**REAÇÃO ALÉRGICA APÓS INGESTÃO DE CRUSTÁCEO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

**Karinne Naziazena Da Silva Monteiro¹;** Juliana Eulália do Nascimento²; Guilherme Philip Teixeira Morato³; Hirla Vanessa Soares Araújo4.

**Introdução**: O processo anafilático é caracterizado como uma reação sistêmica que pode ser aguda ou grave, acometendo vários órgãos e sistemas simultaneamente. É a forma mais grave de reação de hipersensibilidade (alergia) desencadeada por diversos agentes como drogas, alimentos e contrastes radiológicos. Os sinais e sintomas podem ter início após segundos de exposição ao agente. A avaliação e o tratamento imediatos são fundamentais por se tratar de uma reação alérgica potencialmente fatal. Dentre a sintomatologia, destaca-se sensação de desmaio, dificuldade de respiração, confusão mental, urticárias, angioedemas cutâneos, inchaço nos lábios, língua ou garganta. **Objetivo**: Descrever a experiência da prática de atividades desenvolvidas e cuidados prestados por acadêmicos do curso de enfermagem a um paciente com reação anafilática. **Metodologia:** Relato de experiência vivenciado por discentes de enfermagem, durante estágio voluntário na emergência do hospital Osmário Omena de Oliveira em São José da Coroa grande, PE. **Resultados:** Paciente V.M.P do sexo feminino, 37 anos, admitida na unidade de emergência apresentando quadro clínico de dispneia, urticária e angiodemas por todo o corpo. Os sinais e sintomas iniciaram alguns minutos após a ingestão de lagosta, crustáceo bastante apreciado na região. Ao exame físico, apresentava estado geral ruim; Sinais Vitais: PA: 100x60/ HGT: 75 / FC: 110 / FR: 35 rpm / SPO2: 92%. Após avaliação médica, juntamente com o auxílio da equipe de saúde presente, a paciente foi diagnosticada com edema de glote, reação conhecida cientificamente como edema de laringe. Sendo caracterizada como um dos sintomas que podem surgir em casos de reações alérgicas graves. As medidas tomadas de imediato foram: oferta de oxigênio em máscara de Venturi a 50%, punção de acesso venoso periférico com solução fisiológica a 0,9% e administração de uma ampola de prometazina e dexametasona via intramuscular no dorso glúteo, além de disso a administração de adrenalina por via subcutânea e hidrocortisona por via endovenosa. Após a administração das medicações IM os sintomas foram atenuados e a paciente decidiu interromper o tratamento e retornar para sua residência. Apesar de ser alertada sobre o perigo da interrupção do tratamento a mesma não quis permanecer na unidade, assinando um termo de responsabilidade. Menos de 4 horas depois, a paciente retorna com o mesmo quadro clínico, porém mais agravado. Todas as medicações foram repetidas e a mesma ficou em observação por quase 8horas. **Conclusão:** Sabe-se que o tratamento da anafilaxia consiste principalmente em preservar a permeabilidade das vias aéreas. Além disso, a reversão do quadro anafilático consiste em intervenção medicamentosa até a melhora total do quadro e, sobretudo até os medicamentos completarem seus efeitos farmacológicos. Porém, a paciente não seguiu nenhuma das recomendações, dessa forma, retornou para a unidade com o estado de saúde mais agravado. Nesse sentido, essa experiência serviu como aprendizado sobre como a interrupção do tratamento de um processo anafilático aumenta o risco de reações graves e potencialmente fatais.

**DESCRITORES:** Anafilaxia; hipersensibilidade; Angioedema.

**Referências:** 1. Fuerhak, T.; Insunza, R. A.; Talesnik, E. ; **Caracterização clínica de pacientes com alergia alimentar.** Revista chilena de pediatria. 89(4), 60 – 70. Agosto de 2018.

2. Bend, L. A.G; Sá, A. B.; Watanabe, A. S.; Castro, A. P. M. **Guia prático para manejo da anafilaxia.** Revista brasileira alergo. Imunopatol. 35(2); 53 – 60. 2012.

3. Pereira, A. C. S.; Moura, S. M.; Constant, P. B. L. **Alergia alimentar: sistema imunológico e principais alimentos envolvidos.** Semina; Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina. 29(2); 189- 200. 2013.