



Expedidor:

Nufarm Industria Quím. e Farmac.S.A.  
Av. Parque Sul-2138-1º Distr. Industrial-Maracanaú-CE

**TELEFONE DE EMERGÊNCIA:**  
**Toxicológica 0800 014 1149**

## FICHA DE EMERGÊNCIA

Nome Adequado para o Embarque  
**PESTICIDA À BASE DE  
ORGANOFOSFORADOS, LÍQUIDO,  
TÓXICO, INFLAMÁVEL, com PFg = ou  
> 23°C  
(Clorpirifós)**

Nome Comercial  
**KLORPAN 480 CE**

Número de Risco: **63**  
Número de ONU: **3017**  
Classe ou  
Subclasse de Risco: **6.1**  
Descrição da classe ou **SUBSTÂNCIAS**  
Subclasse de risco: **TÓXICAS**  
Grupo de Embalagem: **III**

**Aspecto:** Líquido transparente e incolor. Descrição do risco subsidiário: Líquido Inflamável (3). **Conforme ABNT NBR 14619:** Totalmente incompatível para com os produtos da subclasse (5.1); e incompatível apenas com os da (4.1) c/ nº ONU 3221, 3222, 3231 e 3232; e com os da (5.2) c/ nº ONU 3101, 3102, 3111 e 3112; e com os (6.1) do grupo embalagem I e com os (2.3) c/ toxicidade por inalação LC50 <1.000 ppm.

**Revisão desta FET em: 01/09/2009**

### EPI de uso exclusivo da equipe de atendimento à emergência:

Utilizar máscaras, combinadas c/ filtro químico e mecânico, ou de borracha/silicone c/ filtro p/ pesticidas, cobrindo nariz/boca, luvas borracha nitrílica, PVC ou material impermeável, óculos de segurança, macacão mangas compridas impermeáveis ou hidro repelentes e botas de PVC. **O EPI do motorista está especificado na ABNT NBR 9735.**

## RISCOS

**Fogo:** O produto é inflamável com ponto de fulgor de 28°C. Pode gerar gases tóxicos e irritantes.

**Saúde:** O produto é um inibidor das colinesterases e pode provocar intoxicações graves. O contato c/ o produto pode provocar irritações, dermatites e queimaduras na pele e nos olhos conjuntivites. Toxicidade: DL50 Oral 200 mg/kg p.c/dia (ratos); DL50 Dermal >4000 mg/kg (ratos); CL50 Inalatório 14,87 mg/l;.

**Meio ambiente:** Altamente tóxico p/ aves e microorganismos aquáticos. Solubilidade em água 29,3% (30°C). Densidade: 1,065 g/cm<sup>3</sup> (20°C).

## EM CASO DE ACIDENTE

**Vazamento:** Eliminar toda fonte de fogo ou calor. Afastar os curiosos e sinalizar o perigo para o trânsito. Estancar o vazamento se possível. Conter e recolher o derramamento com materiais absorventes não combustíveis (ex: areia, terra, vermiculita, terra de diatomácea). Colocar os resíduos em um recipiente para eliminação de acordo com as regulamentações locais.

**Fogo:** Não explosivo. Extinção com pó químico seco, CO<sub>2</sub> ou espuma. Resfriar as embalagens expostas

**Poluição:** Evitar a contaminação cursos de água e mananciais, vedando a entrada de galerias (boca de lobo), ou construindo dique com terra, areia ou outro absorvente. Avise a Defesa Civil: 199.

**Envolvimento de pessoas:** Levantar acidentado p/local arejado, se estiver inconsciente praticar respiração artificial/oxigenação. Retirar roupas contaminadas e lavar bem as partes do corpo atingidas c/ água/sabão, se contato for ocular lavar somente c/ água. Caso ingestão não provocar vômito que poderá ocorrer espontânea/te e não deve ser evitado, deitar paciente de lado p/evitar que aspire resíduos. Encaminhe ao serviço médico

**Informações ao médico:** Em caso de ingestão recente, proceder à lavagem gástrica. Administrar carvão ativado. Atentar p/ nível de consciência e proteger vias aéreas do risco de aspiração. Tratamento sintomático: manter vias aéreas permeáveis, se necessário através de entubação oro-traqueal, aspirar secreções e oxigenar. Atenção especial p/ fraqueza de musculatura respiratória e parada respiratória repentina, hipotensão e arritmias cardíacas. Administrar atropina somente se houver sintomas, na dose de 2,0-4,0mg em dose de ataque (adultos), e 0,05-0,1mg/Kg em crianças, via EV, a cada 10-15 min.. Repetir se necessário a cada 5 a 10 min. O parâmetro p/ manutenção ou suspensão do tratamento é clínico, e se baseia na reversão da ausculta pulmonar indicativa de broncorrêia e na constatação do desaparecimento da fase hipersecretora, ou sintomas de intoxicação atropínica (hiperemia de pele, boca seca, pupilas dilatadas). Alcançados sinais de atropinização, ajustar a dose de manutenção por pelo menos 24 horas p/ evitar efeito rebote. Ocorrência de taquicardia e hipertensão (possíveis sinais nicotínicos) não contra-indica a atropinização. Manter paciente em observação por 72 horas, realizando monitorização cardio-respiratória e oximetria de pulso. Oximas-Pralidoxima: é um antídoto específico p/ organofosforados. Dose- adultos: 1,0-2,0g, preferencialmente via EV, podendo ser utilizadas IM ou SC, em doses não maiores que 200mg/minuto, diluídos em soro fisiológico, podendo ser repetida a partir de 2 horas após a primeira administração, não ultrapassando a dose máxima de 12,0 g/dia. Crianças: 20,0-40,0 mg/kg, preferencialmente via EV, podendo ser utilizadas IM ou SC, não excedendo 4,0 mg/kg/min. Administração deve ser iniciada nas primeiras 24 horas p/ maior efetividade, podendo ser realizada posterior/te, em especial p/ compostos lipossolúveis. Convulsões tratar c/Benzodiazepínicos. Este produto é um inseticida a base de clorpirifós 48%, do grupo químico dos organofosforados, usado para o controle de insetos no âmbito agrícola.

**Observações:** Nufarm Industria Quím. e Farmac.S.A. (AGRO)-Av. Parque Sul, 2138, Maracanaú-CE- Emergência Fone:(85) 4011-1000 (Fabricante) "**As instruções ao motorista, em caso de emergência, encontram-se descritas exclusivamente no envelope para transporte**".