

Intoxicação exógena voluntária por organofosforado: relato de caso



Thaissa Mendes Ilis¹, Suelen de Oliveira Gonzaga¹, Fiamma de Melo Scariot², Anna Paula Lé Queiroz², Talita Fabris de Albuquerque³, Marina Bedendo Carneiro Oliveira⁴, Wellington da Silva Alves⁵, Viviane Teixeira⁶.

¹ Farmacêutica residente em Análises Clínicas pelo Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (PREMIS) - Área de concentração: Intensivismo – Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS).

² Fisioterapeuta residente do PREMIS - Área de concentração: Intensivismo – HRMS.

³ Nutricionista residente do PREMIS - Área de concentração: Intensivismo – HRMS.

⁴ Assistente Social residente do PREMIS - Área de concentração: Intensivismo – HRMS.

⁵ Enfermeiro residente do PREMIS - Área de concentração: Intensivismo – HRMS.

⁶ Fisioterapeuta e Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (PREMIS) – Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS).

<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

*Thaissa Mendes Ilis: UNIDERP/HRMS
E-mail do autor: thaissailis@gmail.com

Introdução: A intoxicação exógena é o conjunto de efeitos nocivos representados por manifestações clínicas ou laboratoriais que revelam desequilíbrio orgânico. Segundo o SINITOX, em 2015 foram registrados 28778 casos de intoxicações exógenas no Brasil. **Objetivo:** Relatar o caso de paciente com intoxicação exógena voluntária por organofosforado contido em carrapaticida. **Método:** As informações contidas neste trabalho foram obtidas através de visitas diárias à beira leito e acesso ao prontuário da paciente, realizada por uma equipe de residentes multiprofissionais em UTI de um hospital terciário de Mato Grosso do Sul (MS). **Resultados:** Paciente do sexo feminino, 23 anos de idade, adestradora de animais, reside com a mãe e a irmã em município do interior de MS. Fazia acompanhamento irregular de quadro depressivo, comparecendo em somente duas consultas nos últimos dois anos. Foi admitida em hospital da cidade de origem, acompanhada da mãe, com relato de intoxicação exógena por carrapaticida, sendo realizada lavagem gástrica com soro fisiológico e carvão ativado via sonda nasogástrica, além da administração de 2 ampolas de dexametasona e 8 ampolas de atropina de 15 em 15 minutos por 5 vezes, 30 em 30 minutos por 2 vezes e 45 em 45 minutos por 2 vezes, sucessivamente. Após RNC e cianose de extremidades, a paciente evoluiu com parada cardiorrespiratória, sendo intubada e encaminhada para hospital terciário de MS com hipersialorreia e fasciculações. Os exames laboratoriais demonstraram leucocitose (24680/mm³) e elevação discreta da enzima CPK (212 U/L) e o diagnóstico nutricional era de eutrofia, com peso estimado de 52,7 kg e peso ideal de 53,4 kg. A paciente passou a receber, então, atropina em Bomba de Infusão Contínua (BIC) 2 mg/h, e posteriormente a vazão foi aumentada para 8 mg/h conforme recomendação do “Up to date”. Após dois dias de internação a atropina foi suspensa, havendo a necessidade da realização desta medicação em *bolus* (2 mg) no dia seguinte, devido aos sinais muscarínicos. Após episódio de extubação acidental, a paciente realizou ventilação não invasiva, no entanto, devido agitação e IRpA, houve a necessidade de nova intubação. Além disso, foi realizada Tomografia de Crânio, que não evidenciou alterações. Devido ao tempo prolongado de intubação, a paciente foi traqueostomizada e realizou o desmame da ventilação mecânica, ficando em macronebulização. **Conclusões:** Após 45 dias de internação houve nova avaliação nutricional, constatando uma perda de 7,3 kg, mas o diagnóstico manteve-se em eutrofia. A paciente recebeu alta para hospital de retaguarda visando sua reabilitação, eupneica com TQT ocluída, sem sinais de desconforto respiratório, conseguindo manter diálogo com interlocutor e alimentando-se por via oral sem intercorrências.

Palavras-chave: Intoxicação. Organofosforado. Agrotóxico.