



16º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Alergia e  
Imunologia  
Pediátrica**  
Belém-PA

**18 a 20  
DE MAIO**

HANGAR - Centro de Convenções e Feiras da Amazônia  
Av. Dr. Freitas, s/n - Marco, Belém - PA, 66613-902



## Trabalhos Científicos

**Título:** Uso De Adrenalina Intramuscular Em Casos De Choque Anafilático Pediátrico

**Autores:** A anafilaxia é uma hipersensibilidade aguda, de início súbito e evolução rápida, potencialmente fatal. Os agentes causadores, tais como alimentos, materiais sintéticos e drogas medicamentosas, vão gerar respostas exacerbadas. As manifestações clínicas desta reação são provenientes da venodilatação e vasodilatação arteriolar, as quais diminuem a resistência periférica permitindo edema, principalmente na glote. Dessa forma, o tratamento dessa patologia com epinefrina teve início no século XX e, atualmente, o uso de adrenalina intramuscular para os choques anafiláticos em pacientes pediátricos se mostrou o mais seguro. Demonstrar a importância da conduta adequada para manejo de choque anafilático no público pediátrico com a finalidade de evitar complicações. O presente estudo consiste em uma revisão de literatura com base em artigos encontrados nas plataformas Scielo, Lilacs, Google Acadêmico e revistas de pediatria por meio da busca dos descritores “choque anafilático, anafilaxia, pediatria”. Os critérios de inclusão foram os materiais nacionais que concordassem diretamente com o tema. Os critérios de exclusão foram materiais publicados há mais de 8 anos e sem conexão direta com o tema exposto. Logo, dos 12 artigos examinados, 7 foram escolhidos para compor este trabalho. A partir da análise realizada a primeira opção terapêutica no choque anafilático é a adrenalina intramuscular, pois sua administração no músculo vasto lateral da coxa, permite a ação mais rápida com alto nível sérico disponível quando comparada a subcutânea, o que aumenta a velocidade de absorção. Comparativamente, a via endovenosa apresenta maiores chances de complicações cardiovasculares (10%) e de overdose (13,3%) nos pacientes infantis. Além disso, a superdosagem nas crianças pode ser confundida com os próprios efeitos da anafilaxia e ainda aumentar os riscos do tratamento, por abrir margem para ocorrência de arritmia, crise hipertensiva, edema de pulmão e até evolução a óbito. Dado o exposto, sendo a anafilaxia um evento de alta morbimortalidade, é necessário que o tratamento seja realizado de forma adequada e rápida. Logo, os estudos demonstram que a adrenalina via intramuscular é a forma de condução mais adequada, especialmente em pediatria, por ter uma distribuição efetiva, com menos efeitos colaterais, sendo a primeira escolha neste tratamento. Isto posto, são necessários métodos que garantam sua disponibilidade nos centros de atendimento de urgência e emergência pediátricos a fim de evitar desfechos desfavoráveis.

**Resumo:** THAINÁ DE BARROS COSTA FERNANDEZ (CESUPA), JULIANA MACIEL MARTINS (CESUPA), DÉBORA HOSANA BIASI (CESUPA), MARINA FIGUEIREDO FERRARI (CESUPA), YASMIN GOTO BARROS (CESUPA), JÉSSICA LORENA ALVES (UFPA)