



GUIA ESCOLAR PARA LIDAR COM REAÇÕES ANAFILÁTICAS

O QUE VOCÊ PRECISA SABER?

Anafilaxia é uma reação alérgica grave, de evolução rápida e que pode causar a morte. Sua incidência parece estar aumentando. Estudos indicam que até 25% das mortes por reação anafilática ocorrem na escola. O atraso na aplicação de Adrenalina® é uma das principais causas de óbito. Adolescentes também têm um risco maior de óbito. Além disto, crianças portadoras de asma com frequência apresentam reações mais graves.

QUAIS AS PRINCIPAIS CAUSAS DE ANAFILAXIA?

Causas frequentes de anafilaxia incluem:

- **ALIMENTOS:** Embora qualquer alimento possa causar uma reação, os mais frequentemente envolvidos são leite, ovo, amendoim, peixe e frutos do mar.
- **PICADAS DE INSETO:** Principalmente abelha, marimbondo e formiga. Mosquitos, pernilongos, pulgas e carrapatos NÃO causam anafilaxia
- **LATEX:** Produtos como luvas, preservativos, balões, bicos de mamadeira e chupetas, entre outros
- **MEDICAMENTOS**

PRINCIPAIS SINTOMAS DE UMA REAÇÃO ANAFILÁTICA:

PELE

urticária
inchaço
coceira
vermelhidão

GASTROINTESTINAL

dor de barriga
náusea
vômito
diarréia

RESPIRATÓRIO

coriza
espirros
obstrução nasal
coceira na garganta
inchaço de lábios e língua
dificuldade para deglutir
mudança na voz
tosse
aperto no peito
chieira
falta de ar

CARDIOVASCULAR

queda na pressão
desmaio
taquicardia



TRATAMENTO DO CHOQUE ANAFILÁTICO

Prevenção, Preparação, Ação

PREVENÇÃO

- Pais, professores e demais funcionários da escola devem trabalhar juntos para proporcionar um ambiente escolar seguro.
- Os alimentos a serem evitados devem ser conhecidos assim como as possíveis alternativas. Na hora do lanche, é aconselhável criar um ambiente livre do alimento em questão.
- Informar funcionários da lanchonete, oferecendo retrato da criança aos cozinheiros e ao caixa. Trazer lanche de casa se as opções da lanchonete forem limitadas.
- Risco de reação alimentar não se restringe à lanchonete ou à hora do lanche. Alimentos frequentemente são oferecidos como recompensa, incorporados em projetos de arte e disponíveis após as atividades escolares. Certifique-se que adultos que interagem com a criança estão cientes de sua alergia.
- Oferecer alternativas seguras em festas e outras atividades envolvendo alimentos. Vapores de alimentos, quando inalados, podem causar reações graves mesmo se o alimento não for ingerido.
- Devem ser estimuladas políticas de não se alimentar durante transportes escolares e em situações em que a criança não é supervisionada. Da mesma forma, é interessante estimular o não compartilhamento de alimentos durante o período escolar.
- Bullying tem sido relatado em crianças com alergia alimentar. Alunos devem ser incentivados a relatar comportamentos nocivos. A escola deve tomar medidas anti-bullying de forma rápida e decisiva.
- A escola deve receber um plano de ação de como agir em caso de reação anafilática. Este plano deve estar assinado pelos pais ou responsáveis legais, bem como pelo médico da criança.

PREPARAÇÃO

- Determinar 3 adultos que serão responsáveis em medicar a criança em caso de reação. Estas pessoas devem estar treinadas e preparadas para aplicar Adrenalina® intramuscular. Caso a escola disponha de enfermaria com profissionais da área de saúde (enfermeiro ou auxiliar de enfermagem) estes devem ser os principais responsáveis pela aplicação da medicação.
- Os medicamentos devem ser armazenados à temperatura ambiente e em locais acessíveis. Temperaturas extremas podem afetar a eficácia da medicação. Verifique regularmente o prazo de validade dos medicamentos. Adrenalina® deve estar sempre cristalina como água. Coloração amarelada indica que ela está imprópria para o uso.
- O melhor lugar para se guardar o medicamento é com o aluno. Portanto, além de estar disponível na escola, é aconselhável que a medicação esteja sempre na mochila da criança.



TRATAMENTO DO CHOQUE ANAFILÁTICO

Prevenção, Preparação, Ação

AÇÃO

Reconhecer a reação

- É muito importante reconhecer a reação o mais rápido possível.
- Atraso no reconhecimento de uma reação anafilática pode levar ao óbito por edema de glote ou colapso cardíaco
- As reações podem variar de leve até ameaçadoras a vida.
- O mesmo alérgeno pode causar reações de diferentes intensidades
- Não há como prever como uma reação vai evoluir.
- Portanto, é importante tratar TODAS as reações, independente da sua gravidade.
- Sintomas tardios ocorrem em 20% das reações das reações anafiláticas. Estes sintomas acontecem horas após a primeira reação, mesmo sem novo contato com o alérgeno em questão. Para alguns indivíduos esta reação tardia pode ser até mais grave que a reação inicial.

MEDICAÇÃO

Epinefrina (Adrenalina®)

- É a ÚNICA medicação capaz de reverter um choque anafilático
- O início de ação é rápido quando aplicado por via intramuscular
- Seu efeito pode desaparecer entre 15 e 30 minutos
- Doses adicionais podem ser necessárias a cada 30 minutos
- Atraso na aplicação da Adrenalina® pode levar ao óbito
- Toda criança que recebeu Adrenalina® deve ser encaminhada a um serviço de emergência, mesmo se ela se encontrar assintomática
- Aplicação de Adrenalina® pode causar palidez, taquicardia e mal estar. Trata-se de um bom sinal. Indica que a medicação está fazendo efeito

Anti-histamínicos (antialérgicos)

- Ajudam na recuperação do choque anafilático
- Doses utilizadas devem ser de 2 a 3 vezes maiores que as doses convencionais.
- Anti-histamínicos podem ser administrados juntos com a Adrenalina® mas NUNCA em substituição a Adrenalina®

Medicamentos para Asma

- Broncodilatadores como Aerolin Spray podem ser úteis no tratamento da tosse, cheira e falta de ar, quando presentes
- Podem ser administrados juntos com a Adrenalina® mas NUNCA em substituição a Adrenalina®

**Após medicar o aluno prossiga, para o segundo passo do plano de ação,
ligando para os telefones de emergência previamente determinados.
Encaminhe a criança para um serviço de emergência**