



II Congresso Brasileiro
Multidisciplinar em Urgência
e Emergência On-line

O MANEJO DO PACIENTE PORTADOR DE ANAFILAXIA NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA

LANNA DO CARMO CARVALHO; GIOVANNA PIRES BARCELOS; LUCIANA FERNANDES ROVER; LUCIANO DA SILVA ALVES; LORENNNA ROCHA RODRIGUES

INTRODUÇÃO: A anafilaxia trata-se de um evento de emergência, caracterizado por uma reação de hipersensibilidade grave e potencialmente fatal. Conta com início súbito, implicação das vias aéreas, circulação e pode estar associado a alteração cutaneomucosas. Contudo, mesmo com a complexidade deste, este pode ser manejado e conversível, mediante a diagnose e terapêutica adequada. **OBJETIVOS:** Descrever sobre o manejo do paciente portador de anafilaxia no departamento de emergência e a transcendência da condução clínica adequada. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, fundamentada nas plataformas do Scielo, PubMed e Lilacs, utilizando-se os seguintes descritores: anafilaxia, hipersensibilidade, emergência, tendo como corte temporal os últimos 5 anos. Foram selecionados estudos atuais e baseados em evidências, descartando-se os demais que não atendiam ao objetivo proposto. **RESULTADOS:** A anafilaxia pode ser produto do contato com certos alimentos ou medicamentos, a qual o paciente é hipersensível. A associação do histórico prévio junto a indícios cutâneos, respiratórios, cardiovasculares, gastrointestinais, neurológicos auxilia na detecção do quadro de anafilaxia. É imprescindível se atentar aos preditores de gravidade como evolução abrupta, estridor, tórax silente, hipotensão, náuseas e vômitos persistentes, arritmias malignas. No departamento de emergência, assim que a condição de anafilaxia é identificada é indispensável o afastamento do fator precipitante, administração da adrenalina por via intramuscular na região do músculo vasto lateral, caso houver hipotensão é imprescindível a reposição volêmica com cristalóide, a associação de vasopressores se choque refratário, mediante broncoespasmo grave a aplicação de sulfato de magnésio. A anafilaxia pode progredir para parada cardíaca por insuficiência respiratória ou hipotensão grave, logo é essencial a priorização da manutenção da patência das vias aéreas e impor a intubação orotraqueal precoce. Caso tenha ocorrido edema de glote, pode ser necessária a realização de cricotireoidostomia. **CONCLUSÃO:** Conforme a análise das informações selecionadas, elucida-se que a anafilaxia é uma condição emergencial, a qual pode ser revertida mediante o seguimento do protocolo que varia de acordo com o período de tempo e as condições do paciente.

Palavras-chave: Anafilaxia, Emergência, Hipersensibilidade, Choque, Alergia.