

CAPÍTULO 9

INTOXICAÇÕES

Ana Luísa Pereira Delfraro

Discente da Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS)



doi

10.59290/978-65-6029-202-4.9

1 INTRODUÇÃO

A intoxicação exógena é um desequilíbrio biológico causado pela interação de substâncias tóxicas — como medicamentos, alimentos, bebidas, agrotóxicos, metais pesados e drogas — com o organismo[1]. As intoxicações podem ser agudas, ocorrendo em curto prazo, ou crônicas, resultantes de exposições prolongadas[2]. Essas condições podem provocar desde reações locais até manifestações sistêmicas, incluindo sintomas neurológicos e hepáticos.

Anualmente, surgem 6,3 milhões de novos casos de intoxicação no mundo, sendo 70% agudos e 90% decorrentes de ingestão oral, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)[2]. Em crianças, a intoxicação é uma das principais causas de morte por fatores externos devido à sua gravidade e à incidência crescente. Por envolver múltiplos agentes e sintomas semelhantes, os casos exigem notificação, acompanhamento e estratégias de saúde pública eficazes. A prevenção e a conscientização são fundamentais para reduzir esses episódios, especialmente em crianças, o grupo mais vulnerável.

2 SINAIS E SINTOMAS

Os principais agentes tóxicos responsáveis por intoxicações em crianças e adolescentes são:

- Medicamentos (43,4%);
- Produtos de uso domiciliar (13,8%);
- Alimentos e bebidas (8,4%)[2].

Os sinais e sintomas variam conforme o agente tóxico, mas incluem:

- Vômitos;
- Sialorréia (produção excessiva de saliva);
- Dor abdominal;
- Tosse;
- Queimaduras na mucosa oral;
- Em casos graves, necrose esofágica pode estar presente[3].

Intoxicação por chumbo, por exemplo, apresenta identificação tardia devido à dificuldade de excreção desse metal pesado, levando ao comprometimento do crescimento e desenvolvimento da criança[3].

3 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de intoxicação exógena envolve:

- Histórico detalhado da exposição a substâncias tóxicas, correlacionado com os sintomas apresentados[4].
- Reconhecimento de padrões de sintomas, como alterações neurológicas e cardiorrespiratórias, que auxiliam no direcionamento do manejo clínico[3].
- Exames toxicológicos qualitativos e quantitativos para confirmar a substância causadora e planejar intervenções específicas[4].

4 TRATAMENTO

Os primeiros socorros variam conforme a via de exposição, sendo a via oral a mais comum em crianças[5].

Medidas gerais:

- Estabilização do paciente se estiver instável.
- Não induzir vômito em casos de ingestão de:
 - Substâncias corrosivas (ex.: ácidos, bases fortes).
 - Derivados de petróleo (ex.: gasolina, querosene).
- Evitar oferecer líquidos, pois algumas substâncias podem ser absorvidas mais rapidamente[5].
- Remover resíduos da boca e enxaguar a cavidade oral.

Lesões químicas oculares:

- Lavar o olho afetado com água corrente ou soro fisiológico por 15 a 30 minutos.
- Remover lentes de contato.
- Utilizar luvas para evitar contaminação do outro olho[5].

Uso de carvão ativado:

- Indicado até 4 horas após a ingestão de substâncias tóxicas.
- Dose: 1 g/kg diluído a 10% em água ou suco[4].

Casos específicos:

- Antidepressivos tricíclicos: Considerar uma segunda dose de carvão ativado 1 hora após a primeira dose[4].
- Medicamentos de liberação prolongada (ex.: fenobarbital, carbamazepina, dapsona, teofilina): Múltiplas doses de carvão ativado (0,25 a 0,5 g/kg a cada 4 horas) até a concentração sérica se aproximar dos valores de referência[4].

5 CONCLUSÃO

A intoxicação exógena é uma emergência médica significativa, especialmente entre crianças, devido à sua curiosidade natural e menor capacidade de metabolização de substâncias tóxicas. O diagnóstico precoce, o tratamento adequado e estratégias de prevenção são essenciais para reduzir a morbimortalidade associada.

O reconhecimento dos sinais e sintomas, a implementação de procedimentos de emergência e o uso de intervenções específicas, como o carvão ativado, são cruciais para o manejo eficaz.

A conscientização das famílias e a notificação sistemática dos casos são fundamentais para aprimorar as políticas de saúde pública. Medidas preventivas, como o armazenamento seguro de substâncias perigosas, devem ser reforçadas para proteger crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Intoxicação; Intoxicação Exógena; Envenenamento; Intoxicação Alimentar.

6 REFERÊNCIAS

1. DOFFINI, I.R.; SELES, R.Q.; ALVES, N.S.D. Intoxicação medicamentosa na infância. Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa, São Paulo, 2022.
2. SANTOS, G.V.; et al. Caracterização das intoxicações exógenas em crianças e adolescentes entre 2010 e 2020 no Brasil. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences.*, v. 6, n. 8, p.1981-1990, 2024.
3. DOPPER, B. Intoxicação exógena na infância: revisão integrativa de literatura. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*
4. CUPO, P. Intoxicações exógenas na sala de urgência. *Revista Qualidade HC.*, p.1-4, 2018.
5. SILVA, A.S.; et al. Primeiros socorros em intoxicações por substâncias exógenas: *Revista Educação, Ciência e Saúde*, v. 10, n. 2, p. 146-160, 2023.