



4º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**
Brasília-DF

**25 A 27 DE
ABRIL DE 2024**



Trabalhos Científicos

Título: Intoxicação Exógena Por Cocaína E Canabidioides: Relato De Caso

Autores: GIULIA GABRIELLA DE MELO FRITZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), NATÁLIA CUSTÓDIO UGGIONI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), BRUNA FRIGO BOBATO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), LARISSA LAVARIAS GESSNER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), AMANDA FONTANA GOUVEIA FIORELLI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), RAFAELA SORPILE ARAÚJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), MARIANA DEFAZIO ZOMERFELD (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), GLEICE FERNANDA COSTA PINTO GABRIEL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), FERNANDO CÁRITAS DE SOUZA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), MARCOS ANTONIO DA SILVA CRISTOVAM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP)

Resumo: A intoxicação exógena é um conjunto de sinais e sintomas decorrentes da exposição à substâncias tóxicas, manifesta-se clínica ou laboratorialmente, e se classifica em intoxicação crônica, aguda leve, aguda moderada ou aguda grave, esta manifestada por miose, hipotensão, arritmias cardíacas, alterações de nível de consciência, choque, coma e óbito."ALP, 13 anos, masculino, admitido no PS de Hospital terciário em 04/02/2024, com quadro de rebaixamento de nível de consciência agudo, associado à suposta crise convulsiva e pós-parada cardiorrespiratória (PCR). Admitido em UPA 3 horas antes da admissão no Hospital, o pai relatou ter encontrado o adolescente comatoso após retornar de uma festa. Na UPA foi diagnosticado como estado pós-ictal, após 1 hora da admissão, evoluiu para PCR revertida após 2 ciclos e uso de adrenalina. Chegou ao PS em grave estado geral, instável hemodinamicamente, em IOT e SO₂:93%, FC:89bpm, FR: 23irpm, ECG RASS -5, em ventilação mecânica, com PA: 63/53mmHg, pupilas anisocóricas, moteamento de pele e ondas T apiculadas ao ECG. Iniciada expansão volêmica imediata. Eletrocardiograma: ritmo sinusal, alargamento de intervalo QRS, onda P achatada em DII, ondas T apiculadas, sugerindo hipercalemia severa. Evoluiu com choque não responsivo a volume, com duas paradas cardiorrespiratórias em 50 minutos, sem resposta às manobras de reanimação e medicações, culminando em óbito. Exames laboratoriais da admissão: hipercalemia importante, acidose mista, hepatite fulminante, intoxicação exógena, além de distúrbios hidroeletrólitos: Hb:13,6; Ht:40; Leucóc.:18.700; bast 11%; seg 51%; linf 35% e Pla 203.000/mm³. Gasometria arterial: pH 6,6; pCO₂ 89,8; pO₂ 69,2; HCO₃ 4,2; BE -31,1; SO₂: 63,2; Troponina:95,1; TGO: 2.058; TGP: 1.455; K: 9,9; Mg: 6,4; Lactato: 20,69; TAP:1,61; KPTT: 42,9". PAINEL TOXICOLÓGICO POSITIVO PARA COCAÍNA E CANABIDIÓIDES. DISCUSSÃO Os quadros de intoxicação exógena são frequentes e configuram um problema de saúde pública. Caracterizam-se por desequilíbrio biológico devido associação de um ou mais agentes nocivos que podem se manifestar de maneira clínica e/ou laboratorial, com efeitos deletérios ao organismo. Dentre os tipos de intoxicação, destacam-se o uso de medicamentos, agrotóxicos, drogas ilícitas, raticidas, saneantes, alimentos e bebidas. No Brasil, ocorrem cerca de 4,8 milhões de casos de intoxicação a cada ano e, aproximadamente, 0,1 a 0,4% resultam em óbito. A morte por intoxicação é considerada evitável, na qual a atenção à saúde deve estar voltada para as medidas de prevenção e redução de novos casos. Neste relato, o adolescente teve evolução e desfecho desfavorável devido à instabilidade hemodinâmica, alterações metabólicas e respiratórias graves, além de painel toxicológico positivo para intoxicação exógena como preconizador do quadro. CONCLUSÃO Adolescentes que são admitidos em pronto-socorro com quadro comatoso sempre devem ser investigados para intoxicação por drogas psicoativas.