

INTOXICAÇÕES



SUMÁRIO

1. AVALIAÇÃO INICIAL E MEDIDAS GERAIS EM INTOXICAÇÕES

2. ÁLCOOL: INTOXICAÇÃO E ABSTINÊNCIA

3. ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS

4. SÍNDROMES TÓXICAS

- SÍNDROME ANTICOLINÉRGICA
- SÍNDROME COLINÉRGICA
- SÍNDROME EXTRAPIRAMIDAL
- SÍNDROME SEROTONINÉRGICA

5. OUTRAS INTOXICAÇÕES E ANTÍDOTOS

- INTOXICAÇÃO POR ACIDO ACETILSALICÍLICO
- INTOXICAÇÃO POR ALUCINÓGENOS
- INTOXICAÇÃO POR ANESTÉSICOS LOCAIS
- INTOXICAÇÃO POR BETABLOQUEADORES
- INTOXICAÇÃO POR BENZODIAZEPÍNICOS
- INTOXICAÇÃO POR BLOQ. CANAL DE CÁLCIO
- INTOXICAÇÃO POR CIANETOS
- INTOXICAÇÃO POR CUMARÍNICOS
- INTOXICAÇÃO POR DIGITÁLICOS
- INTOXICAÇÃO POR ETILENOGLICOL / METANOL

- INTOXICAÇÃO POR ESTÍMULANTES SNC (ANFETAMINAS, CAFEÍNA, RITALINA, NICOTINA, COCAÍNA, CRACK)
- INTOXICAÇÃO POR FERRO
- INTOXICAÇÃO POR HEPARINA
- INTOXICAÇÃO POR ISONIAZIDA
- INTOXICAÇÃO POR METAIS PESADOS
- INTOXICAÇÃO POR MONÓXIDO DE CARBONO
- INTOXICAÇÃO POR OPIOIDES
- INTOXICAÇÃO POR ROCURÔNIO
- INTOXICAÇÃO POR PARACETAMOL
- INTOXICAÇÃO POR SULFONIUREIAS

AVALIAÇÃO INICIAL E MEDIDAS GERAIS

ESTABILIZAÇÃO INICIAL

- **MANTER RESPIRAÇÃO**
 - AVALIAR NECESSIDADE DE IOT OU SUPORTE DE O₂ SUPLEMENTAR
- **MANTER CIRCULAÇÃO**
 - HIDRATAÇÃO IV SF 0,9% OU RL
 - DVA: NORADRENALINA, 0,5 A 1 MG/MIN IV
- **CORREÇÃO DE GLICEMIA SN**
 - GLICOSE IV (50 ML DE SOLUÇÃO A 50%)
- **INTERNAÇÃO HOSPITALAR: ALTERAÇÃO DA CONSCIÊNCIA, PERSISTÊNCIA DE ANORMALIDADE DOS SINAIS VITAIS E PREVISÃO DE TOXICIDADE PROLONGADA**

ALCALINIZAÇÃO URINÁRIA

- **SORO FISIOLÓGICO 0,9% OU RINGER LACTATO**
 - APLICAR 1.000ML, IV DE 8/8H
 - SEMPRE REAVALIANDO AUSCULTA RESPIRATÓRIA, FC E PA
 - CAUTELA EM CARDIOPATAS OU NEFROPATAS
- **BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% (1MEQ/ML)**
 - APLICAR 150ML + 850ML SG5%, IV DE 8/8H (CORRER 200-250 ML/H)
 - MONITORAR DE 4/4H: POTÁSSIO, BICARBONATO, PH URINÁRIO E SÉRICO
 - META: PH URINÁRIO > 7,5 E PH SÉRICO ENTRE 7,55 E 7,6
- **INDICAÇÃO: INTOXICAÇÃO MODERADA/GRAVE POR SALICILATOS, TRICICLICOS, FENOBARBITAL, CLORPROPAMIDA, FLÚOR, METOTREXATO E SULFONAMIDAS**

LAVAGEM GÁSTRICA

- **INDICAÇÃO: TEMPO DE INGESTÃO < 1-2H DE SUBSTÂNCIA TÓXICA OU DESCONHECIDA**
- **TÉCNICA:**
 - PASSAGEM DE SONDA OROGÁSTRICA GROSSO CALIBRE (18-22) > PACIENTE EM DECÚBITO LATERAL ESQUERDO, CABEÇA ELEVADA A 20° > APLICAR 100 A 250ML DE SF0,9% PELA SONDA > MANTER A SONDA ABERTA EM POSIÇÃO INFERIOR AO PACIENTE > AGUARDAR RETORNO DO CONTEÚDO GÁSTRICO > REPETIR ATÉ QUE O CONTEÚDO SEJA APENAS SF 0,9%
- **CONTRAINDICAÇÕES:**
 - REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA
 - SUBSTÂNCIA CORROSIVA (ÁCIDO OU BASES) OU HIDROCARBONETOS
 - RISCO DE HEMORRAGIA OU PERFURAÇÃO (CIRURGIA RECENTE, DOENÇAS PRÉVIAS)

CARVÃO ATIVADO

- **INDICAÇÃO: TEMPO DE INGESTÃO < 1-2H DE SUBSTÂNCIA TÓXICA OU DESCONHECIDA**
- **TÉCNICA: CARVÃO ATIVADO SACHÊ 10G**
 - APLICAR 1G/KG + 8ML/KG DE SF0,9%, VIA SONDA (MAX 100G)
 - NA PRÁTICA:
 - 50KG: 50G + 400ML DE SF0,9%, VIA SNG
 - 70KG: 70G + 560ML DE SF0,9%, VIA SNG
 - 90KG: 90G + 720ML DE SF0,9%, VIA SNG
 - OBSERVAÇÃO: PODE SER USADO MANITOL OU SORBITOL AO INVÉS DE SF0,9% (EVITAR CONSTIPAÇÃO)
- **CONTRAINDICAÇÕES:**
 - REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA
 - SUBSTÂNCIA CORROSIVA (ÁCIDO OU BASES) OU HIDROCARBONETOS
 - RISCO DE HEMORRAGIA OU PERFURAÇÃO (CIRURGIA RECENTE, DOENÇAS PRÉVIAS)
 - AUSÊNCIA DE RUÍDOS GASTROINTESTINAIS OU OBSTRUÇÃO
 - SUBSTÂNCIA NÃO ABSORVÍVEL PELO CARVÃO: ÁLCOOL, METANOL, ETILENOGLICOL, CIANETO, FERRO, LÍCIO E FLÚOR

ÁLCOOL: INTOXICAÇÃO E ABSTINÊNCIA

INTOXICAÇÃO

- HIDRATAÇÃO E SINTOMÁTICOS:

- SF 0,9% OU RL IV: 500 A 1.000ML NAS PRIMEIRAS HORAS E REPETIR ALÍQUOTAS ADICIONAIS DE 250 - 500 ML, REAVALIANDO AUSCULTA RESPIRATÓRIA, FC E PA
- ONDANSETRONA 4MG/2ML OU 8MG/4M. APLICAR 1 AMP + 100ML SF0,9% IV DE 8/8H (MAX 48MG/DIA)
- BROMOPRIDA 10MG/2ML. APLICAR 1 AMP (10MG) + 100ML SF0,9% IV DE 8/8H, S/N
- METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML. APLICAR 1 AMP (10MG) + 100ML SF0,9% IV DE 8/8H, S/N

- CORREÇÃO DA GLICEMIA (APÓS TIAMINA IM)

- SINTOMAS LEVES: INGESTÃO DE CARBOIDRATOS DE RÁPIDA ABSORÇÃO, POR VIA ORAL
- SINTOMAS GRAVES: GLICOSE 50% (5G/10ML). APLICAR 4 A 10 AMP (40 A 100ML) IV BOLUS.
- CASOS GRAVES E SEM ACESSO VENOSO: GLUCAGON 1MG/1ML. APLICAR 1 A 2 ML IM (NÃO REPETIR)

- PREVENÇÃO ENCEFALOPATIA DE WERNICKE: ETILISTAS CRÔNICOS, DESNUTRIDOS E HEPATOPATAS

- TIAMINA SOL INJ 100MG/1ML
 - ATAQUE: APLICAR 3ML (300MG) + 100ML SG5%, IV (JUNTO COM INFUSÃO DE GLICOSE IV), OU APLICAR 3 ML (300MG) IM (PREVIAMENTE A INFUSÃO DE GLICOSE IV)
 - MANUTENÇÃO: APLICAR 1 AMP (100MG) + 100ML SG5%, IV DE 8/8H

- SE AGITAÇÃO:

- HALOPERIDOL 5MG/1ML. APLICAR 1 AMP (5MG), IM (MAX 20MG/DIA)
- EVITAR PROMETAZINA E BENZODIAZEPÍNICOS

ABSTINÊNCIA

- AGITAÇÃO:

- DIAZEPAM COMP. 5MG OU 10MG. TOMAR 1 CP (5MG) PELA MANHÃ, 1 CP (5MG) PELA TARDE E 2 CP (10MG) PELA NOITE. APÓS, RETIRAR GRADUALMENTE ATÉ SEGUNDA SEMANA DE TRATAMENTO
- LORAZEPAM COMP. 2MG. TOMAR 1 CP DE 12/12H

- CASOS GRAVES (DELIRIUM TREMENS):

- DIAZEPAM INJ. 10MG/2ML. APLICAR 1 AMP (10MG), IV BOLUS LENTO (MAX 20MG/DIA), OU
- MIDAZOLAM INJ. 5MG/5ML OU 15MG/3ML OU 50MG/10ML. APLICAR 1 AMP (DE 5MG/5ML), IV BOLUS LENTO (MAX 7,5MG/DOSE)
- CONTROLE DA TEMPERATURA (MEDIDAS DE RESRIAMENTO SN)
- CONTROLE DA FC E PA

- SINTOMAS ALUCINATÓRIOS: ANTIPSICÓTICOS

- HALOPERIDOL 5MG/1ML. APLICAR 1 AMP (5MG), IM (MAX 20MG/DIA)
- SEMPRE ASSOCIADO À BENZODIAZEPINICOS
- EVITAR PROMETAZINA

ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS

ACIDENTES COM ARANHAS

- MANEJO INICIAL:

- MANTER PACIENTE DEITADO E AQUECIDO, IDENTIFICAR LOCAL DA PICADA
- EXAMES INICIAIS: HEMOGRAMA, ELETRÓLITOS, FUNÇÃO RENAL, COAGULOGRAMA, URINA 1, CPK

- SINTOMÁTICOS:

- COMPRESSAS QUENTES
- DIPIRONA 1G/2ML: APLICAR 1 AMP (1G) DE 6/6H, IV BOLUS LENTO
- TRAMADOL 50MG/1ML OU 100MG/2ML. APLICAR 1ML (50MG) + 100ML SF0,9%, IV CORRER LENTO
- LIDOCAÍNA 1% (200MG/20ML) OU 2% (400MG/20ML) SEM VASOCONSTRITOR. APLICAR ANESTESIA OU BLOQUEIO LOCAL (MAX 4,5MG/KG OU 300MG)
- BROMOPRIDA 10MG/2ML.: APLICAR 1 AMP IV + 100ML SF0,9% 8/8H, SE NÁUSEAS (MAX 30MG/DIA)

- SORO ANTI-ARACNÍDICO: APLICAR IV EM 1 A 3H (NÃO DILUIR)

- ANTI-PHONEUTRIA (ARMADEIRA):
 - LEVE: NÃO USAR | MODERADO: 2 -4 AMP | GRAVE: 5 - 10 AMP
- ANTI-LOXOSCELES (MARROM):
 - LEVE: NÃO USAR | MODERADO: 5 AMP | GRAVE: 5 AMP (SEM HEMÓLISE); 10 AMP (COM HEMÓLISE)
- ANTI-LATRODECTUS (VIÚVA NEGRA): INTRAMUSCULAR
 - LEVE: NÃO USAR | MODERADO: 1 AMP (IM) | GRAVE: 1 A 2 AMP (IM)

- CORTICOIDE: PREDNISONA 1MG/KG/DIA, 5 DIAS (SE LOXOSCELES)

- CUIDADOS APÓS ESTABILIZAÇÃO:

- VACINA ANTITETÂNICA
- LIMPEZA E CURATIVO DA FERIDA

ACIDENTES COM COBRAS

- MANEJO INICIAL:

- MANTER PACIENTE DEITADO E AQUECIDO, IDENTIFICAR LOCAL DA PICADA, VERIFICAR SE NÃO HÁ PICADAS ADICIONAIS E LAVAR COM ÁGUA E SABÃO
- REMOVER JOIAS E ACESSÓRIOS NA EXTREMIDADE ACOMETIDA
- ELEVAÇÃO PASSIVA DO MEMBRO COM ARTICULAÇÕES ESTENDIDAS
- EXAMES INICIAIS: HEMOGRAMA, COAGULOGRAMA, ELETRÓLITOS, FUNÇÃO RENAL, CPK, FIBRINOGÊNIO, URINA 1

- HIDRATAÇÃO E SINTOMÁTICOS:

- SF 0,9%: APLICAR 500 A 1.000 ML, IV E REAVALIAR
- DIPIRONA 1G/2ML: APLICAR 1 AMP (1G) DE 6/6H, IV BOLUS LENTO
- BROMOPRIDA 10MG/2ML: APLICAR 1 AMP IV + 100ML SF0,9% 8/8H

- PRÉ-MEDICAÇÃO: PROMETAZINA + HIDROCORTISONA OU EPINEFRINA SUBCUTÂNEA

- PROMETAZINA 50MG/2ML: APLICAR MEIA AMPOLA (25MG) IM +
- HIDROCORTISONA 100MG OU 500MG PÓ INJ. APLICAR 10MG/KG IV BOLUS OU
- EPINEFRINA AMPOLA 1MG/1ML. DILUIR 1 AMP + 9 ML SF0,9%. APLICAR 2,5 ML (250 MCG) DESTA SOLUÇÃO, SC

- SORO ANTI-OFÍDICO: APLICAR IV EM 30 A 60 MIN (NÃO DILUIR).

- ANTI-BOTRÓPICO (JARARACA):
 - LEVE: 2 - 4 AMP | MOD: 4 - 8 AMP | GRAVE: 8 - 12 AMP
- ANTI-CROTÁLICO (CASCAVEL):
 - LEVE: 5 AMP | MODERADO: 10 AMP | GRAVE: 20 AMP
- ANTI-ELAPÍDICO (CORAL): GRAVE (TODOS): 5 - 10 AMP
- ANTI-LAQUÉTICO (SURUCUCU): GRAVE (TODOS): 12 - 20 AMP

- SE NÃO HOUVER SORO: NEOSTIGMINA + ATROPINA

- NEOSTIGMINA 0,5MG/1ML. APLICAR 1 AMP (0,5MG) IV BOLUS LENTO A CADA 20 MIN, PODENDO CHEGAR A 4 A 10 AMP (2 A 5MG). APÓS, REPETIR A CADA 2-4 HORAS ATÉ CONSEGUIR SORO ANTI-ELAPÍDICO. CRIANÇAS: 0,025 A 0,04 MG/KG (MAX 0,5 MG A CADA 2-4H)
- ATROPINA 0,25MG/1ML OU 0,5MG/1ML. PRECEDIDA DE ATROPINA. DOSE: 0,01 A 0,02 MG/KG, IV BOLUS LENTO. 0,25 MG DE ATROPINA PARA CADA 0,5 MG DE NEOSTIGMINA. CRIANÇAS: 0,02 MG/KG (MAX 0,5 MG A CADA 2-4H)
 - NA PRÁTICA: APLICAR MEIA AMP DE ATROPINA (0,5MG/1ML), E APÓS 1 AMP DE NEOSTIGMINA IV A CADA 20 MIN (REAVALIAR RESPOSTA A CADA DOSE)

- CUIDADOS APÓS ESTABILIZAÇÃO:

- CONSIDERAR VACINA ANTITETÂNICA
- LIMPEZA E CURATIVO DA FERIDA

ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS

ACIDENTE COM ESCORPIÃO

- MANEJO INICIAL:

- MANTER PACIENTE DEITADO E AQUECIDO, IDENTIFICAR LOCAL DA PICADA
- SOLICITAR EXAMES INICIAIS: HEMOGRAMA, ELETRÓLITOS, FUNÇÃO RENAL, COAGULOGRAMA, URINA 1, CPK

- SORO ANTIESCORPIÔNICO IV

- LEVE (DOR E PARESTESIAS): NÃO USAR
- MODERADO (MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS CONTROLADAS): 2- 3 AMP
- GRAVE (CHOQUE, EDEMA PULMONAR, BRADICARDIA, COMA): 4 - 6 AMP

ACIDENTE COM HIMENÓPTEROS

- ABELHAS E VESPAS:

- REMOÇÃO DOS FERRÕES (ABELHAS)
- DOR: DAPIRONA 1G/ 2/ML, 1 AMPOLA IV, 6H/6H
- REAÇÕES ALÉRGICAS:
 - ANAFILAXIA: ADRENALINA 1:1000. 0,5 ML SC, REPETIR 2X A CADA 10MIN SN
 - REAÇÕES GRAVES: HIDROCORTISONA 100MG OU 500MG PÓ INJ. APLICAR 10MG/KG IV BOLUS
 - REAÇÕES CUTÂNEAS: CORTICOIDE (PREDNISONA 1MG / KG/DIA)+ ANTI-HISTAMÍNICO (DEXTROCLOROFENIRAMINA 6MG) VO

- FORMIGAS:

- COMPRESSAS FRIAS LOCAIS
- CORTICOIDES TÓPICOS
- REAÇÕES ALÉRGICAS: ANTI-HISTAMÍNICOS + CORTICOIDES

SÍNDROMES TÓXICAS

SÍNDROME ANTICOLINÉRGICA

- CLÍNICA:

- **SISTEMA CARDIORESPIRATÓRIO:** TAQUIARRITMIAS, TAQUIPNEIA, HAS, ESTRIDOR
- **SNC:** AGITAÇÃO PSICOMOTORA, AGRESSIVIDADE ALUCINAÇÕES, DELÍRIO, CONVULSÕES, COMA
- **SISTEMA URINÁRIO:** RETENÇÃO VESICAL
- **TRATO GASTROINTESTINAL:** CONSTIPAÇÃO, REDUÇÃO DE RUÍDOS, DISTENÇÃO ABDOMINAL
- **PELE E MUCOSAS:** PELE QUENTE E SECA, RUBOR FACIAL HIPERTERMIA LÍNGUA, LÁBIOS E GARGANTAS SECA, DIFICULDADE DE DEGLUTIÇÃO
- **OLHOS:** MIDRIASE NÃO REATIVA, DIPLOPIA; FOTOFOBIA; VISÃO EMBAÇADA, AUMENTO DA PRESSÃO INTRA-OCULAR

- **PRINCIPAIS CAUSAS:** ATROPINA, ESCOPOLAMINA, DIMENIDRINATO, PROMETAZINA, BIPERIDENO, AMANTIDINA, CLORPROMAZINA, QUETIAPINA, CICLOBENZAPRINA, TRICÍCLICOS (AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA)

- TRATAMENTO:

- **SINTOMÁTICOS E SUPORTE:** CONTROLE DA HIPERTERMIA; SEDAÇÃO SE AGITAÇÃO; SONDAGEM VESICAL SE BEXIGOMA
- **SE ARRITMIAS / HIPOTENSÃO / QRS > 100MS:** **BICARBONATO DE SÓDIO** 1 A 2MEQ/KG, BOLUS IV
- **ANTÍDOTO: FISOSTIGMINA.** APLICAR 0,5 A 2MG IM OU IV. APÓS, REPETIR A CADA 20MIN S/N (CONTRAINDICADA SE INTOXICAÇÃO POR TRICÍCLICOS)

SÍNDROME COLINÉRGICA

- CLÍNICA:

- **EFEITOS MUSCARÍNICOS:**
 - **SISTEMA CARDIORESPIRATÓRIO:** HIPERSECREÇÃO, RINORRÉIA, DISPNEIA, BRONCOESPASMO, CIANOSE, BRADICARDIA, HIPOTENSÃO
 - **TGI:** NÁUSEAS, VÔMITOS, DIARRÉIA, TENESMO, DOR ABDOMINAL, INCONTINÊNCIA FECAL
 - **PELE E MUCOSAS:** LACRIMEJAMENTO, SIALORRÉIA, SUDORESE
 - **OLHOS:** MIOSE, VISÃO TURVA, HIPEREMIA CONJUNTIVAL
- **EFEITOS NICOTÍNICOS:**
 - **MÚSCULO ESQUELÉTICO:** FASCICULAÇÕES E FRAQUEZA MUSCULAR, CÂIBRAS, PARALISIA, TREMORES
 - **SISTEMA CARDIO-VASCULAR:** TAQUICARDIA, HIPERTENSÃO,
- **EFEITOS COLINÉRGICOS SNC:** CEFALÉIA, ANSIEDADE, INQUIETUDE, APATIA, LABILIDADE EMOCIONAL, INSÔNIA OU SONOLÊNCIA, TREMOR, ATAXIA, INCOORDENAÇÃO DE MARCHA, CONFUSÃO MENTAL, FRAQUEZA, TORPOR, CONVULSÕES E COMA

- PRINCIPAIS CAUSAS:

- **PAGUICIDAS ORGANOFOSFORADOS E CARBAMATOS** (CHUMBINHO)
- **MEDICAMENTOS:** **NEOSTIGMINA, FISOSTIGMINA**

- TRATAMENTO:

- **ANTAGONISTA: ATROPINA** AMPOLA 1ML (0,5MG/ ML)
 - LEVE: 2 - 4 AMP (DE 0,5MG/1ML) IV BOLUS LENTO, 5/5MIN
 - GRAVE: 4 - 10 AMP (DE 0,5MG/1ML) IV, 5/5MIN
- **ANTÍDOTO: PRALIDOXINA** 200MG/10ML. APLICAR 5 A 10 AMP (1 A 2G) + 250ML DE SFO,9%. REPETIR EM 30MIN, E APÓS DE 6/6H

SÍNDROME SEROTONINÉRGICA

- CLÍNICA:

- MIOCLONIAS
- HIPEREMIA E HIPERTERMIA
- AGITAÇÃO, CONFUSÃO MENTAL E ALUCINAÇÕES
- RIGIDEZ MUSCULAR EM MMII

- **PRINCIPAIS CAUSAS:** ANTIDEPRESSIVOS (ISRS) E INIB. MAO

- TRATAMENTO:

- **ANTAGONISTAS DOS RECEPTORES 5-HT:** **CIPRO-HEPTADINA XP. 4MG/5ML (FR 240ML)**
 - **ATAQUE:** 15ML (12MG) VO + 2MG 12/12H SN
 - **MANUTENÇÃO:** 5 A 10ML (4 A 8MG), VO DE 6/6H
- **CONTROLE DA AGITAÇÃO: BENZODIAZEPÍNICOS**
 - DIAZEPAM 5 MG 1 CP VO
 - CLONAZEPAM 0.25 - 0.5MG 01 1CP OU 5GTS VO
 - ALPRAZOLAM 0.25 - 0.5MG VO

SÍNDROME EXTRAPIRAMIDAL

-CLÍNICA:

- **DISTONIAS:** CRISE OCULOGIRA, ESPASMOS E DISTORÇÕES FACIAIS, TIQUES, MOVIMENTOS MASTIGATÓRIOS, TORCICOLO, OPISTÓTONO, CONTRAÇÕES MUSCULARES D MEMBROS SUPERIORES
- **PARKINSONISMO:** FACE DE MÁSCARA, FALA LENTA, RIGIDEZ, CATATONIA, TREMORES
- **ACATISIA:** DESEJO INCONTROLÁVEL DE SE MOVIMENTAR, INCAPACIDADE DE PERMANECER SENTADO, ANSIEDADE

- **PRINCIPAIS CAUSAS:** CLORPROMAZINA, HALOPERIDOL, METOCLOPRAMIDA

- TRATAMENTO:

- **BIPERIDENO** (5MG/ML) . APLICAR 2,5- 5MG IV, REPETIR EM 30 MIN SN.
- **ALTERNATIVA: BENZODIAZEPÍNICOS**

OUTRAS INTOXICAÇÕES E ANTÍDOTOS

INTOXICAÇÃO POS AAS

- **CLÍNICA:** VÔMITOS, CONFUSÃO, ZUMBIDO, HIPERTERMIA, ALCALOSE RESPIRATÓRIA, ACIDOSE METABÓLICA

- **TRATAMENTO:**

- CARVÃO ATIVADO 1G/KG
- DIURESE ALCALINA COM CLORETO DE POTÁSSIO: 1 L DE SG 5% + 3 AMP DE 50 MEQ DE BICARBONATO DE SÓDIO + 40 MEQ DE CLORETO DE SÓDIO

INTOXICAÇÃO POR ALUCINÓGENOS

- **PRINCIPAIS AGENTES:** COGUMELOS, PLANTAS, DROGAS SINTÉTICAS (LSD, ECSTASY)

- **TRATAMENTO:**

- PSICOSE: HALOPERIDOL 5MG VO
- ANSIEDADE: DIAZEPAM 10MG VO

INTOXICAÇÃO POR ANESTÉSICOS LOCAIS

- **EMULSÃO LIPÍDICA 20%**

- APLICAR 1,5ML/KG IV EM 1MIN. APÓS, REPETIR A CADA 5MIN S/N (MAX 12 ML/KG)

INTOXICAÇÃO POR BETABLOQUEADORES

- **ANTÍDOTO: GLUCAGON 1MG/1ML**

- APLICAR 5ML (5MG) IV BOLUS. APÓS, MANTER 1 - 5ML / HORA IV

INTOXICAÇÃO POR BENZODIAZEPÍNICOS

- **ANTÍDOTO: FLUMAZENIL 0,5MG/5ML**

- APLICAR 1ML (0,1MG) IV BOLUS EM 1MIN. REPETIR A CADA 1MIN ATÉ EFEITO DESEJADO (MAX 3MG/DIA)

INTOXICAÇÃO POR BLOQ. CANAL DE CÁLCIO

- **GLICONATO DE CÁLCIO 10%**

- APLICAR 20ML EM 100 ML DE SF 0,9% IV EM 5 MINUTOS., REPETIR ATÉ 3 - 4 VEZES

INTOXICAÇÃO POR CIANETO

- **HIDROXICOBALAMINA**

- APLICAR 15G IV, EM 15 MINUTOS. REPETIR DOSE SN.

- **TIOSULFATO DE SÓDIO**

- APLICAR 12,5G IV, POR 10 MINUTOS, APÓS A ADMINISTRAÇÃO DE 300MG DE NITRITO DE SÓDIO

INTOXICAÇÃO POR CUMARÍNICO

- **FITOMENADIONA 2,5 A 25MG VO / SC / IM / IV**

- INR < 4,5 SEM SANGRAMENTO: SOMENTE SUSPENDER VARFARINA
- INR 4,5 - 10 SEM SANGRAMENTO ATIVO: 2,5MG - 5 MG VO
- SANGRAMENTO GRAVE EM QUALQUER INR: 10MG IV

- **CASOS GRAVES: COMPLEXO PROTROMBÍNICO**

- DILUIR CADA FRASCO EM 20ML AD. TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO: MÁXIMO DE 5ML/MIN

INTOXICAÇÃO DIGITÁLICA (DIGOXINA)

- **ANTICORPO ANTIDIGOXINA PÓ INJ. 38MG (DIGIFAB)**

- 1 FRASCO NEUTRALIZA 0,6MG DE DIGOXINA
- INTOXICAÇÃO AGUDA: 5 A 15 FRASCOS IV
- INTOXICAÇÃO CRÔNICA: 1 A 4 FRASCOS IV

INTOXICAÇÃO POR ETILENOGLICOL / METANOL

- **ÁLCOOL ABSOLUTO SOLUÇÃO INJETÁVEL: 0,8 G/ML EM AMPOLAS DE 10 ML**

- CASO LEVE: 0,5ML/KG DA SOLUÇÃO A 50% V.O
- CASO GRAVE: DOSE DE ATAQUE: 8,8 ML/KG DE ETANOL EM SOLUÇÃO A 10% EM SORO GLICOSADO A 5%, IV
- DOSE DE MANUTENÇÃO: 1,4ML/KG/HORA EM SF 5% IV
- MANTER A ALCOOLEMIA \pm 100MG/DL

OUTRAS INTOXICAÇÕES E ANTÍDOTOS

INTOXICAÇÃO POR ESTIMULANTES SNC

- **PRINCIPAIS AGENTES:** ANFETAMINAS, NICOTINA, COCAÍNA, CRACK, REBITE, RITALINA, CAFÉINA

- **CLÍNICA:** MIDRÍASE, HIPERTERMIA, AGITAÇÃO, ALUCINAÇÃO, HIPERTERMIA, SUDORESE, DOR PRECORDIAL, TREMORES, CONVULSÃO

- **TRATAMENTO:**

- AGITAÇÃO OU CONVULSÃO: BENZODIAZEPÍNICOS VO / IV
- DIAZEPAM 10 A 30MG VO OU 10 MG IV.
- SE INTOXICAÇÃO POR VIA ORAL: CARVÃO ATIVADO 1G/KG
- RESFRIAMENTO PARA HIPERTERMIA SN
- ARRITMIAS: SULFATO DE MAGNÉSIO, LIDOCAÍNA
- EVITAR BETABLOQUEADORES
- HAS / ANGINA:
 - NITRATOS: NITROPRUSSIATO DE SÓDIO 0,3MCG/KG/MIN
 - BLOQUEADORES DO CANAL DE CÁLCIO: DILTIAZEM 20MG IV

INTOXICAÇÃO POR FERRO

- **DESFERROXAMINA (DESFERAL)**

- 15MG/KG/H (DOSE MÁXIMA: 80MG/KG/DIA)
- RECONSTITUIR O FRASCO EM 5ML DE ÁGUA PARA INJEÇÃO (CONCENTRAÇÃO 10%)
- A SOLUÇÃO PODE SER DILUÍDA EM 150ML DE SF 0,9% OU SG5%.

INTOXICAÇÃO POR HEPARINA

- **PROTAMINA**

- 1ML (10MG) DE PROTAMINA IV LENTO PARA CADA 1.000UI DE HEPARINA ADMINISTRADA (DOSE MÁXIMA: 50MG)
- MÁXIMO 50MG EM 10 MINUTOS
- NÃO É NECESSÁRIO DILUIR

INTOXICAÇÃO POR ISONIAZIDA

- **PIRIDOXINA (VITAMINA B6) INJETÁVEL**

- 1G IV PARA CADA GRAMA DE ISONIAZIDA INGERIDA
- SE DOSE DESCONHECIDA: 5G
- DILUIR EM 500ML SF OU SG, VELOCIDADE 0,5G/MIN

INTOXICAÇÃO POR METAIS PESADOS

- **EDTA 15%/5ML**

- APLICAR 2 AMP (10ML) + 100ML DE SF0,9%, IV CORRER 50 A 60 GOTAS/MIN
- DURAÇÃO: 2 VEZES POR SEMANA, POR 5 SEMANAS

INTOXICAÇÃO POR MONÓXIDO DE CARBONO

- **OXIGÊNIO 100%**

- MÁSCARA NÃO-REINALANTE ATÉ QUE O PACIENTE ESTEJA ASSINTOMÁTICO E COM NÍVEIS DE CARBOXIHEMOGLOBINA < 5%

INTOXICAÇÃO POR OPIOIDES

- **NALOXONA 0,4MG/1ML**

- APLICAR 1 AMP (0,4MG) IV BOLUS E REAVALIAR EM 3MIN
- APÓS, REPETIR A CADA 3MIN EM DOSES DOBRADAS ATÉ RESPOSTA (MAX 10MG)
 - EX: 0,4MG -> 0,8MG -> 1,6MG

INTOXICAÇÃO POR PARACETAMOL

- **ACETILCISTEINA GRANULADO ORAL 200MG OU 600MG POR 72H**

- ATAQUE: TOMAR 140MG/KG, DILUÍDO EM ÁGUA OU SUCO (A 5%), VIA ORAL
- MANUTENÇÃO: TOMAR 70MG/KG DE 4/4H VIA ORAL (MAX 1.190MG/KG - 17 DOSES)
 - NA PRÁTICA: 50KG: 11 SACHÊS (DE 600MG). APÓS, 5 SACHÊS (DE 600MG) DE 4/4H | 70KG: 16 SACHÊS (DE 600MG). APÓS, 8 SACHÊS (DE 600MG) DE 4/4H | 90KG: 21 SACHÊS (DE 600MG). APÓS, 10 SACHÊS (DE 600MG) DE 4/4H

- **ACETILCISTEINA INJ. 300MG/3ML**

- ATAQUE: 150MG/KG + 200ML DE SG5% IV EM 60MIN
- 2º DOSE: 50MG/KG + 500ML DE SG5% EM 4H.
- 3º DOSE: 100MG/KG + 1.000ML DE SG5% EM 16H
 - NA PRÁTICA (EX. 70KG): ATAQUE: APLICAR 105ML + 200ML DE SG5% IV EM 60MIN. 2º DOSE: APLICAR 35ML + 500ML DE SG5% EM 4H. 3º DOSE: APLICAR 70ML + 1.000ML DE SG5% EM 16H

INTOXICAÇÃO POR ROCURÔNIO

- **SUGAMDEX (BRIDION)**

- 2 A 16MG/KG IV, EM BOLUS

INTOXICAÇÃO POR SULFONIUREIAS

- **GLICOSE 50%**

- 25G (50ML) IV

- **OCTREOTIDA (SANDOSTATIN)**

- SC: 50-100MCG A CADA 6-12H, CONFORME CONCENTRAÇÃO DE GLICOSE.
- EV: DILUIR 50MCG EM 60ML DE SF E ADMINISTRAR EM BOMBA DE INFUSÃO (100-125MCG/H)