



22 A 26  
DE OUTUBRO  
DE 2024  
FLORIANÓPOLIS - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** Intoxicação Por Paracetamol Na População Pediátrica: Uma Revisão De Literatura

**Autores:** ANA BEATRIZ GONDIM CAMPELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), NATÁLIA BARRETO MORAIS FERNANDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), ANA CAMILE DE FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), PEDRO NATAN DINIZ GOMES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), LIGIA GARCIA AMORA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), ANA RAQUEL DOS SANTOS SAMPAIO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), BEATRIZ GOERSCH FROTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), ANA CAROLLYNE PONTES RIBEIRO COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), LÍVIA VITÓRIA ALBUQUERQUE DOMINGOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), OLAVO PEREIRA DE LIMA NETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), KAUANNY DIAS BATISTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL)

**Resumo:** Na pediatria, o uso de analgésicos e antitérmicos é bastante comum, principalmente paracetamol. A ingestão de doses inapropriadas pelos infantes, seja de forma acidental, seja por falta de orientação médica, predispõe a quadros de intoxicação. O presente estudo objetiva realizar uma revisão de literatura acerca da intoxicação infantil causada pelo paracetamol, analisando tópicos como mecanismo de ação tóxica, dose tóxica, quadro clínico e tratamento. Revisão sistemática de literatura realizada através da busca de artigos na base de dados Pubmed, sendo utilizados os descritores consultados pelo site Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) com os seguintes operadores booleanos: “Acetaminophen” AND “Poisoning” AND “Child”. Foram escolhidos estudos nos idiomas português e inglês, publicados entre 2015 e 2024, sendo excluídos aqueles que não se encaixavam no escopo temático. Também foram analisadas outras literaturas que abordam o tema, como guias e capítulos de livros. A metabolização do paracetamol se dá no fígado, onde ocorre a conjugação com glicuronídeos ou sulfatos e a produção de um intermediário tóxico, o qual é rapidamente inativado e excretado. Quando ingerido em doses elevadas, entre 150 e 200mg/kg em crianças, acontece a produção de muito metabólito tóxico, superior ao que o organismo é capaz de inativar, causando lesão hepática e renal. O quadro clínico divide-se de acordo com o tempo após a ingestão: de 30 minutos à 24 horas, anorexia, vômitos e mal-estar, podendo também ter, em casos raros, alteração do estado de consciência e acidose metabólica, entre 24 e 48 horas, dor abdominal no hipocôndrio direito, elevação das transaminases e redução do tempo de protrombina, do terceiro ao quinto dia, espera-se que a recuperação se inicie, caso contrário, pode ocorrer falência hepática e de outros sistemas culminando com a morte do paciente. O diagnóstico pode ser confirmado pela dosagem do nível sérico da droga após 4 horas da ingestão. No que se refere ao tratamento, dispõe-se de um antídoto para casos de superdosagem de paracetamol, a N-acetilcisteína (NAC), a qual deve ser administrada em uma dose oral inicial de 140mg/kg ou em uma dosagem endovenosa inicial de 150mg/kg assim que o diagnóstico for confirmado. Outros tratamentos podem ser aplicados, como administração de carvão ativado, lavagem gástrica, uso de antieméticos para controle dos vômitos e transplante hepático nos casos de insuficiência hepática fulminante. A partir deste trabalho, conclui-se que a intoxicação por paracetamol na população pediátrica representa um grave risco à saúde das crianças pelos diversos efeitos deletérios que podem causar ao organismo. Cabe, portanto, ao profissional da saúde saber diagnosticar e manejar tal situação com o intuito de minimizar a ocorrência de desfechos negativos.