

## Trabalhos Científicos

**Título:** Tempo De Observação Clínica No Atendimento De Emergência De Criança Com Anafilaxia

**Autores:** CELSO TAQUES SALDANHA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), CAMILA PEREIRA OLESKOVICZ (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), ANA LAURA SOUZA DE BARROS (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), BEATRIZ SALES DE FREITAS (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), CAIO RESENDE DA COSTA PAIVA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), MATEUS RUPERTO MALLOSTO DAS CHAGAS (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), MARIA LUIZA MARINHO DE SÁ DE PAULA LIMA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), LUCAS FREIRE CARDOSO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), GABRIEL HAIEK FERNANDES (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), RODRIGO DOS SANTOS LIMA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA)

**Resumo:** Anafilaxia é uma reação sistêmica grave, aguda e potencialmente fatal, desencadeada por mecanismos de hipersensibilidade. Estima-se que 1 em cada 200 atendimentos nos serviços de emergência seja para tratamento de reações de hipersensibilidade graves, cujo total de admissões hospitalares teve um incremento de sete vezes nos últimos dez anos. No tratamento da anafilaxia em serviços de emergência, é importante considerar ainda a reação anafilática bifásica, pois está presente em até 10% dos casos e se manifesta em 8 a 12 horas após exposição ao fator desencadeante. "Pais, em atendimento especializado, referem que seu filho, escolar, 7 anos de idade, vem apresentando desde o primeiro ano de vida quadros frequentes de reação anafilática diante do consumo de leite de vaca e seus derivados. IgE's específicas realizadas em 2023 evidenciaram: Caseína > 100kU/I; Alfalactoalbumina > 100kU/I; Betalactoglobulina > 100kU/I. Familiares foram orientados, em consultas prévias, sobre sintomas compatíveis de anafilaxias, caso consuma inadvertidamente o alimento incriminado, devendo procurar atendimento emergencial imediato, além da importância de adquirir a adrenalina auto injetável. Todavia, há 8 meses desta consulta, a criança teve um episódio de anafilaxia e, como ainda não haviam adquirido a adrenalina auto injetável, buscaram atendimento na UPA (Unidade de Pronto Atendimento). Paciente recebeu prontamente Adrenalina intramuscular, conforme orientações escritas em documento apropriado, tendo boa resolutividade clínica. No entanto, recebeu alta hospitalar após 1 hora de permanência no setor de emergência infantil." "Discussão: Sabendo que a segunda manifestação anafilática pode ocorrer entre 8 e 12 horas, frente a aproximadamente 10% dos casos, é necessário tratamento adequado em tempo hábil, além de observação clínica e orientações sobre recorrência de sintomas. Com relação ao período de observação clínica, discute-se sobre o mínimo de 6 a 8 horas, para casos leves; e 24 a 48 horas para os casos mais graves. A criança do caso relatado teve tratamento adequado com adrenalina, obtendo remissão da anafilaxia, no entanto, recebeu alta precipitada do serviço de emergência, visto que ficou apenas uma hora em observação clínica." Conclusão: Como a reação bifásica da anafilaxia corresponde ao recrudescimento dos sintomas, sem nova exposição ao desencadeante, mais comum nas primeiras 8 horas, seria prudente que a criança permanecesse em ambiente de pronto atendimento, sob observação clínica, por um período mais prolongado do que o ocorrido.