



Guia do Episódio de Cuidado

Intoxicação Alcoólica em Crianças e Adolescentes

O consumo de bebidas alcoólicas por adolescentes está aumentando em todo o mundo. Além dos adolescentes, crianças menores podem apresentar intoxicação alcoólica relacionada à ingestão não intencional de produtos como perfumes, medicamentos e produtos de higiene, tanto de mãos (álcool em gel) quanto de ambiente.

Intoxicação Alcoólica trata-se do conjunto de sinais e sintomas decorrentes de alterações neurológicas (níveis da consciência, cognição, percepção, afeto ou comportamento) e metabólicas ocasionadas por ingestão de níveis tóxicos de álcool.

I - ASSISTENCIAL

NSE (mg/dL)	Gravidade	Manifestações clínicas
0 – 50	Leve	Diminuição da coordenação motora fina, relaxamento, verborragia
50 – 100	Moderada	Comprometimento do julgamento e coordenação motora
100 – 200	Grave	Ataxia, fala arrastada, alteração de humor
200 – 400	Grave	Amnésia, nistagmo, hipotermia, náuseas e vômitos
> 400	Grave	Depressão respiratória, coma, óbito

1. DIAGNÓSTICO

Avaliação inicial, checar:

- Sinais vitais e nível de consciência (Escala de Coma Glasgow e Pupilas)
- Gravidade dos sintomas
- Necessidade de atendimento em sala de emergência com proteção de via aérea

Atendimento de adolescentes:

- Adolescente desacompanhado: convocar pais/responsável legal para acompanhar atendimento

História Clínica:

- Tipo, quantidade e associação com outras drogas
- Ingestão de outra substância tóxica que não etanol? Ex.: Metanol, Etilenoglicol
- Local de consumo
- Uso de medicamentos, doenças prévias
- Horários possíveis de ingestão
- Trauma (Ex. Trauma crânio encefálico) ou abuso associados?

Exames Laboratoriais:

- Glicemia capilar imediata (todos)
- Níveis séricos de etanol (se disponível)
- Glicemia se hipoglicemia
- Pesquisa de drogas de abuso na urina se disponível e indicado
- Outros exames conforme indicação clínica e gravidade

2. INDICAÇÃO INTERNAÇÃO

Intoxicações graves

- Necessidade de suporte ventilatório e/ou comprometimento de órgãos e sistemas
- Indicação: Internação em **UTI**

Pacientes estáveis

- Indicação: observação na Unidade de Pronto Atendimento até melhora clínica ou internação em apartamento

3. TRATAMENTO

Dieta: jejum enquanto sintomas neurológicos e/ou gástricos

Hipoglicemia (Glicemia < 70mg/dl):

- Até 15anos e 50kg: Glicose 25%: 2ml/kg, máximo 50ml/dose.
- Acima de 15 anos: Glicose 50% 1-2ml/kg/dose, máximo 50ml/dose.
- Reavaliar em 10-15 minutos
- Após normalização da glicemia, manter infusão de glicose em níveis basais (Glicose 5% ou Glicose 10%)

Desidratação:

- NaCl 0,9% - 20ml/kg, podendo ser repetido conforme necessidade
- Dose máxima: 1.000ml em 20 minutos
- Tratamento do choque se necessário

Vômitos:

Ondansetrona endovenosa

- Até 40 kg: 0,15 mg/kg/dose, ev, a cada 4-8 horas; Dose máxima: 8mg/dose e 32mg/dia.
- Acima de 40kg: 6 a 8 mg/dose, ev, a cada 4-8 horas.

Hipotermia:

- Reaquecimento com base na temperatura corporal central

Epigastralgia:

Pantoprazol endovenoso

- Até 40kg: 1mg/kg/dose, ev, 1x ao dia.
- Acima de 40kg: 40-80mg ev, podendo ser repetido a cada 8-12 horas; Dose máxima 240mg/dia.

4. ALTA HOSPITALAR

Critérios de alta

- Paciente sem sintomas neurológicos
- Boa aceitação de dieta
- Diurese presente
- Níveis normalizados de etanol (normalmente, avaliação clínica)

Orientações de alta

- Atenção a sinais de alarme
- Retorno se piora clínica e neurológica
- Orientar família sobre os riscos da intoxicação alcoólica

Prescrição médica para alta

Conforme necessidade clínica

II – INDICADORES DE QUALIDADE

- Tempo médio de permanência
- Taxa de reinternação hospitalar (até 30 dias)

III. GLOSSÁRIO

NSE: Níveis séricos de álcool

IV. HISTÓRICO DE REVISÃO

Revisão Periódica

V. REFERÊNCIAS

- [1] Thornton PS, Stanley CA, et. al.; Pediatric Endocrine Society. Recommendations from the Pediatric Endocrine Society for Evaluation and Management of Persistent Hypoglycemia in Neonates, Infants, and Children. J Pediatr. 2015 Aug;167(2):238-45. doi: 10.1016/j.jpeds.2015.03.057. Epub 2015 May 6. PMID: 25957977.
- [2] Morgan DL, Durso MH, Rich BK, Kurt TL. Severe ethanol intoxication in an adolescent. Am J Emerg Med. 1995 Jul;13(4):416-8. doi: 10.1016/0735-6757(95)90127-2. PMID: 7605526.
- [3] Mirijello A, Sestito L, Antonelli M, Gasbarrini A, Addolorato G. Identification and management of acute alcohol intoxication. Eur J Intern Med. 2023 Feb;108:1-8. doi: 10.1016/j.iejm.2022.08.013. Epub 2022 Aug 16. PMID: 35985955.

Código Documento: CPTW350.2	Elaborador: Stela Carpiní Dantas Marjorie M. Arruda Cintia G. S. Nascimento	Revisor: Camilla Giannotti Rafael Giannasi Fernando Ramos de Mattos	Aprovador: Andrea Maria Novaes Machado	Data de Elaboração: 15/05/2023 Data de Atualização: 22/02/2026	Data de Aprovação: 13/03/2026
---------------------------------------	--	--	--	---	---