

INTOXICAÇÕES POR AGROTÓXICOS – INFORMAÇÕES BÁSICAS PARA O MANEJO CLÍNICO

| CLASSE (Organismo Alvo) | AGROTÓXICOS – PRINCIPAIS ASPECTOS TOXICOLÓGICOS | | | | | |
|-----------------------------|---|----------------------------------|--|---|--|---|
| | GRUPO QUÍMICO | VIA DE ABSORÇÃO | MECANISMO DE AÇÃO | MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS – INTOXICAÇÃO AGUDA | LABORATÓRIO | TRATAMENTO |
| INSETICIDAS / ACARICIDAS | ORGANOFOSFATOS | Oral, respiratória e dérmica | Inibição da acetilcolinesterase, alterando a transmissão nervosa em sinapses colinérgicas. | Miose, lacrimejamento, broncorreia, sudorese, salivação, vômitos, diarreia, cólicas abdominais, bradicardia, tosse, fasciculações, câibras, hipertensão, confusão mental, cefaléia, tremores, depressão respiratória, possibilidade de neuropatia tardia. | Dosagem da acetilcolinesterase plasmática ou eritrocitária. Exames de suporte clínico. | Assistência respiratória: aspirar secreções, O2, permeabilizar vias aéreas, manter dados vitais, ampla descontaminação (contato), esvaziamento gástrico (ingesta). Atropinização efetiva, pralidoxima. |
| | CARBAMATOS | Oral, respiratória e dérmica | Inibição da acetilcolinesterase, alterando a transmissão nervosa em sinapses colinérgicas. | Miose, lacrimejamento, broncorreia, sudorese, salivação, vômitos, diarreia, cólicas abdominais, bradicardia, tosse, fasciculações, câibras, hipertensão, confusão mental, cefaléia, tremores, depressão respiratória. | Dosagem da acetilcolinesterase plasmática ou eritrocitária. Exames de suporte clínico. | Assistência respiratória: aspirar secreções, O2, permeabilizar vias aéreas, manter dados vitais, ampla descontaminação (contato), esvaziamento gástrico (ingesta). Atropinização efetiva, pralidoxima. Oximas são contra indicadas. |
| | PIRETRÓIDES | Oral, respiratória e dérmica | Prolongam abertura de canais de sódio no SNC e SNP. Rápida metabolização. HIPERSENSIBILIZANTES. | Reações alérgicas, dermatite, rinite, cefaléia, asma, pneumonite, náuseas, vômitos, diarreia, epigastralgia, parestesias, convulsões, coma e parada respiratória em casos graves. | Exames de suporte clínico inespecíficos. | Sintomático e de suporte. Descontaminação ampla das áreas de contato. |
| | ORGANOCLORADOS | Oral, respiratória e dérmica | Estimulação do SNC, sensibilização do miocárdio, indução microsossomal hepática, altamente lipossolúveis, cumulativos. | Cefaléia, parestesias, ataxia, tremores, desorientação, evoluindo para quadro convulsivo grave e recorrente. Coma, depressão respiratória, arritmias, possibilidade de pneumonite química. | Dosagem sérica, urinária, lavado gástrico e tecido adiposo de metabólitos por Cromatografia Gasosa. Suporte clínico. | Assistência respiratória, controle de convulsões com benzodiazepínicos, descontaminação da pele, lavagem gástrica criteriosa, carvão ativado (múltiplas doses). |
| | AVERMECTINAS | Oral, respiratória e dérmica | Mecanismo de toxicidade desconhecido em humanos, alta lipossolubilidade – excreção biliar pelas fezes. | Mal estar, vômitos, fraqueza, tremores incoordenação motora, torpor, midríase. | Exames de suporte clínico. | Assistência respiratória, descontaminação da pele e TGI (lavagem gástrica em grandes quantidades), carvão ativado, fluidoterapia venosa, observação mínima de 24h, avaliação neurológica. |
| HERBICIDAS | GLIFOSATO | Oral e dérmica (menor proporção) | Irritante de mucosas. Potencial de alterações hepáticas, renais e metabólicas. | Náuseas, vômitos, epigastralgia, ulcerações, sangramentos, choque, insuficiência respiratória, edema pulmonar não cardiogênico, IRA (insuficiência respiratória aguda), edema periorbital, edema e parestesias em locais de contato dérmico. | Exames de suporte clínico. | Assistência respiratória, monitorização cardiovascular e renal, vasopressores, correção de distúrbio ácido/base. |
| | FENOXIACÉTICOS | Oral, respiratória e dérmica | Mecanismo de toxicidade desconhecido. Relatos de rabdomiólise. | Ingesta: queimor epigástrico, vômitos, diarreia, mialgias, espasmos musculares, acidose metabólica, lesões hepáticas e renais, convulsões, rabdomiólise. | Elevação de CPK sérica associada à exposição podem confirmar o diagnóstico. Exames de suporte clínico. | Assistência respiratória, descontaminação da pele, lavagem gástrica com intubação prévia se solvente derivado de petróleo, monitorização cardíaca, medidas sintomáticas de suporte. |
| | PARAQUAT | Oral e dérmica (reduzida) | Corrosivo para pele e mucosas. Hepatotoxicidade e nefrotoxicidade. Fibrose pulmonar progressiva. | Dor abdominal, edemas, ulcerações digestivas, náuseas, vômitos, diarreia, IRA (insuficiência respiratória aguda) de 24 a 72h, insuficiência respiratória progressiva levando a óbito. | Teste qualitativo de urina. Exames de suporte clínico. | Esvaziamento gástrico imediato, Terra de Fuller, catárticos salinos, assistência respiratória. Restringir oxigênio ao mínimo (piora dano pulmonar). |
| | PENTACLOROFENOL | Oral, respiratória e dérmica | Interfere na fosforilação oxidativa mitocondrial. Glicólise anaeróbica. | Debilidade, anorexia, perda ponderal, sudorese excessiva, hipertermia, vômitos, espasmos musculares, convulsões, coma. | Cromatografia gasosa utilizando sororo ou urina. Exames de suporte clínico. | Assistência respiratória, descontaminação da pele com água abundante e sabão, lavagem gástrica, carvão ativado, manter equilíbrio hidroeletrólítico, ácido base, resfriamento (hipertermia), evitar antitérmicos, medidas de suporte clínico. |
| FUNGICIDAS | SAIS DE COBRE | Oral e dérmica | Corrosivo, irritante de mucosas, produz dano hepático e renal. | Sabor metálico na boca, irritação de mucosas, náuseas, vômitos, hemorragias (TGI), diarreia. Seguem-se anemia hemolítica, hematúria, icterícia, insuficiência hepática. Dermatite, conjuntivite, IRA (insuficiência respiratória aguda). | Dosagem sérica de cobre por absorção atômica. Exames de suporte clínico. | Medidas de descontaminação de pele, lavagem gástrica cuidadosa em superdosagem. Corrosivo: uso de penicilina (VO) ou BAL (dimercaprol IM), quelantes eficazes para remoção do cobre, hemodiálise. |
| | DITIOCARBAMATOS | Oral, respiratória e dérmica | Biotransformação em bissulfeto de carbono. Presença concomitante ETU (carcinogênico). | Dermatites, faringite, bronquite, conjuntivite, IRA (insuficiência respiratória aguda). | Exames de suporte clínico. | Descontaminação cutânea com água e sabão, lavagem gástrica em casos de ingestão, tratamento de convulsões com benzodiazepínicos. |
| FUMIGANTES | FOSFINA | Respiratória e dérmica | Citotoxicidade direta em células pulmonares, interfere na síntese protéica e enzimas, degeneração lipídica e necrose de miofibrilas. | Irritação pulmonar severa, tosse, dispnéia, cianose, edema pulmonar, torpor, convulsões, coma, náuseas, vômitos, comprometimento hepático e renal, alterações visuais. | Exames de suporte clínico. | Assistência respiratória, oxigênio, tratar edema pulmonar, avaliação hepática e renal, vasopressores em casos de hipotensão, tratamento de suporte. |