

### TL 001 - INTOXICAÇÃO AGUDA POR AMITRAZ

Motta A<sup>1</sup>, López F<sup>1</sup>, Melo G<sup>1</sup>, Ricco J<sup>1</sup>, Ciruffo P<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Medicina da UFMG; <sup>2</sup>Médica da Unidade de Toxicologia do Hospital João XXIII da FHEMIG (CIAT-BH)

**Introdução:** O amitraz é uma substância de uso agrícola e veterinário, responsável por intoxicações humanas, acidentais ou intencionais. Há poucos relatos descritos na literatura e o caso a seguir foi baseado em levantamento bibliográfico e revisão de artigos existentes sobre o assunto. **Relato de caso:** Paciente de três anos, proveniente de cidade do centro-oeste mineiro, trazido a hospital em Belo Horizonte com quadro de intoxicação exógena por ingestão de amitraz numa concentração de 12,5%. À admissão a paciente apresentava rebaixamento do nível de consciência, Escala de Coma de Glasgow 10, pupilas isocóricas e fotorreativas, crepitações grosseiras a ausculta respiratória, taquipneia e extremidades frias. A conduta inicial consistiu em oferecer oxigênio por máscara, acesso venoso periférico, monitorização cardíaca contínua e transferência para o Centro de Tratamento Intensivo. Após melhora do quadro neurológico e estabilização hemodinâmica, o paciente foi encaminhado ao Centro de Pediatria, onde permaneceu até melhora completa dos sintomas. **Discussão:** os sintomas da intoxicação aguda por amitraz se iniciam rapidamente e podem ser graves. No entanto, o tratamento adequado possibilita a remissão completa da doença.

E-mail: jader\_davi@yahoo.com.br

### TL 003 - ACIDENTE CÁUSTICO: RELATO DE CASO

Vasconcelos FSP<sup>1</sup>, Nunes GLA<sup>1</sup>, Reis JMF<sup>1</sup>, Vieira MVL<sup>1</sup>, Ventura SP<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluno de graduação em medicina da Faculdade de Medicina da UFMG; <sup>2</sup>Médico do serviço de toxicologia do Hospital João XXIII

**introdução:** A ingestão de substância cáustica atinge população infantil, normalmente vítima de ingestão acidental, e os adolescentes e adultos, devido a tentativas de autoexterminio. Nos adultos, as lesões decorrentes são frequentemente mais graves, por serem intencionais, com grandes volumes ingeridos ou por substâncias de grande potência cáustica. Os acidentes cáusticos podem ser decorrentes de produtos de duas categorias: os ácidos e as bases. O primeiro está associado em maior parte a lesão gástrica ocasionada por necrose do tipo coagulação. No acidente com bases resulta em necrose de liquefação e acomete, principalmente, o esôfago. **Descrição do caso:** Paciente feminina, 36 anos, deu entrada no serviço de toxicologia do Hospital João XXIII em 22/02/2012, trazida por familiares que a encontraram frente à sua residência, após ingestão de grande quantidade de “Diabo Verde” em tempo indeterminado. Apresentou queixa inicial de dor retroesternal e epigástrica. A evolução clínica foi no período da data da admissão até 01/03/2012, data do óbito. Sumariamente, as medidas propeédicas e terapêuticas sequencialmente realizadas, nesse espaço de tempo, foram: fibronasaringoscopia, endoscopia digestiva alta, entubação orotraqueal, tomografia computadorizada de tórax e abdome, revisão laboratorial, internação em CTI, traqueostomia, gastrostomia. **Discussão:** O acidente cáustico, moderado/ grave, apresenta prognóstico reservado devido às sequelas possíveis e ao fato de ser potencialmente fatal. Na literatura médica não há consenso acerca de determinadas condutas. Entre estas, destacam-se o tempo para realização da endoscopia digestiva alta e medidas cirúrgicas. O objetivo deste relato de caso é trazer estas questões e proporcionar reflexão sobre o assunto.

E-mail: gabilununes@yahoo.com.br

### TL 002 - RELATO DE CASO: ACIDENTE CROTÁLICO

Fideles WFJ<sup>1</sup>, Porto RMF<sup>1</sup>, Salera RB<sup>1</sup>, Quintão JG<sup>1</sup>, Ciruffo DP<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de medicina da UFMG; <sup>2</sup>Médica da Unidade de Toxicologia do Hospital João XXIII da FHEMIG (CIAT-BH)

**Introdução:** As serpentes do gênero *Crotalus* têm distribuição irregular pelo país. São responsáveis por cerca de 7,7 % dos acidentes ofídicos registrados no Brasil e apresentam o maior coeficiente de letalidade dentre todos os acidentes ofídicos (1,87%), pela frequência com que evoluem para insuficiência renal aguda. Em Belo Horizonte, são responsáveis pela maioria dos casos de ofidismo. **Descrição do caso:** Paciente de 30 anos, sexo feminino, foi picada por cobra desconhecida. Pelo telefone, o médico que a admitiu informou que ela se queixava de dor local, tonteira, cefaleia, dispneia e sensação de corpo estranho em faringe. Ao exame, mantinha dados vitais dentro da normalidade, sem sinais de necrose ou de sangramento no local da picada. Evoluiu com piora do quadro geral, mialgia intensa, sem diurese, sendo encaminhada ao Serviço de Toxicologia em Belo Horizonte. À admissão, referia mialgia intensa e diplopia. Diurese com mioglobulinúria importante. Estável hemodinamicamente. Administradas 20 ampolas de soro anticrotálico (acidente grave), hiperidratação e alcalinização urinária. Monitorada laboratorialmente com creatinofosfoquinase, creatinina e ionograma. Apresentou melhora significativa do estado geral. Manteve recuperação gradual, recebendo alta oito dias após a internação. **Discussão:** Em 2011, 60,5% dos casos de ofidismo atendidos no serviço de referência de Belo Horizonte corresponderam a crotálicos. A dosagem sérica de creatinofosfoquinase e creatinina, juntamente com a monitorização dos íons e da diurese se mostraram parâmetros confiáveis para o controle da eficácia do tratamento. O soro anticrotálico em tempo hábil, a hiperidratação e a alcalinização da urina preveniram danos renais extensivos e corroboraram o bom prognóstico da paciente.

E-mail: walter.flausino@yahoo.com

### TL 004 - INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTE CROTÁLICO PÓS QUEDA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO TARDIOS

Valladão HR<sup>1</sup>, Diniz MA<sup>1</sup>, Aguiar IM<sup>1</sup>, Costa PRSM<sup>1</sup>, Sant'Anna J<sup>1</sup>, Amaral MSG<sup>1</sup>, Magalhaes SLS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Medicina da UFMG; <sup>2</sup>Plantonista do Centro Informações e Atendimento de Toxicologia de Belo Horizonte (CIAT-BH)

**Introdução:** Análise de caso clínico em que o paciente admitido no Pronto Socorro de referência com sinais, sintomas e perfil laboratorial sugestivos de acidente crotálico, e com melhora evidente após terapêutica com soro anticrotálico. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 32 anos, durante festa em sítio, relata queda de um “barranco”, sobre local com vegetação. Foi atendido em hospital de menor porte, recebendo alta com diagnóstico de contusão de membro inferior esquerdo. Evoluiu com piora do quadro clínico, parestesias de membro inferior esquerdo (MIE) e de face, queixando-se de diplopia. Procurou centro de referência 18 horas após o acidente, onde provas laboratoriais (creatinofosfoquinase total (CKt)- 32000 creatinina-1,23 AST-328) e exame clínico (fásclies neurotóxicas, parestesia de MIE) indicavam possível diagnóstico de acidente crotálico. Recebeu 10 ampolas de soro anticrotálico. Teve leve reação ao soro, controlada com tratamento adequado. O paciente evoluiu com melhora clínica, embora com aumento progressivo de CKt (maior valor de 82000). Realizou-se hiperidratação e alcalinização de urina. Manteve-se rigoroso controle clínico. Após normalização de CKt, o paciente teve alta hospitalar. **Discussão:** O paciente não apresentava sintomas sugestivos de acidente crotálico, no local do primeiro atendimento. Possivelmente, a picada ocorreu durante a queda, em local onde serpentes já haviam sido encontradas antes. O reconhecimento de sinais e sintomas, além de exames laboratoriais adjuvantes proporcionaram diagnóstico e tratamento corretos e em tempo hábil, evitando sequelas para o paciente. Devido à prevalência significativa dos acidentes ofídicos, torna-se imprescindível o conhecimento de seu manejo na formação médica.

E-mail: heraldim@gmail.com

## TL 005 - INTOXICAÇÃO POR COBRE: IDENTIFICAÇÃO E MANEJO

Diniz MA<sup>1</sup>, Amaral MSG<sup>1</sup>, Sant'Anna J<sup>1</sup>, Valladão HR<sup>1</sup>, Aguiar IM<sup>1</sup>, Siruffo PD<sup>2</sup>

*<sup>1</sup>Acadêmico da Faculdade de Medicina da UFMG; Monitor do Estágio de Toxicologia da Faculdade de Medicina da UFMG no Hospital João XXIII; <sup>2</sup>Médica Plantonista do Departamento de Toxicologia Clínica do Hospital João XXIII*

**Introdução:** A intoxicação por cobre é área geralmente pouco abordada em livros, visto que a maioria desconhece o metal em contaminantes e que sua dosagem sérica está restrita aos grandes centros de atendimento. Entretanto, trata-se de situação com potencial de gravidade e sequelas. **Objetivos:** Este artigo revisa artigos, livros e outras formas de conhecimento toxicológico e propõe um fluxograma de atendimento aos suspeitos de intoxicação por cobre. **Metodologia:** Revisão bibliográfica de artigos, livros e fontes de conhecimento toxicológico disponíveis e referenciadas através de acesso eletrônico nos portais Micromedex.com e UpToDate.com. Os acessos ocorreram entre 31 de maio de 2012 e 29 de junho de 2012. **Resultados:** A identificação do intoxicado parte da suspeita de exposição ao produto contendo o metal em sua composição. Analisa-se então a via de exposição, importante para definir o potencial de gravidade. Na maioria dos casos há sinais de irritação local. Além disso, nos casos em que o metal atinge a corrente sanguínea, pode cursar insuficiência hepatorenal e hemólise, principalmente. Em contaminantes com características cáusticas, a intoxicação também terá tal característica. A quelatação do metal para eliminação do mesmo é recomendada em apenas alguns casos. Cuidados gerais de toxicologia serão usados na grande parte das intoxicações. **Conclusões:** Com base no descrito vê-se que a intoxicação por cobre demanda variadas condutas relacionadas, principalmente com a via de exposição e o tipo de sal de cobre ao qual o paciente foi exposto.

E-mail: moisesadiniz@gmail.com