



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE
MEDICINA INTENSIVA
PEDIÁTRICA
03 A 05 DE JULHO DE 2025
MINASCENTRO - Belo Horizonte - MG

3 a 5 de julho
Minascentro
Av. Augusto de Lima, 785 - Centro, Belo Horizonte - MG



Trabalhos Científicos

Título: Desafios Do Uso Da Metoclopramida Na Terapia Intensiva Pediátrica: Uma Revisão Integrativa

Autores: RAYANE VITÓRIA PITANGA DE SOUZA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), LARISSA FERRETTI LUDWIG (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), LUIS GUILHERME BARRAL MORAIS (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), ANA CLARA YAMAKAWA SANTOS (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), JULIA HELENA ESTRELLA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), NATHAN BORGES MARRETTO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), LARISSA RIBEIRO ASSUNÇÃO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), LORRANE BARBOSA ALVES (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), KARINA DE ARAUJO CARVALHO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), JORDANA NAOMI TAKAHASHI (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), LUCAS SANTOS DE CONTI (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), YASMIN LEAL MARON (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), ANA BEATRIZ PLÁCIDO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO)

Resumo: Introdução: Pacientes pediátricos internados em unidades de terapia intensiva (UTI) geralmente apresentam quadros clínicos graves, exigindo o uso frequente de antieméticos. A metoclopramida (MCP) é amplamente prescrita para o tratamento de refluxo gastroesofágico, distúrbios de motilidade gastrointestinal, náuseas e vômitos. No entanto, sua administração em crianças representa um desafio, devido ao risco de efeitos adversos (EAs), especialmente neurológicos. Diante disso, torna-se fundamental avaliar a eficácia e a segurança da MCP em comparação com outras opções terapêuticas no contexto pediátrico.

Objetivos: Analisar os desafios do uso da metoclopramida na terapia intensiva pediátrica, com ênfase em sua eficácia, segurança e principais efeitos adversos.

Metodologia: Foi realizada uma busca na base de dados PubMed, com os descritores “Metoclopramide”, “Therapies” e “Children”, abrangendo o período de 2015 a 2024. Foram identificados 8 artigos seguindo os critérios de inclusão considerando metanálises, ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais envolvendo crianças e adolescentes (0–19 anos) em uso de metoclopramida. Foram excluídos estudos com populações adultas ou que não abordassem diretamente o uso da MCP.

Resultados: A análise da literatura identificou três aspectos principais: indicações, EAs e comparação com outros antieméticos. A metoclopramida é indicada para distúrbios de motilidade gastrointestinal, náuseas e vômitos, sendo contraindicada em menores de 1 ano e recomendada com cautela a partir dessa idade, conforme a lista KIDs (“Key Potentially Inappropriate Drugs in Pediatrics”). A Agência Europeia de Medicamentos limita seu uso a cinco dias, com dose máxima de 0,5 mg/kg/dia, apenas após falha de outras terapias. Mesmo com subnotificação, os EAs mais comuns incluem sonolência, sedação, inquietação, náusea, diarreia e, principalmente, reações extrapiramidais. Uma metanálise indicou que 15% dos pacientes em ensaios controlados por placebo apresentaram esses eventos (IC 95%: 7,48-26,61), com risco sete vezes maior em comparação ao placebo (OR: 7,72, IC 95%: 1,27-47,05). Outra metanálise sugere que a infusão intravenosa contínua reduz a frequência desses eventos. Em um ensaio clínico randomizado com crianças de 1 a 12 anos atendidas no pronto-socorro pediátrico por vômitos agudos, a ondansetrona e a bromoprida demonstraram menor risco de efeitos neurológicos em comparação com a metoclopramida. A ondansetrona é preferida para náuseas pós-operatórias, apesar do potencial prolongamento do intervalo QT, enquanto a bromoprida tem menor penetração no sistema nervoso central.

Conclusão: A metoclopramida continua sendo amplamente utilizada em UTIs pediátricas, especialmente para distúrbios gastrintestinais e vômitos. Contudo, seu uso deve ser cauteloso, sobretudo em lactentes, devido ao risco de efeitos adversos neurológicos. A adesão às recomendações de dose e tempo de uso é essencial para garantir a segurança e o bem-estar da criança em cuidados intensivos.