



4º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**
Brasília-DF

**25 A 27 DE
ABRIL DE 2024**



Trabalhos Científicos

Título: Anafilaxia Como Emergência Pediátrica: Uma Revisão Sistemática

Autores: MYLLA CHRISTIE NUNES TURBANO (UNINTER), MYRELLA EVELYN NUNES TURBANO (IESVAP), YURI SAMUEL NUNES TURBANO (UNINTER), LETÍCIA VITÓRIA DE SOUZA RODRIGUES (IESVAP), MARIA CLARA DE SOUSA MORAIS (IESVAP), MARI EDELINE VERAS DOURADO (IESVAP), ROBERTHA HALLANA RODRIGUES FARIAS (IESVAP), RAQUEL ARAÚJO NOGUEIRA (IESVAP), ANDREZA DE OLIVEIRA FIGUEIREDO (IESVAP), WANDERSON DA SILVA NERY (IESVAP), MONALYZA PONTES CARNEIRO (IESVAP), ISABELLA FRANCISCA MONTEIRO DE ARAÚJO (IESVAP), MARIA CLARA SALES BORGES DE SOUZA (IESVAP), RAQUEL DE SOUSA LIMA (IESVAP), CHRISTIANE MELO SILVA (IESVAP)

Resumo: A anafilaxia é uma emergência pediátrica potencialmente fatal, caracterizada pela resposta exacerbada do sistema imunológico frente a exposição a um alérgeno, desencadeando uma cascata de eventos que resultam em sintomas como urticária, edema, dificuldade respiratória e, em casos graves, choque anafilático. "Descrever, por meio de revisão sistemática, os principais aspectos da epidemiologia, fisiopatologia, etiologia, causas e fatores desencadeantes, diagnóstico e manejo da anafilaxia na criança." O estudo utilizou como método a abordagem qualitativa e descritiva, em formato de revisão sistemática da literatura. Foi aplicado o diagrama de PRISMA, resultando em 14 artigos em língua portuguesa e inglesa. "A anafilaxia é uma reação alérgica, grave e potencialmente fatal, caracterizada por uma hipersensibilidade multissistêmica aguda, com ativação de mastócitos e basófilos e, conseqüentemente, liberação rápida de mediadores inflamatórios, como histamina, triptase, prostaglandinas, leucotrienos e citocinas. Em alguns casos, cascatas de complemento e coagulação também são desencadeadas. As alergias alimentares são as causas mais comuns de anafilaxia pediátrica, ocorrendo com alimentos como amendoim, nozes, camarão, peixe, marisco, leite, ovos, semente de gergelim, semente de linhaça e semente de chia. Além disso, pode ocorrer em resposta a medicamentos, como antibióticos e anti-inflamatórios não esteroides. Menos comumente, pode ocorrer em resposta a picada de inseto e pelo contato com o látex. O diagnóstico da anafilaxia é baseado principalmente nos sintomas clínicos e na história médica do paciente. Não existe um único teste laboratorial definitivo para diagnosticar a anafilaxia, mas uma combinação de fatores é considerada pelo médico para chegar a um diagnóstico preciso. Uma vez identificada a sintomatologia da anafilaxia, o paciente deve ser imediatamente tratado com epinefrina, medicamento de primeira linha nesse quadro. É indicado uma dose de 0.01 mg/kg, sendo no máximo 0.5 mg por dose, podendo ser reaplicada entre 5 minutos e 15 minutos, caso não haja melhora clínica. É indicado, ainda, oxigênio suplementar, independente da situação respiratória do paciente, com objetivo de manter a saturação de oxigênio acima de 94% e 96%. A segunda linha do tratamento inclui o uso de anti-histamínicos, broncodilatadores e glicocorticoides." Concluiu-se que a anafilaxia representa uma urgência médica que se manifesta através de uma resposta alérgica abrupta e que pode resultar em óbito. A incidência dessa condição é mal avaliada na faixa etária pediátrica, uma vez que manifestações leves e moderadas frequentemente escapam ao diagnóstico devido à sua natureza inespecífica e às características singulares dessa população. Dessa forma, é de suma importância a divulgação de conhecimento acerca do tema, principalmente relacionados a prevenção e primeiros socorros.