

INTOXICAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PEDIATRIA: PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO, RISCOS E DESFECHOS DE CASOS CRÍTICOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Douglas Claytom Cardoso da Costa, Felipe Camilo Santiago Veloso, João Vitor Domingues de Araujo, Marcella Camilly Vale Antunes, Mariana Milhomem Rocha, Matheus Gonçalves de Souza, Sulamita Marques Silva, Thaynara Paixão de Andrade Silva, Yasmim Mota dos Santos, Yasser Wadud Issler

Introdução: As intoxicações medicamentosas (IM) em crianças e adolescentes representam um grave problema de saúde pública, sendo uma das principais causas de internações pediátricas e encaminhamentos para unidade de terapia intensiva (UTI). Ocorrem quando há administração de fármacos em doses superiores às recomendadas, sendo que, na maioria das vezes, são acidentes decorrentes do fácil acesso a medicamentos de uso rotineiro com potencial elevado de complicações fatais. Logo, é necessária a identificação precoce desses agentes e de demais fatores de risco, visando uma condução adequada do quadro.

Objetivo: Analisar o perfil clínico-epidemiológico das IM pediátricas, principais fármacos, fatores de risco e desfechos críticos em UTI.

Método: Revisão bibliográfica baseada na estratégia PVO e na pergunta: “Qual é a realidade das IM pediátricas?”. Devido à escassez de estudos, foram feitas buscas em PubMed, SciELO, Medline e Google Scholar, usando termos MeSH e operadores booleanos. Incluíram-se qualquer tipo de estudo publicados nos últimos 10 anos, em todos os idiomas, excluindo trabalhos fora da temática ou que não atendiam aos critérios de inclusão.

Resultados: A análise da literatura evidenciou um perfil clínico-epidemiológico bimodal entre os pacientes, apresentando variações conforme faixa etária, sexo e intencionalidade da exposição. Houve predomínio do sexo feminino e de adolescentes nos episódios intencionais, ligados a tentativas de suicídio, enquanto em pré-escolares predominaram acidentes domésticos por contato com medicamentos de uso rotineiro de familiares. Analgésicos, antidepressivos e opioides foram os fármacos mais envolvidos, com risco de evolução fatal em alguns casos. No Brasil, entre menores de 5 anos, houve predomínio do sexo masculino, 7% necessitaram de UTI e a mortalidade foi de 0,4%, maior nas regiões Norte e Sudeste. A maioria dos casos evoluiu de forma leve ou moderada, mas aproximadamente 10% exigiram ventilação mecânica, principalmente nos episódios intencionais. Apesar da baixa mortalidade global, as desigualdades regionais aumentam a vulnerabilidade pediátrica.

Conclusão: As IM são um problema clínico-epidemiológico de alto impacto na morbimortalidade pediátrica e no sistema de saúde, evidenciando a necessidade de educação em saúde, prescrição racional, armazenamento seguro de medicamentos e protocolos específicos de prevenção e manejo, além de novos estudos para subsidiar estratégias mais eficazes de manejo e prevenção.

Palavras-chave: Intoxicação medicamentosa; Pediatria; Unidade de Terapia Intensiva; Epidemiologia clínica.