

RECONHECIMENTO E MANEJO DE PACIENTES EM SITUAÇÕES DE CHOQUE ANAFILÁTICO

**Marina Pequeno Camargo Da Silva¹, Isabela Felix de Sousa Chaer², Carolina Pires Teixeira Viula³,
Luísa Mendes Batista Pereira⁴, Marina Cereijido Marquine⁵, Michelle Martins de Arruda Neves⁶**

¹Centro Universitário de Brasília (CEUB) (marinapequenoc@gmail.com)

Introdução: O choque anafilático é uma reação alérgica sistêmica grave que pode ser fatal sem tratamento rápido. A anafilaxia é uma resposta de hipersensibilidade imunológica que resulta na liberação massiva de mediadores inflamatórios. A identificação rápida dos sinais e sintomas, que muitas vezes são sutis, e a implementação de intervenções eficazes são cruciais. **Objetivo:** Analisar através de estudos científicos o manejo de pacientes com choque anafilático, com foco na aplicação prática em ambientes de emergência médica. **Métodos:** Revisão de literatura conduzida a partir da busca de artigos nas bases de dados PubMed e National Library of Medicine, utilizando os termos “Anaphylaxis”; “Emergency Management”; “Treatment”, e filtros de data para identificar estudos relevantes e recentes (2020-2024). Foram selecionados 5 artigos após aplicar critérios de exclusão para estudos não diretamente relacionados ou de baixa qualidade metodológica. **Resultados:** O diagnóstico clínico da anafilaxia é baseado em sintomas como urticária, dificuldade respiratória e edema de mucosa. Condições como asma, distúrbios mastocitários, idade avançada, doenças cardiovasculares subjacentes, alergias alimentares e reações induzidas por medicamentos, estão associadas a quadros mais graves ou fatais. Em casos onde o diagnóstico clínico não é claro, a dosagem sérica de triptase, um marcador de degranulação mastocitária, pode ser útil. O manejo inicial inclui a remoção do agente desencadeante, avaliação da circulação, permeabilidade das vias aéreas, respiração e estado mental do paciente. A administração de epinefrina é recomendada, com dosagem ajustada conforme a gravidade da anafilaxia, evitando eventos adversos cardiovasculares e overdose associada à administração intravenosa de epinefrina. Os anti-histamínicos H1 aliviam a coceira, o rubor e a urticária, mas não agem na obstrução das vias aéreas ou na hipotensão, além de terem um início de ação mais lento do que a epinefrina. Em casos de parada cardíaca intra-hospitalar, a combinação de vasopressores e epinefrina pode melhorar os desfechos. **Conclusão:** A identificação rápida e manejo eficaz da anafilaxia são essenciais para evitar complicações. Os avanços incluem a padronização dos protocolos de emergência e educação de profissionais de saúde, com foco no reconhecimento dos sinais iniciais e aplicar o tratamento adequado. A gestão a longo prazo enfatiza a prevenção de desencadeantes e o preparo para emergências futuras.

Palavras-chave: Emergência. Hipersensibilidade. Tratamento.

Área temática: Emergência respiratória

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BROWN, J. C.; SIMONS, E.; RUDDERS, S. A. **Epinephrine in the management of anaphylaxis.** New York: Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice, 2020. HEARRELL, M.; ANAGNOSTOU,

A. **Diagnosis and management of anaphylaxis**. Basel: Journal of Food Allergy, 2020. LI, X. *et al.* **A clinical practice guideline for the emergency management of anaphylaxis (2020)**. Lausanne: Frontiers in Pharmacology, 2022. PFLIPSEN, M. C.; VEGA COLON, K. M. **Anaphylaxis**: recognition and management. Leawood: American Family Physician, 2020. WHYTE, A. F. **Emergency treatment of anaphylaxis**: concise clinical guidance. London: Clinical Medicine, 2022.