



CHOQUE ANAFILÁTICO PROVOVADO POR CEFTRIAXONA NA APS

JANAINÉ FERNANDES GALVÃO; PABLO FLAVIANO CAROLINO DE AQUINO; LINA POLLYANA BRITO MENDES

Introdução: A anafilaxia é um dos cinco tipos de reações alérgicas, caracterizada como uma reação imediata ou do tipo I, mediada pela imunoglobulina E (Ig E), que demanda maior atenção de quem presta o primeiro atendimento. Geralmente os sintomas instalam-se imediatamente ou dentro de 10 a 20 minutos após o contato com o agente e sensibilizador. A anafilaxia é considerada uma condição de emergência, devendo o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) ser acionado imediatamente. A equipe da APS deve estar preparada para o manejo inicial, com objetivo de manter a oxigenação e a perfusão de órgãos vitais, enquanto o paciente aguarda transferência. A ceftriaxona dissódica é um antimicrobiano, cefalosporina de 3ª geração, betalactâmico, de uso injetável, com precaução para a possibilidade de ocorrência de choque anafilático.

Objetivo: Esse relato de caso tem por objetivo destacar a importância do reconhecimento precoce e do manejo adequado do choque anafilático induzido por ceftriaxona na Atenção Primária à Saúde (APS). **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, pardo, 26 anos, agricultor. O paciente chegou a UBS para a administração de medicação injetável (ceftriaxona 1g) prescrita pelo especialista para tratamento de uma infecção pós-operatória em joelho esquerdo. Paciente sem queixas com sinais vitais estáveis no momento do atendimento sem antecedentes e desconhecia alergias anteriores. Ao ser infundida a medicação diluída em 100 ml de solução fisiológica a 0,9%, após 10 minutos o paciente começou a apresentar sudorese fria, palidez cutânea, tosse, sensação de entalo e ânsia de vômito. Ao verificar os sinais vitais o paciente apresentava-se com quadro de taquicardia (FC:142 bpm) de hipotensão (PA: 60x40 mmHg) e hipotermia (T:35,2°C). Imediatamente, foi medicado com adrenalina subcutânea e glicocorticoide, broncodilatador por via venosa. Foi então acionado o SAMU para remoção do paciente para uma unidade hospitalar no município de Cajazeiras -Paraíba localizada há aproximadamente 15 km da unidade de saúde. **Conclusão:** O manejo eficiente do choque anafilático na APS depende da capacitação das equipes de saúde para identificar os sinais precoce e iniciar o tratamento adequado. Este caso destaca a necessidade de protocolos claros e treinamento contínuo para lidar com reações anafiláticas.

Palavras-chave: **CHOQUE; ANAFILÁTICO; CEFTRIAXONA; APS; REAÇÃO ALÉRGICA**