inicial e estabilização é preconizado a estabilização de vias aéreas, componente respiratório e cardiovascular.

Em casos de parada cardiorrespiratória (PCR), recomenda-se o protocolo de reanimação, segundo o ACLS.

Em casos de overdose ou exposição desconhecida, são necessários diversos testes laboratoriais para rastrear anormalidades e esclarecer o quadro clínico.

Em conjunto com a avaliação inicial e estabilização podem ser realizados, dependendo da intoxicação exógena: Descontaminação cutânea, ocular e gástrica, Lavagem gástrica, carvão ativado e lavagem intestinal; Alcalinização urinária; Métodos dialíticos; Emulsão intravenosa de lípidos; Utilização de antídotos.

## **O que leva o paciente ao pronto socorro**

O paciente procura um serviço de emergência, principalmente, pelos sinais e sintomas clínicos que as síndromes tóxicas causam, como rebaixamento do nível de consciência, agitação, alucinações, confusão mental, convulsões, arritmias, desconforto respiratório. Isso vai depender do tipo e do mecanismo de ação do tóxico no qual o paciente foi submetido.

## **Orientações ao paciente do pronto socorro**

As recomendações para pacientes com intoxicação exógena é, prioritariamente, evitar qualquer tipo de contato com esses agentes químicos.

Quando o paciente é exposto a algum tipo de tóxico, deve-se individualizar cada caso, dependendo da exposição: tipo de contato, duração, dose/quantidade e a letalidade da substância. Mesmo que o paciente não apresente manifestações clínicas, é necessário procurar um serviço de emergência para conduzir de forma adequada e otimizar o tempo para um melhor prognóstico.

## REFERÊNCIAS

1. Velasco, Irineu Tadeu; Brandão Neto, Rodrigo Antonio; Souza, Heraldo Possolo de; Marino, Lucas Oliveira; Marchini, Julio Flávio Meirelles; Alencar, Júlio César Garcia de (eds). Medicina de emergência: abordagem prática [14.ed.]. BARUERI: Manole, 2020. 1766p.
2. Epidemiology of exogenous intoxication in Brazil between 2007 and 2017. Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 8, p. 63915-63925 aug. 2020. ISSN 2525-8761. DOI:10.34117/bjdv6n8-718
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3a. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.