

# FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA PARA ANAFILAXIA

Critérios Organização Mundial de Alergia (WAO) 2020

ANAFILAXIA = RECONHECIMENTO PRECOCE + NÃO RETARDAR ADRENALINA IM\*

ABCDE primário + posição de Trendelenburg (Elevar Pernas)

1. Início Agudo (minutos/algumas horas):

OU

2. Início Agudo (minutos/algumas horas) – mesmo na ausência de sintomas cutâneos típicos:

Paciente não possui alergia conhecida (alérgeno desconhecido)

Paciente sabe ou suspeita ser alérgico (alérgeno conhecido ou suspeito)

## A. VIA AÉREA/ RESPIRATÓRIO

Dispneia, sibilos, broncoespasmo, estridor, queda do PFE\*\*, hipoxemia



## A. HIPOTENSÃO



## B. CIRCULAÇÃO

Redução da PA\*\*\* ou sintomas associados a disfunção de órgão-alvo (ex.: hipotonia (colapso), síncope, incontinência)



## B. BRONCOESPASMO



## C. SINTOMAS GASTROINTESTINAIS GRAVES

(dor abdominal severa, vômitos repetitivos) Especialmente após exposição a alérgenos não alimentares



## C. ENVOLVIMENTO LARÍNGEO (edema de laringe)



## PELE e MUCOSAS

Prurido  
Urticária  
Angioedema de lábios, língua e/ou úvula



SE IDENTIFICADO EPISÓDIO DE ANAFILAXIA

1. Adrenalina IM  
2. Tratamento adjunto

**ATENÇÃO:**  
Manter o paciente em observação por no mínimo 4 horas

ADRENALINA: dose por peso – Apresentação ampola 1:1000 (1mg/ml)

até 3 doses a cada 5-15 minutos

local: INTRAMUSCULAR músculo vasto lateral da coxa

Crianças < 10Kg	0,01mg/Kg	0,01ml/Kg de 1 mg/ml (1:1000)
Crianças 1-5 anos	0,15mg	0.15 mL de 1 mg/mL (1:1000)
Crianças 6-12 anos	0,3mg	0.3 mL de 1 mg/mL (1:1000)
Adolescentes e adultos	0,5mg	0.5 mL de 1 mg/mL (1:1000)

### ABCDE Primário

**A. Via Aérea:** Suporte/ Verificar sinais de obstrução  
**B. Boa respiração:** Assistência e verificar SaO<sub>2</sub> – SaO<sub>2</sub> < 94% → oferta suplementar de Oxigênio  
**C. Circulação:** Monitorar Pressão arterial e perfusão/ fluidos IV/IO s/n  
**D. Disfunção:** Consciente x Não Consciente/ Agitação x Letargia  
**E. Exposição:** verificar temperatura e lesões de pele (urticária e/ou Angioedema. Sintomas cutâneos podem estar ausentes durante a hipotensão)

Orientações para domicílio:  
Prescrição:

- Prednisolona 1x/dia VO 3-7 dias.  
- Antihistamínico (Ex. Fexofenadina, Deslpratadina) VO por 3-7 dias  
- Observar recidiva dos sintomas em até 24 – 72 horas.  
- Restrição do fator causal, se suspeito ou conhecido.  
- Encaminhar para o especialista.

TRATAMENTO ADJUNTO – após Adrenalina  
LACTENTES/CRANÇAS (MENOS DE 30 KG)

• **Anti-histamínico:**  
- FEXOFENADINA 6mg/ml VO -> 6 meses a 2 anos: 5,0ml/dose; 2-5 anos: 10ml/dose; > 5 anos: 20ml/dose - REPETIR A DOSE EM 20 MIN S/N  
- DIFENIDRAMINA 50mg/ml – IM/IV/IO -> 1-2mg/Kg 4-6h (max 50mg/dose)  
- PROMETAZINA 50mg/2ml – IM -> 1-2mg/Kg 4-6h (max 50mg/dose)

• **Corticosteróides sistêmicos:**  
- PREDNISOLONA 3mg/ml – 0,5 a 1,0 mg/Kg/dose VO  
- HIDROCORTISONA 500mg/2ml - 5mg/kg/dose via IM/IV/IO (máx 500mg)  
- METILPREDNISOLONA 1-2mg/Kg/dose (máx 60-80mg/dose) IM/IV/IO

• **Reposição volêmica:** Soro fisiológico 0,9% 20ml/Kg em bolus (max 60ml/Kg) IV/IO  
• **β2 agonista (broncodilatador inalado):**  
- Salbutamol spray 100mcg com espaçador e máscara 2-4 jatos a cada 20 minutos – até 3 doses em 1 hora. OU  
- Fenoterol 1 gota/3 Kg (máx 10 gotas) +/- Brometo de ipratrópio 1 gota/2Kg (máx 20 gotas) ou spray 4 jatos

• **Antiemético:**  
- Ondansetrona 2-4 mg SL ou 0,2 ml/Kg/dose (máx 8-16mg)  
\*até 8mg: IM ou IV infusão em 30 seg // \*\*> 8mg : IV lento em SF0,9% 50ml – em 15 min

TRATAMENTO ADJUNTO – após Adrenalina  
ADULTOS (MAIS DE 30 KG)

• **Anti-histamínico:**  
- FEXOFENADINA 180mg VO 1 cp/dose. Repetir a dose em 20 min s/n  
- DIFENIDRAMINA 50mg/ml - IM/IV/IO → 25mg-50mg/dose a cada 4-6h (max 50mg/dose)  
- PROMETAZINA IM → 25-50mg/dose 4-6h (max 50mg/dose)

• **Corticosteróide sistêmico:**  
- PREDNISOLONA 40mg/ dose VO  
- HIDROCORTISONA 100mg/ 200mg/ 500mg/ dose IM/IV/IO  
- METILPREDNISOLONA 40-80mg/dose IM/IV/IO

• **Reposição volêmica:** Soro fisiológico 0.9%/ Ringer até 2L em bolus IV/IO  
• **β2 agonista (broncodilatador inalado):**  
- Salbutamol spray 100mcg com espaçador e máscara 4-8 jatos a cada 20 minutos – até 3 doses em 1 hora.  
- Ou Fenoterol 10-20 gotas) +/- Brometo de ipratrópio 40 gotas) ou spray 4-8 atos

• **Antiemético:**  
- Ondansetrona 8 mg SL ou 0,2 ml/Kg/dose (máx 8-16mg)  
\*até 8mg: IM ou IV infusão em 30 seg // \*\*> 8mg : IV lento em SF0,9% 50ml – em 15 min

### Hipotensão definida como:

- Redução da PA sistólica superior a 30% da linha de base daquela pessoa; **OU**  
- Bebês e crianças menores de 10 anos:  
PA sistólica menor que (70 mmHg + [2x idade em anos])  
- Adultos e crianças com mais de 10 anos:  
PA sistólica menor que <90 mmHg

IV= INTRAVENOSO  
IM= INTRAMUSCULAR  
IO= INTRAÓSSIO

VO= VIA ORAL  
SL= SUBLINGUAL  
SN= SE NECESSÁRIO