

Manejo do choque anafilático no pronto socorro: Uma revisão de literatura

Management of anaphylactic shock in the emergency department: A literature review

Manejo del shock anafilático en el servicio de urgencias: Una revisión de la literatura

Recebido: 03/09/2024 | Revisado: 11/09/2024 | Aceitado: 12/09/2024 | Publicado: 18/09/2024

Felipe de Abreu Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3821-2551>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil
E-mail: Felipe.medeiros@mail.uft.edu.br

Lucas Hosken Vieira Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3917-4766>
Universidade Federal de Alfenas, Brasil
E-mail: Felipe.medeiros@mail.uft.edu.br

Renato Pereira Brandt

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2053-6203>
Universidade de Santo Amaro, Brasil
E-mail: renatopbrandt@hotmail.com

Rafael Ney Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6354-0280>
Centro Universitário Serra dos Órgãos, Brasil
E-mail: rafaney01@gmail.com

Matheus Eduardo Siqueira da Silva de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2025-0654>
Centro Universitário CESMAC, Brasil
E-mail: matheusespot@gmail.com

Vitória de Lima Fujinami Tano

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7413-9311>
Faculdade de Medicina FACERES, Brasil
E-mail: vi.lftano@gmail.com

Pedro Gabriel Kaefer de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0242-4662>
Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil
E-mail: pedrogabrielk@hotmail.com

Milena Goulart da Fonseca

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8758-3824>
Universidade do Vale do Sapucaí, Brasil
E-mail: mihgoulart@yahoo.com.br

Wesley Souza Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8192-026X>
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Brasil
E-mail: wesleyss@hotmail.com

Camila de Oliveira Passos Rodrigues Dayube

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8753-0326>
Centro Universitário de Excelência, Brasil
E-mail: camiladayube@hotmail.com

Henrique Souza Costa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5033-1969>
Centro Universitário UNIMAX, Brasil
E-mail: henriquecosta25@hotmail.com

Carlos Eduardo Pinheiro Leal Brigido

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5035-1188>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: carlosetuado.brigido@hotmail.com

Charles Bonatti do Vale Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0194-7383>
Centro Universitário UNIFEFE, Brasil
E-mail: cbvsmedicina@gmail.com

Mayara Duarte Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9421-5035>
Centro Universitário UNIMAX, Brasil
E-mail: duartemays@gmail.com

Gustavo Giacomazzi

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7340-0067>
Universidade do Planalto Catarinense, Brasil
E-mail: clinicagiacomazzi@gmail.com

Resumo

O choque anafilático é uma reação alérgica grave e potencialmente fatal que requer intervenção imediata. Esta revisão de literatura tem como objetivo analisar as estratégias de manejo do choque anafilático no pronto socorro, destacando a importância da administração precoce de adrenalina, manutenção das vias aéreas e administração de fluidos intravenosos. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Google Acadêmico, LILACS e SCIELO, abrangendo publicações de 2000 a 2024 nos idiomas português, inglês e espanhol. Os resultados indicam que a falta de conhecimento e treinamento adequado entre os profissionais de saúde pode atrasar o tratamento, exacerbando a gravidade da condição. Além disso, a revisão aponta para a necessidade de protocolos padronizados e educação contínua dos profissionais de saúde para melhorar os desfechos dos pacientes. A educação do paciente e a prevenção de futuras reações são componentes críticos do manejo do choque anafilático, destacando a importância de estratégias preventivas e de acompanhamento a longo prazo.

Palavras-chave: Choque anafilático; Manejo de emergência; Adrenalina; Vias aéreas; Fluidos intravenosos; Protocolos de emergência; Educação do paciente.

Abstract

Anaphylactic shock is a severe and potentially fatal allergic reaction that requires immediate intervention. This literature review aims to analyze the management strategies for anaphylactic shock in the emergency department, emphasizing the importance of early administration of epinephrine, airway maintenance, and intravenous fluid administration. The research was conducted in the databases Google Scholar, LILACS, and SCIELO, covering publications from 2000 to 2024 in Portuguese, English, and Spanish. The results indicate that the lack of knowledge and adequate training among healthcare professionals can delay treatment, exacerbating the severity of the condition. Furthermore, the review highlights the need for standardized protocols and continuous education of healthcare professionals to improve patient outcomes. Patient education and prevention of future reactions are critical components of anaphylactic shock management, underscoring the importance of preventive strategies and long-term follow-up.

Keywords: Anaphylactic shock; Emergency management; Epinephrine; Airway; Intravenous fluids; Emergency protocols; Patient education.

Resumen

El choque anafilático es una reacción alérgica grave y potencialmente fatal que requiere intervención inmediata. Esta revisión de la literatura tiene como objetivo analizar las estrategias de manejo del choque anafilático en el servicio de urgencias, destacando la importancia de la administración temprana de adrenalina, el mantenimiento de las vías respiratorias y la administración de fluidos intravenosos. La investigación se realizó en las bases de datos Google Académico, LILACS y SCIELO, abarcando publicaciones desde 2000 hasta 2024 en portugués, inglés y español. Los resultados indican que la falta de conocimiento y capacitación adecuada entre los profesionales de la salud puede retrasar el tratamiento, exacerbando la gravedad de la condición. Además, la revisión señala la necesidad de protocolos estandarizados y educación continua de los profesionales de la salud para mejorar los resultados de los pacientes. La educación del paciente y la prevención de futuras reacciones son componentes críticos del manejo del choque anafilático, destacando la importancia de estrategias preventivas y seguimiento a largo plazo.

Palabras clave: Choque anafilático; Manejo de emergencia; Adrenalina; Vías respiratorias; Fluidos intravenosos; Protocolos de emergencia; Educación del paciente.

1. Introdução

O choque anafilático é uma reação alérgica grave e potencialmente fatal que requer intervenção imediata. Segundo Brown (2004), a anafilaxia é uma emergência médica que pode ocorrer em resposta a diversos alérgenos, incluindo alimentos, medicamentos e picadas de insetos. A prevalência de anafilaxia tem aumentado globalmente, tornando-se uma preocupação significativa para os profissionais de saúde (Simons et al., 2011).

A identificação rápida e o manejo adequado do choque anafilático são cruciais para a sobrevivência do paciente. Estudos indicam que a administração precoce de adrenalina é o fator mais importante na redução da mortalidade associada à anafilaxia (Kemp et al., 2008). No entanto, a falta de conhecimento e treinamento adequado entre os profissionais de saúde pode atrasar o tratamento, exacerbando a gravidade da condição (Simons, 2010).

Além da administração de adrenalina, outras intervenções, como a manutenção das vias aéreas e a administração de fluidos intravenosos, são essenciais no manejo do choque anafilático (Lieberman et al., 2015). A literatura destaca a

importância de protocolos bem definidos e treinamentos regulares para garantir que os profissionais de saúde estejam preparados para lidar com essas emergências (Muraro et al., 2014).

A anafilaxia pode se manifestar de várias formas, desde sintomas leves até reações sistêmicas graves. Segundo Worm et al. (2014), a variabilidade na apresentação clínica pode dificultar o diagnóstico e o tratamento imediato. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde estejam atentos aos sinais e sintomas iniciais da anafilaxia para iniciar o tratamento o mais rápido possível.

Finalmente, a educação do paciente e a prevenção de futuras reações são componentes críticos do manejo do choque anafilático. Estudos mostram que pacientes que recebem orientação adequada sobre a evitação de alérgenos e o uso de autoinjutores de adrenalina têm melhores desfechos a longo prazo (Simons et al., 2015).

2. Metodologia

Este estudo utilizará como método a revisão narrativa da literatura das publicações sobre o tema “Manejo do Choque Anafilático no Pronto Socorro: Uma Revisão de Literatura”. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, realizada online na Biblioteca Virtual em Saúde, sendo utilizada a Base de Dados Google Acadêmico, LILACS e SCIELO, para a construção do estudo.

O período da coleta de dados iniciará no 1º semestre de 2024, e será realizada uma pesquisa que se iniciará por meio da inserção dos termos “manejo do choque anafilático”, “administração de adrenalina”, “manutenção das vias aéreas” e “protocolos de emergência para anafilaxia”, com artigos publicados no período de 2000 a 2024 nos idiomas português, inglês e espanhol.

A pesquisa na literatura e revisão foi feita obedecendo-se a seis etapas. Primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa. Segunda etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura. Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão. Quinta etapa: interpretação dos resultados. Sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Mendes et al., 2008).

Tendo como necessidade o entendimento sobre um problema levantado e subsidiar dados que auxiliem em sua elucidação, trata-se de uma pesquisa exploratória, que conforme Gil (2017) envolve levantamento bibliográfico através de material já publicado em artigos científicos, onde são levantados elementos que irão servir de referencial teórico na busca das informações relevantes ao objetivo da pesquisa e proporcionar maior familiaridade com o problema a fim de construir uma hipótese ou torná-lo explícito.

3. Resultados

A administração de adrenalina é a intervenção mais eficaz no manejo do choque anafilático. Segundo um estudo de Kemp et al. (2008), a administração intramuscular de adrenalina no músculo vasto lateral é recomendada como primeira linha de tratamento. A eficácia da adrenalina na reversão dos sintomas de anafilaxia é bem documentada, com estudos mostrando uma redução significativa na mortalidade quando administrada precocemente (Simons et al., 2011).

A manutenção das vias aéreas é outra intervenção crítica no manejo do choque anafilático. De acordo com Lieberman et al. (2015), a obstrução das vias aéreas é uma das principais causas de morte em pacientes com anafilaxia. O uso de dispositivos de via aérea, como máscaras de ventilação e tubos endotraqueais, pode ser necessário para garantir a oxigenação adequada do paciente.

A administração de fluidos intravenosos é frequentemente necessária para tratar a hipotensão associada ao choque anafilático. Um estudo de Muraro et al. (2014) recomenda a administração de cristaloides isotônicos para restaurar o volume

intravascular e manter a pressão arterial. A reposição volêmica é essencial para prevenir a falência de múltiplos órgãos em pacientes com anafilaxia grave.

O uso de anti-histamínicos e corticosteroides pode ser benéfico como tratamento adjuvante no manejo do choque anafilático. Segundo Worm et al. (2014), embora esses medicamentos não substituam a adrenalina, eles podem ajudar a controlar os sintomas persistentes e prevenir reações tardias. No entanto, a evidência sobre a eficácia desses tratamentos adjuvantes é limitada e mais pesquisas são necessárias.

Finalmente, a educação do paciente e a prevenção de futuras reações são componentes críticos do manejo do choque anafilático. Estudos mostram que pacientes que recebem orientação adequada sobre a evitação de alérgenos e o uso de autoinjetores de adrenalina têm melhores desfechos a longo prazo (Simons et al., 2015). A implementação de programas educacionais e a distribuição de autoinjetores de adrenalina são recomendadas para reduzir a incidência de anafilaxia recorrente.

4. Discussão

O manejo do choque anafilático no pronto socorro é um desafio significativo devido à variabilidade na apresentação clínica e à necessidade de intervenção rápida. A administração precoce de adrenalina é a intervenção mais eficaz, mas a falta de conhecimento e treinamento adequado entre os profissionais de saúde pode atrasar o tratamento (Simons, 2010). Portanto, é essencial que os hospitais implementem protocolos bem definidos e realizem treinamentos regulares para garantir que os profissionais de saúde estejam preparados para lidar com essas emergências (Muraro et al., 2014).

A manutenção das vias aéreas e a administração de fluidos intravenosos são intervenções críticas no manejo do choque anafilático. A obstrução das vias aéreas é uma das principais causas de morte em pacientes com anafilaxia, e o uso de dispositivos de via aérea pode ser necessário para garantir a oxigenação adequada do paciente (Lieberman et al., 2015). A reposição volêmica com cristaloides isotônicos é essencial para prevenir a falência de múltiplos órgãos em pacientes com anafilaxia grave (Muraro et al., 2014).

O uso de anti-histamínicos e corticosteroides como tratamento adjuvante no manejo do choque anafilático é controverso. Embora esses medicamentos possam ajudar a controlar os sintomas persistentes e prevenir reações tardias, a evidência sobre sua eficácia é limitada (Worm et al., 2014). Mais pesquisas são necessárias para determinar o papel desses tratamentos adjuvantes no manejo do choque anafilático.

A educação do paciente e a prevenção de futuras reações são componentes críticos do manejo do choque anafilático. Estudos mostram que pacientes que recebem orientação adequada sobre a evitação de alérgenos e o uso de autoinjetores de adrenalina têm melhores desfechos a longo prazo (Simons et al., 2015). A implementação de programas educacionais e a distribuição de autoinjetores de adrenalina são recomendadas para reduzir a incidência de anafilaxia recorrente.

Finalmente, a variabilidade na apresentação clínica do choque anafilático pode dificultar o diagnóstico e o tratamento imediato. Segundo Worm et al. (2014), é essencial que os profissionais de saúde estejam atentos aos sinais e sintomas iniciais da anafilaxia para iniciar o tratamento o mais rápido possível. A identificação precoce e o manejo adequado são cruciais para reduzir a mortalidade associada a essa condição (Ibanez et al., 2018).

5. Considerações Finais

O manejo do choque anafilático no pronto socorro é um desafio significativo que requer intervenção imediata e eficaz. A administração precoce de adrenalina, a manutenção das vias aéreas e a administração de fluidos intravenosos são

intervenções críticas que podem salvar vidas. No entanto, a falta de conhecimento e treinamento adequado entre os profissionais de saúde pode atrasar o tratamento e exacerbar a gravidade da condição.

A educação do paciente e a prevenção de futuras reações são componentes essenciais do manejo do choque anafilático. A implementação de programas educacionais e a distribuição de autoinjetores de adrenalina são recomendadas para reduzir a incidência de anafilaxia recorrente. Mais pesquisas são necessárias para determinar o papel dos tratamentos adjuvantes, como anti-histamínicos e corticosteroides, no manejo do choque anafilático.

Além disso, é crucial que os sistemas de saúde invistam em campanhas de conscientização pública sobre a anafilaxia e o uso correto de autoinjetores de adrenalina. A educação da população em geral pode aumentar a prontidão para agir em situações de emergência, potencialmente salvando vidas antes mesmo da chegada ao pronto socorro. A colaboração entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros profissionais de saúde é fundamental para criar um ambiente de cuidado integrado e eficiente.

A pesquisa contínua e o desenvolvimento de novas terapias também são vitais para melhorar os desfechos dos pacientes com anafilaxia. Ensaios clínicos e estudos observacionais podem fornecer insights valiosos sobre a eficácia de diferentes intervenções e ajudar a refinar as diretrizes de tratamento. A implementação de registros nacionais e internacionais de anafilaxia pode facilitar a coleta de dados e a análise de tendências, contribuindo para uma melhor compreensão dessa condição complexa.

Referências

- Anderson, J. L., & Morrow, D. A. (2017). Acute coronary syndrome. *New England Journal of Medicine*, 376(14), 1283-1295.
- Bohlke, K., Davis, R. L., DeStefano, F., Marcy, S. M., Braun, M. M., Thompson, R. S., ... & Mullooly, J. P. (2003). Epidemiology of anaphylaxis among children and adolescents enrolled in a health maintenance organization. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 113(3), 536-542.
- Brown, S. G. (2004). Clinical features and severity grading of anaphylaxis. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 114(2), 371-376.
- Cardona, V., Ansotegui, I. J., Ebisawa, M., El-Gamal, Y., Fernandez Rivas, M., Fineman, S., ... & Sheikh, A. (2020). World allergy organization anaphylaxis guidance 2020. *World Allergy Organization Journal*, 13(10), 100472.
- Ibanez, B., James, S., Agewall, S., Antunes, M. J., Bucciarelli-Ducci, C., Bueno, H., ... & Widimsky, P. (2018). 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. *European Heart Journal*, 39(2), 119-177.
- Järvinen, K. M., & Sicherer, S. H. (2012). Epidemiology of anaphylaxis. *Immunology and Allergy Clinics*, 32(1), 1-17.
- Kemp, S. F., Lockey, R. F., Simons, F. E., & World Allergy Organization ad hoc Committee on Epinephrine in Anaphylaxis. (2008). Epinephrine: the drug of choice for anaphylaxis. A statement of the World Allergy Organization. *Allergy*, 63(8), 1061-1070.
- Lieberman, P., Nicklas, R. A., Randolph, C., Oppenheimer, J., Bernstein, D., Bernstein, J., ... & Wallace, D. (2015). Anaphylaxis—a practice parameter update 2015. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 115(5), 341-384.
- Muraro, A., Roberts, G., Worm, M., Bilò, M. B., Brockow, K., Fernández Rivas, M., ... & Sheikh, A. (2014). Anaphylaxis: guidelines from the European Academy of Allergy and Clinical Immunology. *Allergy*, 69(8), 1026-1045.
- Pumphrey, R. S. (2000). Lessons for management of anaphylaxis from a study of fatal reactions. *Clinical and Experimental Allergy*, 30(8), 1144-1150.
- Ring, J., Beyer, K., Biedermann, T., Bircher, A., Duda, D., Fischer, J., ... & Worm, M. (2014). Guideline for acute therapy and management of anaphylaxis. *Allergo Journal International*, 23(3), 96-112.
- Sheikh, A., Shehata, Y. A., Brown, S. G., & Simons, F. E. (2009). Adrenaline for the treatment of anaphylaxis: Cochrane systematic review. *Allergy*, 64(2), 204-212.
- Simons, F. E. (2010). Anaphylaxis. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 125(2), S161-S181.
- Simons, F. E., Arduzzo, L. R., Bilò, M. B., El-Gamal, Y. M., Ledford, D. K., Ring, J., ... & World Allergy Organization. (2011). World Allergy Organization guidelines for the assessment and management of anaphylaxis. *World Allergy Organization Journal*, 4(2), 13-37.
- Simons, F. E., Arduzzo, L. R., Bilò, M. B., El-Gamal, Y. M., Ledford, D. K., Ring, J., ... & World Allergy Organization. (2015). Update: World Allergy Organization anaphylaxis guidelines: 2015. *World Allergy Organization Journal*, 8(1), 32.
- Simons, K. J., & Simons, F. E. (2012). Epinephrine and its use in anaphylaxis: current issues. *Current Opinion in Allergy and Clinical Immunology*, 12(4), 354-361.

Sicherer, S. H., & Sampson, H. A. (2014). Food allergy: Epidemiology, pathogenesis, diagnosis, and treatment. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 133(2), 291-307.

Turner, P. J., Jerschow, E., Umasunthar, T., Lin, R., Campbell, D. E., & Boyle, R. J. (2017). Fatal anaphylaxis: Mortality rate and risk factors. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 139(2), 556-567.

Wood, R. A., Camargo Jr, C. A., Lieberman, P., Sampson, H. A., Schwartz, L. B., Zitt, M., & Collins, M. (2014). Anaphylaxis in America: the prevalence and characteristics of anaphylaxis in the United States. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 133(2), 461-467.

Worm, M., Moneret-Vautrin, A., Scherer, K., Lang, R., Fernandez-Rivas, M., Cardona, V., ... & Beyer, K. (2014). First European data from the network of severe allergic reactions (NORA). *Allergy*, 69(10), 1397-1404