

Assistência de enfermagem frente a Anafilaxia em Atendimento pré-hospitalar (APH): Uma Revisão de Literatura

Karen Gabrielly da Silva Coelho, Enfermagem, Centro Educacional Integrado,
Brasil

Franciele Milani Pressinatte, Enfermagem, Centro Educacional Integrado, Brasil,
Franciele.milani@grupointegrado.br

INTRODUÇÃO

A anafilaxia é uma reação alérgica aguda, potencialmente fatal, que ocorre em indivíduos previamente sensibilizados após uma exposição ao agente etiológico. Entre os principais fatores de risco estão a exposição a medicamentos, alimentos, animais, látex e outras substâncias alergênicas. Essa condição resulta de uma resposta imunológica exacerbada, mediada pela imunoglobulina E (IgE), que desencadeia a liberação de mediadores inflamatórios, como a histamina. Esses mediadores promovem vasodilatação, aumento da permeabilidade vascular e broncoconstrição, resultando nas manifestações clínicas características da reação (Capelo et al., 2024; Wallace et al., 2026).

A anafilaxia tem sido considerada, recentemente, uma emergência médica de grande relevância clínica, estando associada a elevados índices de morbimortalidade, especialmente quando não reconhecida e tratada precocemente. A rápida progressão dessa condição pode levar ao comprometimento das vias aéreas, ao colapso cardiovascular e ao óbito em poucos minutos. Evidências apontam que atrasos na identificação e no tratamento adequado estão diretamente relacionados aos piores desfechos clínicos, reforçando a necessidade de intervenções imediatas e eficazes (Nduwimana et al., 2025; Walters et al., 2025).

O início dos sintomas pode variar entre os pacientes, podendo ocorrer de forma imediata e evoluir rapidamente para quadros graves podendo evoluir para óbito. Em casos leves, são comuns manifestações como eritema cutâneo, prurido e desconforto respiratório. Nos sinais de alerta pode-se incluir dispneia, esforço respiratório e presença de edema, indicando possível progressão para formas mais graves da reação, podendo resultar em obstrução das vias aéreas (Fernandez, 2024; Wallace et al., 2026).

No ambiente pré-hospitalar, os casos de anafilaxia apresentam desafios adicionais, uma vez que o reconhecimento precoce e a intervenção imediata são essenciais para o prognóstico do paciente. A rápida tomada de decisão da equipe de saúde nesse contexto é fundamental, considerando que, em muitos casos, o primeiro atendimento ocorre fora do ambiente hospitalar. Estudos apontam que o manejo inicial adequado, ainda no atendimento pré-hospitalar, contribui para a redução de complicações e possíveis desfechos fatais. (Cardoso Lopes et al., 2025; Maekawa et al., 2025)

O choque anafilático, também denominado anafilaxia grave, exige intervenções imediatas para controle dos sintomas, devido a sua rápida evolução e potencial fatal. Nos protocolos de atendimento pré-hospitalar do Suporte Avançado de Vida (SAV), destaca-se a administração de epinefrina por via intramuscular como principal medida terapêutica, capaz de interromper a progressão da reação (Brasil, 2024). Entretanto, observa-se que ainda existem lacunas no conhecimento de profissionais dos serviços de emergência quanto à administração correta desse fármaco e ao manejo adequado das demais intervenções necessárias.

Diante desse contexto, surgiu a seguinte pergunta-problema: quais são as intervenções de enfermagem no atendimento pré-hospitalar que contribuem para o reconhecimento precoce e o manejo adequado da Anafilaxia?

Portanto, este estudo tem como objetivo analisar as intervenções de enfermagem no atendimento pré-hospitalar que contribuem para a identificação precoce e o manejo adequado do paciente em choque anafilático. Considerando a rápida evolução e o potencial risco de morte associado a essa condição, torna-se fundamental que a equipe de enfermagem esteja capacitada para reconhecer os

sinais e sintomas iniciais, bem como para implementar medidas terapêuticas imediatas e eficazes.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de analisar e organizar as evidências científicas disponíveis acerca das condutas de enfermagem no atendimento pré-hospitalar, voltadas ao reconhecimento precoce e ao manejo adequado da anafilaxia, com foco na identificação das principais intervenções de enfermagem.

A investigação buscou responder à seguinte questão norteadora: quais são as intervenções de enfermagem no atendimento pré-hospitalar que contribuem para o reconhecimento precoce e o manejo adequado da anafilaxia?

O levantamento das evidências foi realizado no mês de abril de 2026, em etapa única, por meio das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed/MEDLINE, acessadas via internet. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), nos idiomas português e inglês, sendo eles: “anafilaxia”, “enfermagem”, “emergência” e “atendimento pré-hospitalar”, bem como seus correspondentes em inglês: “anaphylaxis”, “nursing”, “emergency” e “prehospital care”, combinados entre si por meio dos operadores booleanos AND e OR.

A busca inicial resultou em 141 publicações, sendo 64 identificadas nas bases SciELO e BVS e 77 na PubMed. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos, resumos e objetivos dos estudos, com o objetivo de selecionar aqueles que apresentassem relação com a temática proposta.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2016 a 2026, que abordassem o atendimento pré-hospitalar, o reconhecimento precoce da anafilaxia e as intervenções de enfermagem no manejo adequado. Também foram considerados documentos institucionais e diretrizes relevantes para a temática, utilizados como complemento teórico. Foram excluídos artigos duplicados, publicações fora do recorte temporal estabelecido, estudos sem relação

com o contexto de urgência e emergência, trabalhos restritos ao ambiente intra-hospitalar ou com foco exclusivo em intervenções médicas, bem como aqueles que não atendiam ao objetivo proposto.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, a amostra final foi composta por 18 artigos selecionados, submetidos à análise descritiva, com foco na identificação das principais intervenções de enfermagem no manejo da anafilaxia no atendimento pré-hospitalar.

REVISÃO DE LITERATURA

A anafilaxia é definida como uma reação de hipersensibilidade sistêmica, de início súbito e potencialmente fatal, caracterizada pelo comprometimento simultâneo de múltiplos sistemas orgânicos, especialmente o respiratório e o cardiovascular. Sua fisiopatologia envolve a liberação maciça de mediadores inflamatórios, como a histamina, resultando em vasodilatação, aumento da permeabilidade vascular e broncoconstrição. Devido à sua rápida evolução, a condição exige reconhecimento imediato e intervenção precoce, uma vez que a ausência de tratamento adequado pode culminar em choque e óbito (Wallace et al., 2026; Capelo et al., 2024).

As manifestações clínicas da anafilaxia apresentam grande variabilidade, o que representa um desafio significativo no atendimento, sobretudo no contexto pré-hospitalar, onde os recursos diagnósticos são limitados. Os sinais e sintomas podem incluir urticária, angioedema, dispneia, hipotensão e alterações gastrointestinais, podendo ocorrer de forma isolada ou combinada. Nesse cenário, o diagnóstico é essencialmente clínico, exigindo da equipe de enfermagem uma avaliação rápida e criteriosa (Turner et al., 2024).

Diante dessa variabilidade clínica, o reconhecimento precoce da anafilaxia configura-se como uma das principais intervenções de enfermagem no atendimento pré-hospitalar, sendo determinante para o prognóstico do paciente. Estudos evidenciam que falhas nesse processo estão associadas a erros assistenciais, especialmente ao atraso na administração da terapêutica adequada, o que reforça a necessidade de capacitação contínua dos profissionais (Silva et al., 2023).

Nesse contexto, a atuação da enfermagem está diretamente relacionada à realização de uma avaliação sistematizada e prioritária, frequentemente baseada no protocolo XABCDE, que orienta a identificação e o manejo imediato de condições que ameaçam a vida. A partir dessa abordagem, o enfermeiro deve avaliar inicialmente possíveis causas externas (X), seguido da permeabilidade das vias aéreas (A), observando sinais de obstrução; da respiração (B), identificando dispneia e broncoespasmo; da circulação (C), com atenção à hipotensão; do estado neurológico (D), por meio da avaliação do nível de consciência; e da exposição (E), permitindo a identificação de manifestações cutâneas. Essa sistematização possibilita a priorização adequada das intervenções e contribui para a redução da morbimortalidade (Brasil, 2016).

Entre as intervenções, a administração de epinefrina destaca-se como a principal medida terapêutica no manejo da anafilaxia, sendo considerada o tratamento de primeira linha. Seu mecanismo de ação promove broncodilatação, vasoconstrição periférica e redução do edema, atuando diretamente na reversão dos efeitos fisiopatológicos da reação. Evidências demonstram que sua administração precoce está associada à redução significativa da mortalidade, enquanto seu atraso constitui um importante fator de risco para desfechos desfavoráveis (Campbell et al., 2020).

A administração deste fármaco deve seguir recomendações padronizadas quanto à posologia, sendo fundamental para garantir eficácia terapêutica e segurança do paciente. Em adultos, a dose recomendada é de 0,3 a 0,5 mg por via intramuscular, enquanto em crianças indica-se 0,01 mg/kg, respeitando a dose máxima de 0,3 mg por aplicação. A dose pode ser repetida entre o período de 5 a 15 minutos, conforme a resposta clínica do paciente, especialmente em casos de persistência ou agravamento dos sintomas. Ressalta-se que a administração não deve ser retardada, mesmo diante de dúvidas diagnósticas, sendo considerada uma intervenção segura e essencial para a reversão do quadro anafilático. A monitorização contínua do paciente durante e após a administração é indispensável, visando avaliar a resposta terapêutica e a necessidade de novas doses (CAMPBELL et al., 2020; TURNER et al., 2024; BRASIL, 2016).

No atendimento pré-hospitalar, recomenda-se que a epinefrina seja administrada por via intramuscular, preferencialmente na face anterolateral da coxa, mesmo na suspeita clínica, sem necessidade de confirmação diagnóstica prévia (Turner et al., 2024). Além da epinefrina, outras intervenções são fundamentais para a estabilização do paciente. A manutenção da permeabilidade das vias aéreas e o suporte ventilatório são essenciais, considerando o risco de obstrução por edema de glote e broncoespasmo. A administração de oxigênio suplementar é indicada para prevenir hipóxia e garantir adequada oxigenação tecidual (Brasil, 2016).

Em situações de comprometimento mais grave das vias aéreas, a utilização de dispositivos supraglóticos, como a máscara laríngea, pode ser necessária, constituindo uma alternativa eficaz para garantir a ventilação adequada. Evidências apontam que a inserção da máscara laríngea por enfermeiros é uma prática viável e segura, especialmente em contextos de emergência, devido à sua rapidez de aplicação e alta taxa de sucesso na manutenção da via aérea, desde que o profissional esteja devidamente capacitado (SILVA et al., 2022; BRASIL, 2016)

No que se refere à circulação, a anafilaxia pode evoluir para choque distributivo, exigindo monitorização contínua e intervenção imediata. A identificação de sinais como hipotensão, taquicardia e alteração do nível de consciência deve direcionar a implementação de acesso venoso calibroso e reposição volêmica com soluções cristaloides. Medidas complementares, como o posicionamento do paciente em decúbito dorsal com elevação dos membros inferiores, também contribuem para a melhora da perfusão, devendo-se evitar mudanças bruscas de posição que possam agravar o quadro hemodinâmico (Brasil, 2016).

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem, o enfermeiro possui competência legal para atuar em situações de urgência e emergência, incluindo o atendimento pré-hospitalar, sendo responsável pela avaliação clínica, tomada de decisão e implementação de intervenções imediatas para manutenção da vida. Nesse contexto, destaca-se a autonomia do profissional na administração de medicamentos em situações críticas, conforme protocolos estabelecidos, o que inclui o uso de epinefrina em casos de anafilaxia, além da realização de medidas como monitorização, suporte ventilatório e estabilização hemodinâmica, fundamentais para a redução da morbimortalidade (COFEN, 2017)

Apesar da existência de diretrizes bem definidas, a literatura evidencia a persistência de falhas na assistência, especialmente relacionadas ao atraso na administração de epinefrina e à dificuldade no reconhecimento precoce da anafilaxia. Esses achados indicam que os desafios não se limitam ao conhecimento teórico, mas envolvem também a capacitação prática e a tomada de decisão em situações críticas (Silva et al., 2023).

Dessa forma, a atuação da enfermagem no atendimento pré-hospitalar à anafilaxia é fundamental para a sobrevivência do paciente, sendo baseada na integração entre reconhecimento precoce, intervenção imediata e monitorização contínua.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo atingiu o objetivo proposto ao analisar as intervenções de enfermagem no atendimento pré-hospitalar voltadas ao reconhecimento precoce e ao manejo adequado da anafilaxia, possibilitando a identificação das principais condutas que contribuem para a redução de complicações e melhoria do prognóstico dos pacientes. A partir dos resultados obtidos, evidenciou-se que o reconhecimento precoce da anafilaxia, associado à administração imediata de epinefrina, constitui o principal fator para a redução da morbimortalidade. Nesse contexto, os achados demonstram que a atuação da enfermagem é determinante no desfecho dos casos, especialmente em cenários de atendimento pré-hospitalar, onde a tomada de decisão rápida é essencial.

Entretanto, o estudo apresenta limitações relacionadas ao número restrito de artigos incluídos e à predominância de estudos internacionais, o que pode limitar a aplicação direta dos achados à realidade dos serviços de saúde brasileiros. Ademais, observa-se escassez de pesquisas voltadas especificamente à atuação da enfermagem no contexto pré-hospitalar nacional.

Diante disso, evidencia-se a necessidade de novas investigações que aprofundem a atuação da enfermagem no atendimento pré-hospitalar à anafilaxia, especialmente quanto aos desafios na prática assistencial e à efetiva aplicação dos protocolos.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Anafilaxia. Atendimento Pré-Hospitalar. Emergências.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério de Saúde. Protocolos de Suporte Avançado de Vida - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. 2a edição, 2016. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/samu-192/publicacoes/protocolo-de-suporte-avancado-de-vida-1.pdf/view>>. Acesso em: 15 abr. 2026.

BROWN, Julie C.; SIMONS, Elinor; RUDDERS, Susan A. Epinephrine in the management of anaphylaxis. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology in Practice*, v. 8, n. 4, p. 1186–1195, 2020.

CAPELO, Albertina Varandas *et al.* Anafilaxia: atualizando as recomendações do Practice Parameter 2023. *Arquivos de Asmas Alergia e Imunologia*, v. 8, n. 3, p. 225–234, 2024.

CARDOSO LOPES, J. *et al.* Allergic emergencies in the prehospital setting: a 5-year retrospective study. *European Annals of Allergy and Clinical Immunology*, v. 57, n. 1, p. 32–40, 2025.

COELHO, Cristina *et al.* Anaphylaxis in the Pediatric Emergency Department of a central hospital. *Nascer e crescer*, v. 32, n. 4, p. 263–268, 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN No 564/2017. Cofen, , 6 dez. 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 15 abr. 2026

FERNANDEZ, James. Anafilaxia. Disponível em: <<https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/imunologia-dist%C3%BArbios-al%C3%A9rgicos/dist%C3%BArbios-al%C3%A9rgicos-autoimunes-e-outras-rea%C3%A7%C3%B5es-de-hipersensibilidade/anafilaxia>>. Acesso em: 15 abr. 2026.

HLADY, Andrea L. *et al.* Outcomes associated with prehospital epinephrine in adult and pediatric patients with anaphylaxis. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology: Official Publication of the American College of Allergy, Asthma, & Immunology*, v. 133, n. 5, p. 592- 599.e8, 2024.

JIANG, Xin *et al.* Application of the combined PBL-CBL teaching method of anaphylactic shock prevention and care in the fundamental nursing course. *BMC Medical Education*, v. 26, n. 1, 2026.

LOPES, Ana G.; BOTELHO, Carmem; BROSSERON, Lise. A case of anaphylaxis induced by intravenous hydrocortisone. *Portuguese Journal of Dermatology and Venereology*, v. 82, n. 2, p. 130–132, 2024.

MAEKAWA, Chihiro *et al.* Patients with anaphylaxis transported by a physician-staffed helicopter using the keyword method. *Air Medical Journal*, v. 44, n. 1, p. 70–72, 2025.

NDUWIMANA, Marie-Joy *et al.* Characteristics and outcomes of anaphylaxis in emergency department visits among older adults. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology in Practice*, v. 13, n. 8, p. 2014- 2024.e4, 2025.

OLIVEIRA, Joana Dias de; CERQUEIRA, Daniella Carvalho Gomes de; GERMANO, Josiane Moreira. Estratégias para a redução de erros no atendimento

à pacientes com anafilaxia. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 8, n. 19, p. e082782, 2025.

PERLMAN, Lauren *et al.* Management of anaphylaxis after pre-hospital epinephrine use in children with food-induced anaphylaxis. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology: Official Publication of the American College of Allergy, Asthma, & Immunology*, v. 133, n. 6, p. 682–688, 2024.

PEROT, Antoine *et al.* Management of anaphylaxis in the emergency department : applying recommendations for good clinical practice. *Revue medicale de Liege*, v. 80, n. 5–6, p. 339–347, 2025.

RUSSELL, W. Scott; SCHOESSLER, Sally. To give epinephrine or not to give epinephrine-that is (no longer) the question! *NASN School Nurse*, v. 32, n. 3, p. 162–164, 2017.

SERVIÇO DE IMUNOALERGOLOGIA, CENTRO HOSPITALAR VILA NOVA DE GAIA/ESPINHO, EPE, VILA NOVA DE GAIA, PORTUGAL *et al.* Anafilaxia no idoso: Particularidades na abordagem diagnóstica e terapêutica. *Revista portuguesa de imunoalergologia*, v. 30, n. 4, p. 263–276, 2022.

SILVA, Gabriela Cruz Noronha *et al.* Inserção da máscara laríngea por enfermeiros: revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 24, p. 68350–68350, 2022.

TROMBOTTI, Maria *et al.* Shock anafilático en el embarazo, a propósito de un caso clínico. *La Revista medica del Uruguay*, v. 42, n. 2, 2026.

WALLACE, Dana V. *et al.* Anaphylaxis guidelines. *Immunology and Allergy Clinics of North America*, v. 46, n. 2, p. 233–256, 2026.

WALTERS, Benjamin *et al.* Evaluating practice patterns of observation periods status post epinephrine administration for anaphylaxis. *The Journal of Emergency Medicine*, v. 77, p. 69–76, 2025.

WANGBERG, Hannah; WHITE, Andrew A. Emergency monitoring following A diagnosis of anaphylaxis. *Curr Allergy Asthma Rep*, p. 29–29, 2025

