



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.32>

**CONDUTAS NA ANAFILAXIA PEDIÁTRICA EM SERVIÇOS DE SAÚDE DE  
EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

**CONDUCT IN PEDIATRIC ANAPHYLAXIS IN EMERGENCY HEALTH  
SERVICES: INTEGRATIVE REVIEW**

**LARISSA SERAFIM ARAUJO**

Graduanda em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

**GÉSSICA GONÇALVES QUEIROZ**

Graduanda em Medicina pela Faculdade AGES de Irecê

**IVANA QUEIROZ BASTOS DOS SANTOS**

Enfermeira pela Universidade Católica do Salvador – UCSAL

**VITÓRIA OLIVEIRA RIOS**

Graduanda em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

**BRUNO NUNES OLIVEIRA ROCHA DA SILVA**

Graduando em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

**WELLINGTON SOUSA MANZALLI**

Graduando em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

**JOSÉ SÉRGIO VIDAL QUEIROZ**

Graduando em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

**SAMUEL OLIVEIRA GONÇALVES**

Graduando em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

**CAMILLA LEAL DE SOUZA CAJUI**

Graduanda em Medicina pela UNEX Feira de Santana

**MARKS PASSOS SANTOS**

Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Medicina da Faculdade AGES de Jacobina.

**RESUMO**

A anafilaxia pediátrica é definida como uma reação que envolve múltiplos sistemas, tem início agudo e iminentemente fatal, podem estar presentes os seguintes sinais e sintomas: urticária, angioedema, diminuição da capacidade respiratória e gastrointestinal e/ou hipotensão arterial. **Objetivo:** Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo analisar a produção de estudos sobre manejo da anafilaxia pediátrica em serviços de saúde de emergência. **Metodologia:** Trata-se de Revisão Integrativa da Literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Foi



feita busca bibliográfica nas bases de dados PubMed e Lilacs indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizou-se como critérios para a inclusão dos estudos: disponíveis gratuitamente na íntegra, idiomas português, inglês e espanhol, período de tempo de dez anos, devido à escassez de pesquisas na temática estudada. Foram excluídas as revisões de literatura, estudos sobre anafilaxia pediátrica em serviços de saúde fora das unidades de emergência e os repetidos nas bases de dados utilizadas. Dos 47 estudos selecionados, 39 foram descartados, totalizou-se amostra de quatro artigos, dos quais os dados foram categorizados e discutidos. **Resultados e Discussão:** A revisão integrativa possibilitou analisar a produção científica sobre manejo da anafilaxia pediátrica em serviços de saúde de emergência, bem como, identificar as fragilidades no atendimento as crianças que apresentam anafilaxia e são levadas a emergência. Notou-se nos estudos que os pediatras recém egressos da residência ou com menos de 5 anos de experiência tiveram melhor desempenho, o que evidencia a necessidade de realização de educação continuada nos serviços para preencher a lacuna na assistência a esses pacientes e evitar um desfecho desfavorável. Além disso, nos estudos analisados não utilizaram um questionário padronizado e validado universalmente para avaliar os pediatras, apenas itens isolados, alguns de maneira superficial e outros mais detalhados, o que pode levar a um viés na análise dos dados encontrados pelos pesquisadores devido à falta de rigor na coleta e análise das informações encontradas nos questionários aplicados nesses estudos. **Considerações Finais:** É fundamental a construção e validação de um instrumento de avaliação sobre o conhecimento dos pediatras no manejo da anafilaxia, para melhor análise das condutas adotadas por esses profissionais e após essa etapa, é essencial que novos estudos sejam desenvolvidos nessa área para avaliar o manejo dos pediatras nos casos de anafilaxia em serviço de emergência.

**Palavras-chave:** Anafilaxia; Pediatria; Serviço Hospitalar de Emergência.

### ABSTRACT

Pediatric anaphylaxis is defined as a reaction involving multiple systems, with an acute and imminently fatal onset, the following signs and symptoms may be present: urticaria, angioedema, decreased respiratory and gastrointestinal capacity and/or arterial hypotension. **Objective:** Therefore, the present work aims to analyze the production of studies on the management of pediatric anaphylaxis in emergency health services. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review, with a descriptive character and a qualitative approach. A bibliographic search was carried out in the PubMed and Lilacs databases indexed in the Virtual Health Library. The following criteria were used for the inclusion of studies: freely available in full, in Portuguese, English and Spanish, period of ten years, due to the scarcity of research on the subject studied. Literature reviews, studies on pediatric anaphylaxis in health services outside emergency units and those repeated in the databases used were excluded. Of the 47 selected studies, 39 were discarded, resulting in a total sample of four articles, from which the data were categorized and discussed. **Results and Discussion:** The integrative review made it possible to analyze the scientific production on the management of pediatric anaphylaxis in emergency health services, as well as to identify weaknesses in the care of children who have anaphylaxis and are taken to the emergency room. It was noted in the studies that pediatricians who had just graduated from the residency or had less than 5 years of experience performed better, which highlights the need for continuing education in services to fill the gap in care for these patients and avoid an unfavorable outcome. In addition, the studies analyzed did not use a standardized and universally validated questionnaire to assess pediatricians, only isolated items, some superficially and others more detailed, which can lead to a bias in the analysis of the data found by the researchers due to the lack of rigor in the collection and analysis of information found in the questionnaires applied in these studies. **Final Considerations:** It is





essential to build and validate an instrument to assess the knowledge of pediatricians in the management of anaphylaxis, for a better analysis of the behaviors adopted by these professionals management of pediatricians in cases of anaphylaxis in an emergency department.

**Keywords:** Anaphylaxis; Pediatrics; Emergency Service, Hospital.

## 1. INTRODUÇÃO

A anafilaxia é definida como uma reação que envolve múltiplos sistemas, grave, tem início agudo e iminente fatal, em que podem estar presentes os seguintes sinais e sintomas: urticária, angioedema, diminuição da capacidade respiratória e gastrointestinal e/ou hipotensão arterial. Quando ocorrem dois ou mais dos sintomas supracitados imediatamente após a exposição ao alérgeno suspeito alerta para o diagnóstico e tratamento imediato (CHONG NETO, H.J., 2021).

A ausência de critérios mais abrangentes leva à sua subnotificação, subdiagnóstico e possíveis erros ou retardo na instituição da terapêutica adequada. O Brasil não dispõe de dados específicos de prevalência, uma vez que não se trata de uma doença de notificação obrigatória. Contudo, não é difícil verificar na prática que sua ocorrência está aumentando. Calcula-se que um em cada 200 atendimentos nos serviços de emergência sejam para tratamento de reações alérgicas graves (CARVALHO, A.P.E., *et al.*, 2021).

Os mesmos autores afirmam ainda que a anafilaxia, quando ocorre pela primeira vez, é imprevisível e pode acometer qualquer pessoa. Até porque, em geral envolve substâncias que o indivíduo já teve contato anteriormente. Portanto, é essencial orientar a partir de um primeiro episódio para conhecer as atitudes adequadas e evitar outras ocorrências no futuro. Além disso, os primeiros sinais de anafilaxia podem se confundir com uma alergia leve, como, por exemplo, coceira na pele, tosse.

O problema é que a evolução pode ser bem rápida na forma de um quadro clínico grave, não permitindo atendimento adequado a tempo. A falta de reconhecimento dos sintomas e o atraso no atendimento correto podem ser fatais para o paciente. Em contrapartida, o diagnóstico e tratamento precoces salvam vidas. Por isso é muito importante que os pacientes, familiares, pais e cuidadores de pessoas que já sofreram anafilaxia recebam informações adequadas para que possam estar preparados para um eventual novo episódio (CARDONA, V., *et al.*, 2020).

Para subsidiar esta pesquisa surgiu a necessidade de buscar em estudos publicados, trabalhos que abordassem o manejo da anafilaxia pediátrica em unidades de saúde de



emergência, com o intuito de contribuir para o direcionamento dos cuidados médicos prestados as crianças que apresentam esse tipo de reação, como também na prevenção de possíveis agravos. A partir dessas informações objetivou-se analisar a produção de estudos sobre manejo da anafilaxia pediátrica em serviços de saúde de emergência.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, na qual utilizou-se o caminho metodológico conforme as seguintes etapas: definição do questionamento da pesquisa, busca e seleção de material na literatura, classificação dos estudos, análise crítica, interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa (WHITTEMORE, R., 2005). Atendendo a primeira etapa, definiu-se como questão de pesquisa: O que abordam os estudos sobre condutas na anafilaxia pediátrica em serviços de saúde de emergência?

A busca bibliográfica foi feita nas bases de dados informatizadas: Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no período de 30 de junho à 30 de julho de 2023. Os seguintes descritores foram escolhidos para a realização das buscas através da DeCs/meSH: Anafilaxia (Anaphylaxis); Pediatria (Pediatrics) e Serviço hospitalar de emergência (Emergency Service, Hospital). Para otimizar a busca foi feita aplicação de Operador Booleano “AND” (CRESWELL & CRESWELL, 2021).

Após o cruzamento dos descritores a amostra inicial foi de 47 estudos identificados. Definiu-se que os critérios para a inclusão dos estudos: artigos disponíveis online na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, inicialmente limitou-se o período de tempo das publicações dos últimos cinco anos, mas devido à escassez de pesquisas ampliou-se para os últimos dez anos. Foram excluídos os estudos de revisão de literatura e aqueles que abordavam anafilaxia pediátrica em outros serviços de saúde que não fossem unidades de emergência.

Foram descartados 39 estudos após leitura flutuante dos títulos e resumos conforme critérios de inclusão e exclusão supracitados. Dos oito estudos restantes na amostra selecionada, havia um repetido nas duas bases de dados utilizadas e três artigos que apesar de tratarem de anafilaxia pediátrica em emergência, abordaram simulações/treinamentos em manequins e o uso da adrenalina. Dessa forma, totalizou-se uma amostra final de quatro artigos para a revisão





integrativa que foram lidos na íntegra, categorizados e analisados. Para a classificação, organização e análise das informações obtidas nos artigos foi adaptado e utilizado o instrumento de coleta de dados criado e validado por (URSI, E.S.,2005).

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados foram categorizados e discutidos segundo o objetivo da revisão integrativa. O artigo “Erros de medicação no tratamento da anafilaxia em pediátrica” é um estudo prospectivo de abordagem quantitativa que teve como objetivo avaliar a taxa e a gravidade dos erros de medicação antes e após a implementação de um formulário padrão para o manejo da anafilaxia. Para isto, os dados foram obtidos a partir da implementação de um formulário de pedido padrão (SOF) para o manejo da anafilaxia (BENKELFAT, R., *et al.*,2013).

Em relação ao artigo “Conhecimento de Anafilaxia e Práticas de Pediatria” é um estudo transversal e quantitativo, os participantes foram recrutados a partir de informações de contato obtidas do Conselho Americano de Pediatria e do Conselho Americano de Especialidades Médicas e preencheram uma pesquisa de 12 itens para a coleta de dados no qual foram identificados fatores associados à administração de adrenalina intramuscular em pacientes admitidos com anafilaxia. O objetivo do estudo foi avaliar o conhecimento e as práticas de anafilaxia em medicina de emergência pediátrica (GROSSMAN, S.L., *et al.*,2013).

O artigo “Conhecimento de pediatras que atuam em urgências e emergências sobre tratamento da anafilaxia” é um Estudo transversal através da aplicação de questionário de múltiplas escolhas com 10 perguntas sobre tratamento da anafilaxia e choque anafilático (C.A). Foram convidados todos os pediatras do Pronto Socorro de um Hospital Público Pediátrico. Com o objetivo de avaliar o conhecimento sobre tratamento da anafilaxia e C.A de pediatras que atuam em setor de emergência pediátrica (FARIA, J.C.P., *et al.*, 2018).

Por fim, o artigo “Reconhecimento e manejo da anafilaxia em pediatria”, Estudo descritivo transversal que considera o desenho, a aplicação e a validação de uma pesquisa anônima com médicos com residência completa em pediatria que fazem plantão em um hospital de emergência. Com o objetivo de determinar o conhecimento dos pediatras de um Hospital Pediátrico de emergência sobre os critérios diagnósticos e tratamento da anafilaxia (FUSTINANA, A. L. *et al.*, 2019).



Os dados foram analisados, interpretados e organizados em duas categorias temáticas: Erros de medicação no manejo da anafilaxia pediátrica em unidades de emergência; Conhecimento dos Pediatras sobre manejo da anafilaxia em unidades de emergência.

Ressalta-se a necessidade do uso de um formulário de preenchimento padrão para o manejo farmacológico da anafilaxia (SOF), foi verificado o estudo que 35% dos prontuários analisados continham pelo menos um erro de medicação, 50% erros de dosagem, no entanto, a taxa de erros de dosagem foi significativamente reduzida quando o SOF foi usado - cerca de 21% (BENKELFAT, R., *et al.*, 2013).

Os resultados demonstram o quanto erros envolvendo a administração de adrenalina são preocupantes, visto que pode causar problemas sistêmicos graves e até mesmo evoluir para óbito. Além disso, existem diferentes concentrações nas pequenas doses de adrenalina (geralmente em ampolas de 1ml), o que dificulta o fracionamento aumenta as chances de erro da dose a ser administrada (BENKELFAT, R., *et al.*, 2013).

Quanto ao conhecimento dos pediatras sobre o manejo da anafilaxia em unidades de emergência, a partir das variáveis: 1- identificação da adrenalina como o tratamento de escolha para anafilaxia, 2- via correta de administração, 3- tempo de observação das crianças com anafilaxia, observou-se que entre os pediatras houve acerto de: 93,5% - quanto a droga de primeira escolha para o tratamento da anafilaxia; 66,9% - quanto a via de administração intramuscular e apenas 37,4% foi assertivo quanto ao tempo de observação que a criança deveria permanecer na unidade GROSSMAN, S.L., *et al.*, 2013).

Em outro estudo foi avaliado o conhecimento dos pediatras sobre o manejo da anafilaxia em unidades de emergência, a partir das variáveis: 1- Reconhecimento adequado dos pediatras sobre a droga de escolha para iniciar o tratamento da anafilaxia; 2- Via correta de administração da adrenalina; 3- Dose correta de adrenalina; 4- Identificação da dose máxima; 5- Intervalo adequado para repetir a adrenalina; 6- Droga que previne a reação anafilática bifásica; 7- Quanto ao tempo de observação em crianças com anafilaxia; 8- Sobre apresentações disponíveis de adrenalina auto injetável (FARIA, J.C.P., *et al.*, 2018).

Os autores desse artigo inferem que entre os pediatras participantes, os acertos em questões que envolvem o manejo da anafilaxia foram de: 96% - droga de escolha para o tratamento; 64% - via de administração; 70% - dose máxima; 44% - intervalo para repetir a





droga; 60% - droga que previne a reação anafilática bifásica; 54% - tempo de observação; 40% - sobre adrenalina auto injetável (FARIA, J.C.P., *et al.*, 2018).

O estudo mais recente entre os selecionados avaliou o conhecimento dos pediatras sobre o manejo da anafilaxia em unidades de emergência, a partir das variáveis: 1- identificação dos critérios diagnósticos para anafilaxia; 2- Indicação de adrenalina como primeira escolha; 3- Assertiva da via de administração correta da adrenalina; 4- Dose correta da droga de primeira escolha; 5- Manejo clínico adequado; 6- Detecção de sintomas gastrointestinais associados a anafilaxia (FUSTINANA, A. L. *et al.*, 2019).

Os autores desse artigo afirmaram que entre os pediatras participantes, os acertos em questões que envolvem o manejo da anafilaxia foram de: 35% - critérios diagnósticos; 48% - prescreveu dose e via correta de adrenalina; Médicos com menos de 5 anos de experiência tiveram melhor desempenho na escolha da via de administração e na detecção dos sintomas gastrointestinais (FUSTINANA, A. L. *et al.*, 2019).

Quanto as reações bifásicas da anafilaxia, só um estudo explorou essa variável. As reações podem ocorrer entre 8 e 12 horas após o episódio agudo, em 10% dos casos. Quanto mais a hipotensão se agrava na evolução da reação, menor será a resposta ao tratamento com adrenalina. Mesmo com a administração rápida de adrenalina, até 10% das reações podem não ser revertidas. Em geral os agentes causais, tanto alimentos, como medicamentos ou outras substâncias, são aqueles aos quais o paciente já teve exposições anteriores (FARIA, J.C.P., *et al.*, 2018).

Outro dado relevante foi a falta de conhecimento de mais da metade dos participantes de 75% dos estudos quanto as Diretrizes Nacionais e Internacionais sobre anafilaxia, os médicos desconheciam considerações importantes em relação ao acompanhamento do curso da patologia, por exemplo, não sabiam do manejo quanto ao tempo de observação clínica das crianças nos casos leves, que deve ser de 6 a 8hs e nos casos graves, que deve ser de 24 a 48 horas.

Além disso, notou-se nos estudos em geral que os pediatras recém egressos da residência e os médicos com menos de 5 anos de experiência tiveram melhor desempenho no manejo a crianças com anafilaxia em serviços de emergência, o que evidencia a necessidade de utilização dos protocolos de tratamento da anafilaxia, bem como realização de educação continuada nos



serviços para os pediatras para preencher essa lacuna na assistência a esses pacientes e evitar um desfecho desfavorável a esses pacientes.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa possibilitou analisar a produção científica sobre manejo da anafilaxia pediátrica em serviços de saúde de emergência, bem como, identificar as fragilidades no atendimento as crianças que apresentam anafilaxia e são levadas a emergência. Além disso, notou-se que há uma escassa produção científica em relação a esse tipo de conhecimento.

Observou-se ainda que os artigos da amostra que avaliaram o conhecimento dos pediatras sobre anafilaxia, não utilizaram um questionário padronizado e validado universalmente, apenas itens isolados, alguns de maneira superficial e outros mais detalhados, porém pode haver um viés na análise dos dados encontrados pelos pesquisadores devido à falta de rigor na coleta e análise das informações encontradas nos questionários aplicados nesses estudos.

Dessa forma, é indicado que seja construído e validado um instrumento de avaliação sobre o conhecimento dos pediatras a respeito do manejo anafilaxia e após essa etapa, é essencial que novos estudos sejam desenvolvidos nessa área para avaliar o manejo dos pediatras nos casos de anafilaxia em serviço de emergência.

#### REFERÊNCIAS

BENKELFAT, R. et al. Medication Errors in the Management of Anaphylaxis in a Pediatric Emergency Department. **Journal of Emergency Medicine**, v. 45, n. 3, p. 419 – 425, 2013.

CARDONA, V. et al. World allergy organization anaphylaxis guidance 2020. **World Allergy Organ Journal**, v. 13, n. 10, p. 1004-72, 2020.

CARVALHO, A.P.E., et al. Anafilaxia [livro eletrônico]: o que você precisa saber. Recife, PE: **Associação Brasileira de Alergia e Imunologia**, 2021.

CHONG NETO, H.J., et al. Anafilaxia: atualização 2021. Rio de Janeiro, RJ: Departamento Científico de Alergia, **Sociedade Brasileira de Pediatria**, 2021.

CRESWELL, J.W.; CRESWELL, J.D. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. Porto Alegre, RS: **Editora Penso**, 2021.

FARIA, J.C.P. et al. Conhecimento de pediatras que atuam em urgências e emergências sobre tratamento da anafilaxia. **ABCS Health Sciences**. v. 43, n. 10, p. 7322, 2018.





II EDIÇÃO

**CONIMAPS**

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

## II Congresso Internacional Multiprofissional em **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

FUSTINANA, A.L. et al. Reconhecimento e manejo da anafilaxia em pediatria. **Rev. Pimenta pediatra**, v. 90, n. 01, p. 44-51, 2019.

GROSSMAN, S. L. et al. Anaphylaxis knowledge and practice preferences of pediatric emergency medicine physicians: a national survey. **J Pediatr**. v. 163, n. 03, p. 841-6, 2018.  
URSI, E. S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [Dissertação: Mestrado em Enfermagem Fundamental]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto**, 2005. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/pt-br.php>. Acesso em: 10/06/2023.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**. v. 52, n.05, p. 546–553, 2005.