

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA À VÍTIMA DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ALINE RAMSON BAHR¹; DANIELE LUERSEN²; LICELI BERWALDT CRIZEL³;
MANOELLA SOUZA DA SILVA⁴; LUCIANA FARIAS⁵; NORLAI ALVES DE AZEVEDO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – alineramsonbahr@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – dani_luersen@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – liceli.crizel@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – manoellasouza@msn.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – enf.evander@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – norlai2011@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A intoxicação exógena é caracterizada por consequências clínicas e ou bioquímicas que ocorre pelo contato com substâncias químicas. Muitas dessas estão no ambiente, como por exemplo, o ar, água, alimentos, plantas e etc. Mas os principais causadores são os medicamentos, pesticidas e produtos químicos de uso domiciliar ou comercial (DANTAS, et al., 2013).

Os medicamentos são os principais causadores de intoxicações em seres humanos no Brasil, ocupando o primeiro lugar no ranking. Segundo as estatísticas do Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas (SINITOX) em 2012 aproximadamente 30% das intoxicações foram decorrentes da ingestão de medicamentos, e desse índice cerca de 40% foram tentativas de suicídio (SINITOX, 2012).

Nesse contexto, ressaltam-se os benzodiazepínicos, muito utilizados, que são medicações com efeito sedativo, hipnótico e ansiolítico, que agem aumentando a neurotransmissão no Sistema nervoso central, sua absorção ocorre no intestino, e seu início de ação é rápido (AME, 2013).

As manifestações clínicas mais frequentes nesse tipo de intoxicação são fala pastosa, sonolência, confusão mental, diminuição da pressão arterial, ataxia, edema pulmonar, convulsão, coma, colapso circulatório, podendo levar a morte (SMELTZER, 2011).

Neste sentido o objetivo deste estudo é relatar a assistência de enfermagem prestada a uma usuária em uma unidade de emergência por intoxicação exógena ocasionada pelo uso excessivo de fármacos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciado no Pronto Socorro de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. O acompanhamento foi realizado por acadêmicas de enfermagem, no mês de junho de 2015. Foi realizada a assistência de enfermagem, baseada na sistematização do cuidado, a qual consta de anamnese e exame físico, plano de cuidados, execução do mesmo, no qual foi realizada desintoxicação e posteriormente avaliação dos cuidados prestados e da evolução da paciente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Usuária M. T. L. S., 54 anos, divorciada, mãe de dois filhos, residente de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul, chega ao atendimento de Urgência e Emergência trazida pelos familiares, com queixa de dor abdominal aguda, apresentando sonolência e pouco responsiva ao estímulo verbal. Conforme informações da familiar, a mesma havia ingerido 30 cápsulas de Clonazepam 0,25mg medicamento conhecido pelo seu efeito antiepilético e 30 cápsulas de Diazepam 5mg com efeito sedativo e hipnótico (AME, 2013). Questionou-se o motivo pelo qual a usuária mantinha tais medicamentos em sua residência, tendo como resposta o fato da mesma ter em seu histórico diagnóstico de neoplasia de tireóide. Em tal situação, o médico prescreveu os fármacos para controle de ansiedade.

Após avaliação médica iniciou-se o atendimento para reversão do quadro de intoxicação. Primeiramente realizou-se a passagem da sondagem nasogástrica para lavagem gástrica, sendo necessário infundir 2.500ml de solução fisiológica 0,9%, 500ml de cada vez infundido e depois abria-se a sonda para retirar as substâncias que não haviam sido absorvidas, fechava-se a sonda infundindo mais 500ml de soro, assim sucessivamente até completar a quantidade total de soro prescrita. Na drenagem observou-se a saída de grande quantidade de fragmentos farmacológicos ingeridos pela paciente.

Durante o procedimento foi necessário realizar um acesso venoso periférico, na mão esquerda com gelco nº 22, para administração de um antagonista de benzodiazepínicos, sendo este o principal composto ingerido pela cliente. Logo após a administração do mesmo, observou-se a melhora no quadro sedativo, fazendo com que a paciente se apresentasse mais atenta e responsiva aos diversos estímulos.

Em um segundo momento, utilizou-se carvão ativado que tem a função de absorver substâncias tóxicas, inibindo a absorção gastrointestinal destes agentes. Esta medicação é de uso oral, tem ação rápida e uma de suas indicações é para casos de intoxicação por medicamentos e substâncias químicas (FERREIRA, 2013).

Ao término do atendimento, estabeleceu-se um diálogo entre acadêmicas e familiar, sendo possível obter acesso a história pregressa e antecedentes da usuária. Foi possível identificar que a mesma não tem vínculo com nenhum centro de atenção psicossocial, apesar de não ser este episódio, a primeira tentativa de suicídio. A acompanhante relatou que a usuária é proprietária de um estabelecimento comercial que enfrenta crise financeira e que teria sofrido um assalto a mão armada na semana anterior ao episódio. Acredita-se que este fato tenha ocasionado o trauma que desencadeou o desequilíbrio emocional.

A partir do relato observou-se uma necessidade de orientação à família frente ao estado psicológico desta usuária. Desta forma orientou-se a busca por auxílio especializado na área psiquiátrica, como também centro de atenção psicossocial.

4. CONCLUSÕES

Diante do exposto, compreende-se a importância de uma assistência de enfermagem qualificada frente aos usuários com histórico de doenças psicológicas. Pode-se observar que esses indivíduos acabam se tornando vítimas de si próprios, uma vez que o atendimento a estes se restringe apenas a

desintoxicação no âmbito hospitalar, objetivando apenas o cuidado clínico e estabilização do estado físico.

É dever dos profissionais de saúde, em equipe multidisciplinar, desenvolver estratégias e linhas de cuidado a fim de qualificar a assistência prestada, quanto aos encaminhamentos devidos e suporte paciente/família. É imprescindível a atuação do enfermeiro frente às emergências clínicas, no entanto faz-se necessário um olhar amplificado, perfazendo as necessidades físicas, psicológicas e sociais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AME: **Dicionário de Administração de Medicamentos na Enfermagem**. 9ª ed. São Paulo: EPUB, 2013. 680p.

DANTAS, J. S. S.; UCHÔA, S. L.; CAVALCANTE, T. M. C.; PENNAFORT, J. A. C.; CAETANO, J. A. Perfil do paciente com intoxicação exógena por “chumbinho” na abordagem inicial em serviço de emergência. **Rev. Eletr. Enf.** v. 15, n.1, p. 54-60, 2013. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n1/pdf/v15n1a06.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2015.

FERREIRA, R. C. S. **Bulário Explicativo**. São Paulo: Rideel, 2013. 987p.

FIOCRUZ. **Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológica (SINITOX)**. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=411> . Acesso em: 20 jul. 2015.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; HINKLE, J. L.; CHEEVER, K. H. Brunner & Suddarth. **Tratado de Enfermagem Médico- Cirúrgica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 2236p.