

## O MANEJO DA ANAFILAXIA NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA<sup>1</sup>

Jailane Souza<sup>2</sup>  
Juliele do Amor Divino Amaral<sup>3</sup>  
Emanuel Vieira<sup>4</sup>  
Jackson Cordeiro de Almeida<sup>5</sup>  
Josiene Andrade de Jesus<sup>6</sup>

**RESUMO:** A anafilaxia é uma reação imunológica sistêmica aguda que surge por meio dos mecanismos de hipersensibilidade permeado ou não pela imunoglobulina E (IgE). É resultado da exposição a diversos fatores de origem etiológica relacionada ao ambiente, aos medicamentos, aos alimentos, entre outros, que podem resultar em processos de anafilaxias idiopáticas, provocadas por medicamentos e/ou por venenos de insetos. As resultantes desse fenômeno por meio das manifestações clínicas podem ser imediatas ou demoradas, mas se constituem em reações tanto leves quanto graves, exigindo procedimentos imediatos de atenção ao paciente por meio de equipe de saúde bem habilitada para reconhecimento e práticas dos protocolos de atendimento. Não há certezas sobre os dados de incidência e prevalência sobre essa grave condição, se tratando de um conjunto de informações que podem resultar em dados muito baixos quanto aos reais números que se apresentam na sociedade. Como objetivo, esse estudo busca analisar os cuidados para com pacientes que sofrem anafilaxia sob demandas de urgência e emergência. Como metodologia foi realizada pesquisa bibliográfica de revisão de literatura por meio de investigações em artigos científicos encontrados em bases de dados digitais, como Lilacs, PubMed, Scielo e Google Scholar. Os resultados encontrados demonstram que a anafilaxia pode ser um quadro grave necessitando de um adequado manejo para atenção às ocorrências, promover recuperação e prevenir fatalidades. Para isto, é fundamental um eficaz diagnóstico precoce para o devido tratamento, com imediata intervenção e corretos procedimentos, a utilização de meios eficazes, como a epinefrina, bem como complementos como anti-histamínicos e corticosteroides, reduzindo a chance de óbitos e completa recuperação. E para que o profissional esteja suficientemente habilitado para atender a essa demanda é necessário o preparo e formação, ainda nos momentos de aprendizado acadêmico, para que o futuro profissional possa desempenhar suas funções e auxiliar no atendimento aos pacientes que apresentem quadro de saúde no que diz respeito a esta forma de reação alérgica.

1681

**Palavras-chave:** Reação alérgica aguda. Protocolos de atendimento. Sistema imunológico. Hipersensibilidade multissistêmica. Assistência em saúde.

<sup>1</sup>Artigo apresentado à Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, como parte dos requisitos para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem, em 2024.

<sup>2</sup>Graduanda em Serviço Social pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas.

<sup>3</sup>Graduanda em Serviço Social pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas.

<sup>4</sup>Mestre em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional, do Programa de Pós-Graduação STRICTO SENSU da Faculdade Vale do Cricaré - UNIVC. Especialista em Docência do Ensino Superior Faculdade Vale do Cricaré Possui graduação em Biblioteconomia e Documentação pela Universidade Federal da Bahia. Graduação em Sociologia pela Universidade Paulista. Graduação em Pedagogia pela faculdade FAVENI-Faculdade Venda Nova do Imigrante. Coordenador da Biblioteca da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas da Bahia. Coordenador do NTCC FACISA. Pesquisador Institucional do sistema E-MEC FACISA. Recenseador do Sistema Censo MEC FACISA. Coordenador do NTCC e NUPEX FACISA. Avaliador da Educação Superior no BASis MEC/INEP. Orcid: 0000-0003-1652-8152.

<sup>5</sup>Filósofo, Mestre em Educação, Doutor em Educação.

<sup>6</sup>Enfermeira especialista em urgência e emergência pela FACISA (2013 - 2017).

## I INTRODUÇÃO

A anafilaxia é compreendida como uma reação imunológica sistêmica aguda que surge por meio dos mecanismos de hipersensibilidade, permeado ou não pela imunoglobulina E (IgE) (Msdmanuals, 2022).

É resultado da exposição a diversos fatores de origem etiológica, sejam eles referentes ao ambiente, aos medicamentos, aos alimentos, ou a inúmeros outros, que geram processos nos quais ocorrem anafilaxias idiopáticas provocadas por medicamentos e/ou por venenos de insetos (Bastos et al., 2019).

O estudo, para com essas formas de reações à exposição a algum antígeno, é fundamental para que sejam encontradas respostas que auxiliem no atendimento à pacientes e possibilitem melhorias à sua saúde, bem como evitarem-se decorrentes óbitos, além de cuidados para com procedimentos práticos e acompanhamentos de investigação das condições alérgicas (Teles Filho; De Castro, 2021).

Como forma de diagnóstico para com a anafilaxia, é necessário o adequado reconhecimento para sintomas presentes e que exigem adequados critérios a respeito do quadro clínico que o paciente possa apresentar. Como essa enfermidade demonstra mecanismos associados à etiologia, devem ser observadas reações mediadas pela imunoglobulina E (IgE), pela ativação de mastócitos, pelo sistema complemento, ou ainda causadas por acúmulo de bradicinina a levar à confluência de sinais e sintomas (Sales et al., 2021).

1682

A anafilaxia é considerada um acometimento comum, mas as informações sobre epidemiologia são desconexas, raros e vagos e, por essas limitações, entende-se ser a incidência de anafilaxia não tão conhecida, invariavelmente por falta de critérios adequados para sua compreensão e para obtenção de processos de intervenções para o devido tratamento (Marques; Chermont, 2024).

Como forma de compreender melhor situações como as citadas, os objetivos desse estudo buscam analisar os cuidados para com pacientes que sofrem anafilaxia, que estejam sob demandas de urgência e emergência.

Para este fim foi realizada uma revisão de literatura por meio de descritores que auxiliaram investigações em artigos encontrados em bases de dados digitais. Sendo analisados, selecionados e discutidos para atender aos objetivos propostos desse estudo. Por isso é inevitável a questão: quais cuidados para com a anafilaxia na urgência e emergência?

## 2 METODOLOGIA

Esta pesquisa se trata de um estudo de revisão integrativa de literatura, sob abordagem qualitativa, objetivando melhorar o conhecimento acerca da anafilaxia e suas possíveis etiologias, em procedimentos de urgência e emergência. O estudo foi desenvolvido por meio de coletas de dados de informação realizadas em fontes literárias e científicas encontradas em bases de dados da US National Library of Medicine (PUBMED), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO), se apoiando em descritores “anafilaxia”, “reações alérgicas por antígenos”, “reações alérgicas em crianças”, entre outros. As resultantes desse fenômeno por meio das manifestações clínicas podem ser imediatas ou demoradas, mas se constituem em reações tanto leves quanto graves, exigindo procedimentos imediatos de atenção ao paciente por meio de equipe de saúde bem habilitada para reconhecimento e práticas dos protocolos de atendimento.

Como critério de inclusão foram tratados, para a seleção dos artigos pesquisados: ensaios clínicos randomizados e não randomizados, metanálises e revisões sistemáticas, encontrados em língua portuguesa e estrangeira, dentro do recorte temporal dos últimos cinco anos, entre 2019 e 2024. Sob mesmo critério somente foram aceitos artigos que se adequavam à temática da pesquisa.

1683

Como critério de exclusão foram excluídos os artigos que não condiziam com o tema e objetivos desse estudo, tendo sido realizados por meio de leitura prévia dos títulos e resumos das obras. As investigações da pesquisa foram realizadas entre os meses de setembro e dezembro de 2024.

Para serem definidos e analisados os artigos encontrados, foram estabelecidas etapas de identificação, triagem e elegibilidade, por meio da leitura na íntegra desses artigos. Das etapas de investigação foram pré-selecionados cerca de 70 artigos, resultando em 06 artigos em que foram aplicados aos critérios de inclusão. Após todas as etapas definidas, os artigos selecionados passaram por um processo de uma avaliação crítica que integraram a discussão da temática.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 A ANAFILAXIA NO MUNDO

Entende-se por anafilaxia a um processo de reação a hipersensibilidade multissistêmica aguda e potencialmente fatal, proveniente da liberação de mediadores inflamatórios por células, quando da exposição a um determinado agente, diante de uma dada suscetibilidade. Em termos sociais, tal condição se conhece por alergia a algum antígeno (Marques; Chermont, 2024).

São conhecidas variedades de responsáveis agentes para o surgimento da anafilaxia, se relacionando à faixa etária, ao meio ambiente, ou, ainda, aos hábitos rotineiros no cotidiano pessoal, assim como inúmeros outros que podem desencadear semelhantes processos. Um fator, em particular, que denota dimensão de importância para a reação à hipersensibilidade multissistêmica, que se destaca mundialmente, são os alimentos, sendo estes apontados como principais agentes etiológicos de anafilaxia, e que afetam diretamente crianças, adolescentes e adultos jovens (Bastos, et al., 2019).

A título de exemplificação, Candioto (2024) aponta que, no mundo, em dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), há ocorrência de anafilaxia em 200 a 250 milhões de pessoas que sofrem de reação desencadeada por antígenos sob algum tipo de alimento.

Ainda, em estudos estatísticos, de acordo com Manhães et al. (2021) realizados em países europeus com dados levantados de epidemiologia da anafilaxia em jovens menores de 18 anos, apresentaram números da ordem de 0,3% da população para a prevalência agrupada de anafilaxia e 1,5 e 32,0 casos para cada 100.000 indivíduos/ano, sendo os alimentos os principais responsáveis por esses índices.

Como forma de destaque, Teles Filho e De Castro (2021) observam ser uma das causas mais comuns de anafilaxia perioperatória, os Bloqueadores neuromusculares (BNM), presente em países como a França, Noruega, Bélgica e Reino Unido, ocorrência não tão encontrada nos Estados Unidos, Suécia e Dinamarca.

#### 3.2 A ANAFILAXIA NO BRASIL

Já no Brasil, Bastos et al. (2019) traz a observação de que as principais causas desse fenômeno prevalecem para com medicamentos, alimentos e insetos. Para com processos mais específicos e que ocorrem anafilaxias idiopáticas provocadas por medicamentos, e/ou por venenos de insetos, estes são mais rotineiros em idosos.

No país, em relação a anafilaxias por alimentos, observa-se com mais frequência em jovens menores de 18 anos, principalmente crianças com idade até os 4 anos de idade, constituindo-se destaques, como responsáveis diretos, o leite de vaca, e seus derivados, além de ovos, amendoim e frutas secas. Acima dessas faixas etárias, os adultos maiores de 18 anos, são as drogas os principais agentes etiológicos (Bastos, et al., 2019)

Teles Filho e De Castro (2021) apontam que, em território nacional, 37,6% dos casos de anafilaxia perioperatória relatados por anesthesiologistas, estão associados aos Bloqueadores neuromusculares sendo destaques, e de maior responsável pela incidência desse tipo no Brasil, o que prevalece a atenção para essa forma de anafilaxia.

Marques e Chermont (2024) observam a gravidade do problema no país pelo baixo número de dados estatísticos que permitem melhor avaliação das ocorrências. Os autores lembram que, ainda que seja algo relativamente cotidiano na sociedade, os dados epidemiológicos são consideravelmente pobres em números, principalmente associados às ocorrências com a população infantil e jovem.

Marques e Chermont (2024) apontam, ainda, que os números a serem tratados como oficiais ainda são desconhecidos, pois os casos notificados tem baixa relevância pelos critérios adotados que levam a subnotificação e à dificuldade do diagnóstico correto, conforme relatos da Sociedade Brasileira de Pediatria em dados de 2021, ocasionando erros nos procedimentos de tratamentos diante da fragilidade desses dados.

Nas atenções para com essa situação Da Associação (2024) pondera que a Associação Brasileira de Alergia e Imunologia procurou desenvolver um sistema de acompanhamento dos casos relatados, por meio de um Registro de Anafilaxia que tem como fonte o catálogo Português das alergias e reações adversas da Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica. Com base nesse documento, vem sendo possível mobilizar aos poucos a sociedade e o poder público para intervenções a respeito desse problema de saúde pública.

### 3.3 A ANAFILAXIA

De modo mais incisivo, pode-se conceituar a anafilaxia como uma forma de reação alérgica ou hipersensibilidade sistêmica, ou, ainda, uma reação imunológica sistêmica aguda que pode desencadear diversas consequências, tendo como fator de complexidade quanto à gravidade a possibilidade limite de óbito, pela exposição aos antígenos que promovem tal reação (Sales et al., 2021).

As resultantes desse fenômeno por meio das manifestações clínicas podem ser imediatas ou demoradas, mas se constituem em reações tanto leves quanto graves, exigindo procedimentos imediatos de atenção ao paciente por meio de equipe de saúde bem habilitada para reconhecimento e práticas dos protocolos de atendimento (Sales et al., 2021).

Para este fim, para que sejam estabelecidas as intervenções de emergência médica, é necessário o pronto reconhecimento do quadro clínico, de modo que seja praticado o manejo eficaz com base na permeabilidade das vias respiratórias, de modo que sejam mantidas a pressão sanguínea e a oxigenação sob controle (Marques; Chermont, 2024).

Essas reações podem ser entendidas como alérgicas ou não-alérgicas dependentes da presença de mecanismos de hipersensibilidade que podem apresentar reações de início agudo e evolução rápida por causas etiológicas, procedendo para com a liberação de mediadores inflamatórios de mastócitos e basófilos (Sales et al., 2021).

### **3.3.1 Epidemiologia**

Em relação às informações acerca da epidemiologia, estas são poucas, dispersas, escassas e imprecisas. Não há certezas sobre os dados de incidência e prevalência sobre essa grave condição, se tratando de um conjunto de informações que podem resultar em dados muito baixos quanto aos reais números que se apresentam na sociedade. Em geral, as informações são reunidas diretamente com fontes de atendimento às pessoas que procuram urgência e emergência de hospitais, clínicas e setores de atendimento de saúde, como Unidades de Pronto Atendimento (UPA) (Sales et al., 2021).

Fatos como esses tornam as estatísticas e análises de dados mais complexas por serem diversificadas quanto à coerência dos dados, aos tipos tratados, à gravidade dos relatos, etc. Ainda assim, segundo Sales et al. (2021) a maioria dos casos relatados se referem à incidências em crianças com idade até os 4 anos, mas se constituindo para o triplo de casos encontrados em outras faixas etárias.

### **3.3.2. Fatores de risco e Fisiopatologia**

Como principais desencadeantes de anafilaxia, há consenso de haver variações quanto à faixa etária, ao meio ambiente e aos hábitos. Destes, o fator alimentação é o de longe o mais influente se mostrando como principal agente etiológico, mas envolvem em conjunto na presença de outros condicionantes, como medicamentos (Bastos, et al., 2019).

Para estes autores, Bastos et al. (2019), fatores de risco da anafilaxia em crianças estão associados à presença de história pessoal de asma e de outras doenças alérgicas respiratórias, particularmente AA, RA.

Quanto à fisiopatologia da anafilaxia, “Os mastócitos e basófilos são as principais células efetoras da RPH e anafilaxia. A degranulação dessas células pode ser desencadeada por vários mecanismos específicos e inespecíficos” (Teles Filho; De Castro, 2021, p. 6).

Msdmanuals (2022) observa que há uma interação do antígeno com a imunoglobulina E (IgE) nos basófilos e mastócitos estimulando a liberação de histamina, de leucotrienos e de outros mediadores que causam contração difusa do músculo liso, o que pode provocar o surgimento de resultantes como broncoconstrição, vômitos ou diarreia, bem como a possibilidade de vasodilatação com extravasamento de plasma, na forma de urticária ou angioedema.

Quanto às reações anafilactoides, estas tem comportamento, porém sem a presença da IgE, surgindo pela estimulação direta dos mastócitos ou, ainda, por meio de complexos imunes que ativam o complemento (Msdmanuals, 2022)

A ativação e consequente degradação das células efetoras também pode ocorrer independentemente dos anticorpos IgE, em que um primeiro mecanismo putativo de degranulação pode incluir formação específica de imunocomplexos IgG-alérgeno (Teles Filho; De Castro, 2021).

Hoje já existem evidências clínicas de anafilaxia como causa da IgG humana envolvendo a administração parenteral de quantidades significativas de alérgenos (proteínas). Em geral, conhece-se essa situação como associada à administração de diferentes anticorpos monoclonais quiméricos, incluindo os humanos, como infliximab, adalimumab, aprotinina ou dextrans (Teles Filho; De Castro, 2021).

Os autores lembram, ainda, que a ativação de mastócitos e basófilos surgem em consequência de mecanismos independentes de anticorpos, bem como de reações na hipersensibilidade resultante de interferência enzimática (Teles Filho; De Castro, 2021).

### 3.3.3 Diagnóstico e tratamento

A anamnese extensa é o ponto fundamental no estabelecimento do diagnóstico de um paciente com suspeita de anafilaxia (Manhães et al., 2021).

Msdmanuals (2022) traz a observação quanto ao diagnóstico da anafilaxia sendo imperiosas as atenções para a avaliação clínica por meio de medição dos níveis urinários de triptase. Em casos de suspeita imediata da anafilaxia, deve-se observar a presença de condições complexas como choque, sintomas respiratórios, dispneia, estridor, sibilos, bem como em situações de duas ou mais outras manifestações de uma possível anafilaxia, como angioedema, rinorreia e sintomas gastrointestinais.

Msdmanuals (2022) acrescenta, para casos de maior atenção e mais grave, em se tratando da necessidade de atenção para o risco de progressão rápida para níveis de choque, pois estes normalmente não permitem tempo de avaliação mais mensurada que é feita por meio de testes. Mas, nas condições em que choques não se mostrem de imediata intervenção, podem ser avaliados os níveis séricos de triptase. Durante a anafilaxia, podem se mostrar como níveis elevados, cuja mensuração permite um mais eficiente diagnóstico. Além disso, devem-se observar condições do paciente com base na história.

Uma exemplificação pode ser dada para casos em que um lactente com suspeita de anafilaxia precisa ter atenção voltada para com infecções virais de vias aéreas que podem ser associadas à exantema, tosse e/ou mesmo sibilância, pois nessas situações pode haver ocorrências relacionadas às vias aéreas inferiores (Manhães et al., 2021).

1688

Em crianças menores de 4 anos de idade, considera-se observações para com vômitos e dores abdominais, podendo representar situação de refluxo, obstipação ou outras etiologias não alérgicas, bem como situações de taquicardia como fonte secundária ao choro, febre e desconforto respiratório. As observações devem se constituir para com alimentos nesta fase da vida, pela maior sensibilização, cujas falhas nos diagnósticos podem vir a ser equivocadas (Manhães et al., 2021).

Quanto aos processos de tratamento, Da Associação (2024) orientam no uso de autoinjetores de adrenalina para o manejo da anafilaxia. Segundo esses autores, a adrenalina, ou epinefrina, é o único medicamento considerado eficiente para tratamento dos sintomas da anafilaxia.

Diante da gravidade com que se observam os casos de anafilaxia e sua complexidade, Sales et al. (2021) consideram o imediato procedimento de ações rápidas e precisas. A intervenção deve se ocupar de cuidados para com a rápida progressão, deterioração cardiovascular e respiratória seguindo princípios de protocolos gerados para as devidas ações, bem como voltar-se atenções para com a necessidade da equipe de atendimento devendo ser



bem familiarizada na identificação dos sinais e sintomas da anafilaxia e dos procedimentos terapêuticos a serem prontamente executados.

Sob essas observações Roque (2021) aponta para a prescrição imediata de adrenalina, por ter seu reconhecimento como o mais eficaz para o tratamento da anafilaxia. Sua utilização previne o broncoespasmo e o colapso cardiovascular, sendo de imediata administração para prevenção da sobrevida, por ter seus rápidos efeitos associados à estreita margem terapêutico-tóxica. Sua ação envolvem receptores Alfa-1 adrenérgicos, aumentando a vasoconstrição e a resistência vascular periférica, diminuindo o edema da mucosa.

A eficiência desse fármaco tem também valor pela ação agonista nos receptores beta-1 adrenérgicos, pelos efeitos inotrópicos e cronotrópicos positivos, nos receptores beta-2 adrenérgicos, como a consequente broncodilatação e diminuição de mediadores inflamatórios dos mastócitos e basófilos (Roque, 2021).

## 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

Após estudos nos sites especializados em material científico, foram selecionados 09 (nove) artigos, do total pesquisado, e que estavam relacionados à temática dessa pesquisa.

1689

Os artigos finalmente selecionados foram compilados na sequência de autores, conteúdo, objetivos, tipo e ano de produção, estando dispostos no quadro a seguir.

Titulo	Autor	Objetivos	Tipo	Ano
Anafilaxia: do diagnóstico precoce ao manejo terapêutico	NUNES, Keniel Heberth Oliveria <i>et al.</i>	Realizar uma revisão integrativa sobre a anafilaxia, abordando desde o diagnóstico precoce até as estratégias terapêuticas	Artigo	2024.
Anafilaxia na emergência: revisão da literatura	GONÇALVES, Beatriz Moraes <i>et al.</i>	Compreender os aspectos gerais da anafilaxia e as barreiras para se realizar um atendimento rápido e eficiente do quadro anafilático.	Artigo.	2021.
Anafilaxia na sala de emergência: tão longe do desejado!	RIBEIRO, Maria Luiza Kraft Köhler <i>et al.</i>	Verificar o conhecimento de médicos em serviços de urgência e emergência sobre o manejo da anafilaxia.	Artigo	2017

Anafilaxia: manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento na emergência	SOUZA, Danielle Costa <i>et al.</i>	Abordar a definição, as manifestações clínicas, o diagnóstico e o tratamento da anafilaxia, visto que é de suma importância que os profissionais atuantes nas unidades de pronto atendimento tenham conhecimento acerca do quadro de hipersensibilidade.	Artigo.	2022.
Anafilaxia Recorrente num Serviço de Urgência Pediátrica	CARREIRA, Núria Luísa Pinto.	Determinar o grau de recorrência de anafilaxia num serviço de urgência pediátrica e avaliar as características clínicas e fatores de risco associados.	Dissertação.	2022
<b>Atendimento a pacientes com anafilaxia: conhecendo as principais condutas médicas nos setores de urgência e emergência dos hospitais da cidade de Maceió, Alagoas</b>	DOS SANTOS, Társis Padula <i>et al.</i>	Verificar o conhecimento e conduta de médicos clínicos e pediatras frente ao atendimento de casos de anafilaxia em setores de urgência e emergência da cidade de Maceió, Alagoas.	Artigo.	2014
Atualizações sobre o tratamento de emergência da anafilaxia	ROCHA, Karinne Nancy Sena <i>et al.</i>	Revisar sobre as atualizações sobre o tratamento da anafilaxia na urgência.	Artigo.	2022
Epidemiologia da anafilaxia no Brasil: Registro Brasileiro de Anafilaxia (RBA) da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI)	FELIX, Mara Morelo Rocha <i>et al.</i>	avaliar as características da anafilaxia em indivíduos brasileiros, empregando-se o RBA-SBAI. O RBA-SBAI é um registro nacional de anafilaxia de preenchimento <i>online</i> , pelo médico atendente de paciente com história de anafilaxia.	Artigo.	2024.
Internato em Urgência e Emergência: Relatos de Casos Clínicos	SOSA ENCISO, Lourdes Camila <i>et al.</i>	Desenvolvimento clínico durante a atuação na prática de residência médica.	Dissertação.	2021

e Vivências dentro da Pandemia em 2020.				
--	--	--	--	--

A complexidade da anafilaxia quanto às suas consequências requerem atendimento imediato com rápido diagnóstico a fim de serem definidos os protocolos de atendimento e serem exercidas as devidas intervenções para cuidados ao paciente.

Para este fim, diversos e variados estudos contemplam análises desse tipo de reação alérgica e se propõe a delinear os conceitos e práticas para os procedimentos quanto à citada enfermidade.

Nos artigos selecionados, para as discussões a seguir, o artigo “Anafilaxia: do diagnóstico precoce ao manejo terapêutico”, Keniel Heberth Oliveria Nunes e colegas (2024) abordam a anafilaxia sob uma ótica abrangente trazendo conceitos, epidemiologia, diagnóstico precoce e as estratégias terapêuticas, analisando condições de fatores físicos que desencadeiam reação, bem como a prevenção da anafilaxia, sua componente vital do manejo de médio a longo prazo.

Beatriz Moraes Gonçalves e colegas (2021) abordam no artigo “Anafilaxia na emergência: revisão da literatura” questões relativas à reação imunológica sistêmica aguda com análises das taxas que prescrevem situações de emergência, demonstrando a complexidade dos casos, como evolução imprevisível e as demandas para um maior compreensão a respeito dessa enfermidade.

1691

Maria Luiza Kraft Köhler Ribeiro e colegas (2017) estudaram no artigo “Anafilaxia na sala de emergência: tão longe do desejado!” condições em que o conhecimento de médicos, sob atividades em serviços de urgência e emergência a respeito da anafilaxia, podem servir de apoio às práticas para atendimento aos pacientes que sofrem dessa enfermidade.

No artigo intitulado “Anafilaxia: manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento na emergência” desenvolvido por Danielle Costa Souza e colegas (2022) são abordados as manifestações clínicas, o diagnóstico e o tratamento da anafilaxia, como forma de ser compreendida a importância de profissionais bem preparados para atender aos pacientes com anafilaxia, em serviços de pronto atendimento.

Társis Padula Dos Santos e colegas (2014) abordaram no artigo “Atendimento a pacientes com anafilaxia: conhecendo as principais condutas médicas nos setores de urgência e

emergência dos hospitais da cidade de Maceió, Alagoas” retratando as condições da enfermidade na região da cidade nordestina, trazendo informações a respeito da forma como profissionais de saúde, no atendimento local, tratam de pacientes com reações anafiláticas em situações de emergência e urgência.

No artigo “Epidemiologia da anafilaxia no Brasil: Registro Brasileiro de Anafilaxia (RBA) da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI)”, Mara Morelo Rocha Felix e colegas (2024), abordaram analisar o comportamento da anafilaxia sobre realidade de saúde no Brasil, através do mecanismo de registro nacional de anafilaxia de preenchimento.

Núria Luísa Pinto Carreira (2022), na Universidade de Coimbra, Portugal, se dedicou a pesquisar grau de recorrência de anafilaxia num serviço de urgência pediátrica e avaliar as características clínicas e fatores de risco associados.

Karinne Nancy Sena Rocha e colegas (2022) se prontificaram em pesquisas buscando revisão sobre as atualizações para com o tratamento da anafilaxia na urgência e seus últimos informes.

Lourdes Camila Sosa Enciso e colegas (2021) estudaram o desenvolvimento clínico durante atuação na prática de residência médica.

As discussões a respeito dos procedimentos de casos de anafilaxia em urgência e emergência são debatidas nas páginas seguintes.

## 4.2 DISCUSSÃO

Os autores e obras associadas especificam a importância dos primeiros atendimentos de modo imediato para com paciente que apresentem quadro de anafilaxia, como medida de urgência para supressão dos riscos associados. Em pesquisa voltada para analisar a capacidade e conhecimentos de médicos acerca do atendimento em anafilaxia em serviços de urgência e emergência realizada por Maria Luiza Kraft Köhler Ribeiro e colegas (2017) as observações alertam para o quanto a anafilaxia seja uma condição de grave emergência com potencial aspecto fatal, exigindo imediata atenção para com o paciente exposto e ao seu atendimento. Além da necessidade de voltar-se para um diagnóstico rápido com adequado tratamento, de modo que seja reduzida a possibilidade de riscos fatais. Esta premissa vislumbra a complexidade acerca da situação porque passa o indivíduo quando adentra os ambientes de urgência e emergência na busca pelo atendimento.

Procedimentos como avaliação rápida das vias aéreas do paciente e intubação realizada em caráter de emergência diante de quadro de dificuldade respiratória, são apontados em pesquisa realizada por Karinne Nancy Sena Rocha e colegas (2022) e Núria Luísa Pinto Carreira (2022), em vistas de revisar a respeito das atualizações identificadas para o tratamento da anafilaxia em condições de urgência, são alertas fundamentais, observando os critérios para cuidados concertos sintomas clássicos apresentados por pacientes que adentram as salas de urgência e emergência. Não limitados a estes procedimentos, são acrescidos preparativos para intubação precoce quando a condição exposta exige maior amplitude de intervenções, quando se verifica envolvimento das vias aéreas ou edema significativo da língua, tecidos orofaríngeos, incluindo a úvula, alteração na voz. Estas observações envolvem atenção à presença de edema das vias aéreas superiores exigindo ação imediata.

Em pesquisa de Karinne Nancy Sena Rocha e colegas (2022) e Núria Luísa Pinto Carreira (2022) observa-se, ainda que, diante de uma situação mais grave em seus primeiros sinais das vias respiratórias, o aconselhável é a intubação. Deve-se utilizar-se a intubação com tubo flexível ao despertar precoce, ou uso de um videolaringoscópio rígido, esta em situação de sedação e anestesia. A atenção a este tipo de intervenção requer cuidados precisos, pois, em condição adversa que impossibilite, dificulte ou impeça seu uso, pode acarretar obstrução completa das vias aéreas e fatalidade. Estes pontos observados demonstram a precisão a ser realizadas e nestes procedimentos, sendo, pois, intervenção realizada preferencialmente por especialista em medicina de emergência, bem como associação de um anesthesiologistas, otorrinolaringologista ou intensivista que tenham formação e experiência no manejo da via aérea difícil, e isto se observa por se tratar de um procedimento imediato, cuja demora resulta em quadro grave como apontado. Esta forma de intervir é comumente utilizada quando do não atendimento à assistência das vias aéreas em casos de imediata disponibilidade.

1693

Pesquisa realizada por, Beatriz Moraes Gonçalves e colegas de (2021) e por Társis Padula Dos Santos e colegas (2014), diante de um quadro de emergência, os objetivos visam a estabilização das funções vitais. O uso de epinefrina (adrenalina), sendo relevante o reconhecimento imediato dos sinais e sintomas apresentados, lembrando que quadros clínicos podem variar conforme etiologias (SOUZA, et al., 2022). Bem como o uso de anti-histamínicos para redução da urticária, do angioedema e do prurido.

Sobre este procedimento apontado, Lourdes Camila Sosa Enciso e colegas (2021) traz foco a respeito de relatos de práticas da anafilaxia, em atendimentos clínicos de pacientes,

trazidos em pesquisa realizada a respeito da vivência de internato do futuro profissional de medicina em residência médica. Em suas análises constam procedimentos a respeito da urgência aplicada diante de quadro de alergia em que observam-se protocolos a serem observados para com os procedimentos desempenhados.

Sua pesquisa aponta ser necessária, por meio de atitudes baseadas no protocolo de anafilaxia, em que já nos primeiros momentos da chegada do paciente, com a monitorização, deve-se seguir para a oferta de oxigênio e acesso venoso periférico, como imediata intervenção. Bem como às atenções a esses procedimentos, deve-se dar atenção à remoção do agente causador, nas condições em que o paciente ainda esteja exposto. As observações denotam a continuidade dos cuidados, caso a anafilaxia tenha diagnóstico positivo, com a imediata aplicação de epinefrina e contínua monitorização do paciente.

Em caso de sinais de insuficiência respiratória, os procedimentos dão crédito à intubação orotraqueal. Além disso, a observância para com possibilidade de língua e face orienta-se para com os materiais de apoio para a intubação orotraqueal (IOT).

A atenção para a utilização da epinefrina está no fato de ser, essa droga, um eficiente e potente efeito beta-1 e beta-2 - adrenérgico moderado, permitindo relaxamento do músculo liso brônquico, sendo um agonista dos receptores adrenérgicos, promovendo vasoconstrição, broncodilatação e inibição da liberação de mediadores inflamatórios. Quanto ao uso da prometazina, se refere a capacidade deste medicamento poder bloquear receptores H<sub>1</sub>. Lourdes Camila Sosa Enciso e colegas (2021) e Danielle Costa Souza e colegas (2022) sugerem, ainda, como eficácia um beta agonista inalatório na administração de salbutamol, pela ação broncodilatadora. Estes processos são apenas alguns exemplos de procedimento a serem praticados para com a intervenção a um paciente que apresente quadro anafilático, cujas ações imediatas, como referidas, podem prevenir condições extremas na condição geral do indivíduo assistido na urgência. Keniel Heberth Oliveria Nunes e colegas (2024), em pesquisa sobre a anafilaxia, seu diagnóstico precoce e estratégias terapêuticas, sugerem além da epinefrina a administração de corticosteroides e anti-histamínicos, como complemento, ainda que a epinefrina tenha maior relevância pelas suas ações. Algumas estratégias devem ser encorajadas após a resolução do quadro anafilático para evitar o óbito em uma possível recorrência, como sequência às intervenções ao paciente, sendo aconselhável que este tenha orientação posterior para como a autoadministração de epinefrina, como elemento fundamental como controle para

com casos de anafilaxia, de modo que haja possibilidade de redução de risco para futuras sequências de casos de anafilaxia.

Pesquisa realizada por Maria Luiza Kraft Köhler Ribeiro e colegas (2017) complementam-se observâncias a estes procedimentos, como tratamento emergencial inicial, tendo como medida, estabilizar as funções vitais o que justifica a utilização prioritária da epinefrina como droga base nos cuidados para com casos de anafilaxia, sendo esta farmacologia vastamente sugerida e utilizada, sendo consenso internacional. Sua aplicação se dá por meio de via intramuscular (IM), por permitir alcançar níveis séricos mais rápidos, de modo que a adrenalina possa ser consecutivamente reaplicada em cinco e dez minutos após a dose inicial. Maria Luiza Kraft Köhler Ribeiro e colegas observam existir, naturalmente, exceções e estas se valem para com pacientes que apresentem uso contínuo de beta-bloqueadores, podendo se fazer uso do hormônio glucagon. Uma de suas eficácias é este fármaco não perder a capacidade de reverter o broncoespasmo e a hipotensão durante a anafilaxia.

Mara Morelo Rocha Felix e colegas em pesquisa realizada em (2024) observa um importante ponto ao destacar que, apesar da difusão dos conhecimentos recentes e dos treinamentos de suporte à vida, ainda há baixa prescrição de adrenalina, intramuscular ou subcutânea, quando comparado à utilização de agentes anti-histamínicos e corticosteroides. A pesquisa acrescenta que dosagem de triptase sérica ainda vem sendo recomendadas no diagnóstico e seguimento da anafilaxia.

1695

Estes procedimentos são os aspectos mais comuns, utilizados e difundidos para com quadros de anafilaxia em situações de urgência e emergência. As condições postas exigem imediatas intervenções para com o momento em que o paciente tem prestado socorro, uma vez que o tempo de diagnóstico e ações de procedimentos podem apresentar resultantes de modo a evitar óbitos. De mesmo valor são os procedimentos consequentes para com as orientações que possibilitem menores chances de gravidade nas situações recorrentes de anafilaxia.

## CONCLUSÃO

Após o exposto neste estudo, observa-se que quadro de reações alérgicas, conhecida como anafilaxia, pode se constituir como grave e sistemático, compreendendo observações para com diagnóstico e manejo de modo a suplantiar as ocorrências, promover recuperação e prevenir fatalidades.

Na urgência e emergência, é fundamental a compreensão de aspectos que envolvem mecanismos imunológicos para um eficaz diagnóstico que promovam o devido tratamento a ser praticado. A imediata intervenção como os corretos procedimentos pode ser a diferença entre a vida e a morte. Para estas ações é importante um diagnóstico precoce na atenção para com a imediata identificação dos sintomas apresentados pelo paciente, de modo a permitir a utilização de meios eficazes, como a epinefrina, bem como complementos como anti-histamínicos e corticosteroides, reduzindo a chance de óbitos e completa recuperação.

Por isto, a intervenção deve ser imediata para tratamento do quadro de anafilaxia, acrescentando posteriores cuidados do paciente para com sua condição e possam ser, senão evitadas, pelo menos reduzidas as chances de recorrência. Sendo importante, também, a educação na autoadministração de epinefrina e controle de condições que promovam a existência de novas situações dessas reações.

Assim, aspectos que envolvem a relação das experiências vividas por meio de profissionais que atendem quadros de anafilaxia com os devidos compartilhamentos de aprendizados, podem auxiliar na solução destas condições e práticas no manejo da anafilaxia.

Esta pesquisa, por sua natureza, possui limitações na abrangência de seus estudos e análises. Sendo assim, sugerem-se e incentivam-se contínuas pesquisas a respeito das ocorrências da anafilaxia, suas abordagens, tratamentos e terapêuticas, de modo que cada vez mais possam surgir novas formas de prevenções e intervenções para com quadros graves que surgem cotidianamente em sociedade a respeito desta reação alérgica.

## REFERÊNCIA

BASTOS, Patricia Guerzet Ayres et al. Anafilaxia: dados de um registro de pacientes atendidos em um serviço especializado. *Arq. Asma, Alerg. Imunol*, p. 168-176, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/08/1381223/v3n2a12.pdf>. Acesso em 08 dez. 2024.

CANDIOTO, Analice. Cerca de 200 milhões de pessoas no mundo apresentam alergia alimentar. *jornal.usp*, 13 mai. 2024. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/no-mundo-cerca-de-200-milhoes-de-pessoas-apresentam-alergia-alimentar/>. Acesso em 10 dez. 2024.

CARREIRA, Núria Luísa Pinto. Anafilaxia Recorrente num Serviço de Urgência Pediátrica. 2022. Dissertação de Mestrado. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/102432>. Acesso em 12 dez. 2024.

DA ASSOCIAÇÃO, O. Registro de Anafilaxia. Autoinjetores de adrenalina no manejo da anafilaxia. *ESCLARECENDO*, n. 19, nov. 2024. Disponível em: <https://asbai.org.br/wp->



content/uploads/2024/11/ASBAI\_Esclarecendo\_no-19\_novembro-2024\_compressed.pdf .  
Acesso em 08 dez. 2024.

DOS SANTOS, Társis Padula et al. Atendimento a pacientes com anafilaxia: conhecendo as principais condutas médicas nos setores de urgência e emergência dos hospitais da cidade de Maceió, Alagoas. *Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia*, v. 2, n. 6, p. 231-234, 2014. Disponível em: [http://aaai-asbai.org.br/bjai/detalhe\\_artigo.asp?id=710](http://aaai-asbai.org.br/bjai/detalhe_artigo.asp?id=710). Acesso em 04 dez. 2024.

FELIX, Mara Morelo Rocha et al. Epidemiologia da anafilaxia no Brasil: Registro Brasileiro de Anafilaxia (RBA) da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI). *Arq Asma Alerg Imunol*, p. 35-42, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/enauMartinsNetoViviana/biblio-1562882>. Acesso em 04 dez. 2024.

GONÇALVES, Beatriz Moraes et al. Anafilaxia na emergência: Revisão da literatura. *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*, v. 2, n. 6, p. e26453-e26453, 2021. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/453>. Acesso em 04 dez. 2024.

MANHÃES, Isabella Burla et al. Anafilaxia no primeiro ano de vida: como diagnosticar. *Arq. Asma, Alerg. Imunol*, p. 255-266, 2021. Disponível em: [https://scholar.archive.org/work/3rpce6qf6jdktaqb2gfg7atn5q/access/wayback/http://aaai-asbai.org.br/audiencia\\_pdf.asp?aid2=1194&nomeArquivo=v5n3ao7.pdf&ano=2021](https://scholar.archive.org/work/3rpce6qf6jdktaqb2gfg7atn5q/access/wayback/http://aaai-asbai.org.br/audiencia_pdf.asp?aid2=1194&nomeArquivo=v5n3ao7.pdf&ano=2021). Acesso em 12 dez. 2024.

1697

MARQUES, Alberto Sampaio; CHERMONT, Aurimery Gomes. Anafilaxia em crianças: uma revisão sistemática da literatura. *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*, v. 5, n. 2, p. e524798-e524798, 2024. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/4798>. Acesso em 08 dez. 2024.

MSDMANUALS. Anafilaxia. msdmanuals, out. 2022. 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 08 dez. 2024.

NUNES, Keniel Heberth Oliveria et al. ANAFILAXIA: DO DIAGNÓSTICO PRECOCE AO

MANEJO TERAPÊUTICO. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 8, p. 2982-2989, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15179>. Acesso em 10 dez. 2024.

RIBEIRO, Maria Luiza Kraft Köhler et al. Anafilaxia na sala de emergência: tao longe do desejado!. *Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia*, v. 1, n. 2, p. 217-225, 2017. Disponível em: [http://www.aaai-asbai.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=780](http://www.aaai-asbai.org.br/detalhe_artigo.asp?id=780). Acesso em 10 dez. 2024.

ROCHA, Karinne Nancy Sena et al. Atualizações sobre o tratamento de emergência da anafilaxia Updates on anaphylaxis emergency treatment. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 5, n. 1, p. 1244-1261, 2022. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/it6466m7i5emlbitlvnlgzvju/access/wayback/https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/42989/pdf>. Acesso em 12 dez. 2024.

ROQUE, Carlos Eduardo Abbud Hanna. Anafilaxia: conceitos, quadro clínico, diagnóstico e tratamentos. In: Universidade aberta do SUS. Universidade Federal do Maranhão. Cuidado nas queixas comuns no atendimento à demanda espontânea na atenção primária à saúde. Cuidado em reações anafiláticas. São Luís: UNA-SUS; UFMA, 2021. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/24521/1/PDF%20LIVRETO%20ANAFILAXIA.pdf>. Acesso em 08 dez. 2024.

SALES, Vinícius Barbosa dos Santos et al. Anafilaxia: diagnóstico e tratamento. In: *Alergia e imunologia: abordagens clínicas e prevenções*. Editora Científica Digital, 2021. p. 185-199. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/anafilaxia-diagnostico-e-tratamento>. Acesso em 08 dez. 2024.

SOSA ENCISO, Lourdes Camila et al. Internato em Urgência e Emergência: Relatos de Casos Clínicos e Vivências dentro da Pandemia em 2020. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso. Disponível em: <http://dspace.unila.edu.br/handle/123456789/6389>. Acesso em 12 dez. 2024.

SOUZA, Danielle Costa et al. ANAFILAXIA: Manifestações Clínicas, Diagnóstico e Tratamento na Emergência. In: *Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar* (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar. 2022. Disponível em: <http://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/coloquio/article/view/1695>. Acesso em 04 dez. 2024.

1698

TELES FILHO, Antonio Augusto Machado; DE CASTRO, Maria Eduarda Pontes Cunha. Perfil epidemiológico das principais drogas e substâncias relacionadas à etiologia da Anafilaxia Perioperatória no Brasil e no Mundo: uma revisão literária. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 3, p. 10695-10716, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/29872> Acesso em 10 dez. 2024.