

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 5

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 5

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 5

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 5 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0575-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.757221908>

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A obra “Saúde Coletiva: Uma construção teórico-prática permanente 5” da Atena Editora está constituída de 17 artigos técnicos e científicos acerca das temáticas que concernem a saúde mental, principalmente na esfera pública do Sistema Único de Saúde (SUS).

A organização deste e-book em dois volumes levou em conta o tipo de abordagem de cada texto para o tema da saúde mental: o Volume IV contém predominantemente as estratégias teóricas e práticas dos profissionais de saúde que atuam nesta área e também discussões sobre temas derivados que impactam a vida do paciente em estado de saúde mental depletivo; já o Volume V contempla estudos epidemiológicos, revisões e relatos/ estudos de caso da área de saúde geral e mental.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nesta temática e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CARACTERIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NO CENTRO OBSTÉTRICO DA MATERNIDADE ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Bianca Virgínia Dantas
Helder Camilo Leite
Cristiane Barbosa Batista Saavedra
Jaqueline Souza da Silva
Danielle Lemos Querido
Ana Paula Vieira dos Santos Esteves
Micheli Marinho Melo
Priscila Vieira de Souza
Viviane Saraiva de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219081>

CAPÍTULO 2..... 14

A OBESIDADE COMO UM POSSÍVEL FATOR DE RISCO PARA A FASE MAIS SEVERA E AUMENTO DA MORTALIDADE PELA COVID-19

Vinícius Gomes de Moraes
Wander Júnior Ribeiro
Samuel Machado Oliveira
Rodolfo Augusto Aquino Machado
Marília Gabriella Mendes Maranhão
Raphael Camargo de Jesus
Caio Kenzo Piveta
Gabriela Zoldan Balena
Gabriela Wander de Almeida Braga
Dariê Resende Vilela Cruvinel
Samilla Pereira Rodrigues
Camila Potrich Guareschi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219082>

CAPÍTULO 3..... 26

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA EM PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE AO LÁTEX: REVISÃO DE LITERATURA

Zenaide Paulo da Silveira
Adriana Maria Alexandre Henriques
Fabiane Bregalda
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Flávia Giendruczak da Silva
Ingrid da Silva Pires
Liege Segabinazzi Lunardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219083>

CAPÍTULO 4..... 32

A PARALISIA INFANTIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS NO IDOSO, ASSOCIADO A INSTITUCIONALIZAÇÃO

Maria Clara Granero do Prado
Laís Joverno Domingues
Nicole Migliorini
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219084>

CAPÍTULO 5..... 37

ESCALAS DE AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ADEQUAÇÃO DO SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA: UMA PROPOSTA EM CONSTRUÇÃO

Maria Aparecida de Souza Melo
Ana Maria de Castro
Marília Ferreira Dela Coleta
José Augusto Dela Coleta
José Clecildo Barreto Bezerra
Daniel Batista Gomes
Ana Luisa de Souza Melo
André Luiz Alves
Patrícia Lima
Bruna Moraes de Melo
Pollyana de Souza Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219085>

CAPÍTULO 6..... 64

IMPACTO DA FASE PRÉ-ANÁLITICA NA QUALIDADE DOS EXAMES REALIZADOS NO SETOR DE HEMATOLOGIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Zenaide Paulo da Silveira
Adriana Maria Alexandre Henriques
Denise Oliveira D'Ávila
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Vanessa Belo Reyes
Ana Paula Wunder Fernandes
Ingrid da Silva Pires
Cristiane Tavares Borges
Liege Segabinazzi Lunardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219086>

CAPÍTULO 7..... 79

COMPARATIVO DA MORTALIDADE POR CÂNCER DO APARELHO GENITAL FEMININO COM O NÚMERO DE EXAMES DE COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA ENTRE 2016 E 2018

Vinícius Gomes de Moraes

Suzana Guareschi
Rodolfo Augusto Aquino Machado
Thais Lima Dourado
Fernando Dias Araujo Filho
Matheus Cristiano de Melo Silva
Wander Júnior Ribeiro
Marília Gabriella Mendes Maranhão
Adriano Borges de Carvalho Filho
Samilla Pereira Rodrigues
Wellington Junnio Silva Gomes
Patricia de Oliveira Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219087>

CAPÍTULO 8..... 82

ASSISTÊNCIA EM HIV/AIDS NA ATENÇÃO BÁSICA: UM ESTUDO DA REDE DE RIO CLARO/SP

Cacilda Peixoto
Renata Bellenzani
Luciana Nogueira Fioroni
Elton Gean Araújo
Bernardino Geraldo Alves Souto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219088>

CAPÍTULO 9..... 94

CITOLOGIA ONCÓTICA: FATORES QUE OCASIONAM A NÃO ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME

Luzia Cibele de Souza Maximiano
Maria Jussara Medeiros Nunes
Gabriel Victor Teodoro de Medeiros Marcos
Luiz Carlos Pinheiro Barrozo
Palloma Rayane Alves de Oliveira Sinezio
Keylla Isabelle Sousa Duarte
Sarah Mikaelly Ferreira e Silva
Jany Sabino Leite
Edione Rodrigues Batista
Maria Laudinete de Menezes Oliveira
Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes
Érika Fernandes da Silva Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219089>

CAPÍTULO 10..... 105

TRANSTORNO DO PÂNICO E ANSIEDADE: UM RELATO DE CASO

João Pedro Leal Miranda
João Paulo Martins Trindade
Matheus Heiji Matsuda
Marcos Antônio Luchesi de Leão
Phillip Caresia Wood

Matheus de Souza Campanholi Sáber
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190810>

CAPÍTULO 11..... 111

SITUAÇÃO DE SAÚDE DE MANACAPURU, AMAZÔNIA: UM EXERCÍCIO DE ANÁLISE

Ana Paula de Alcantara Rocha
Gebes Vanderlei Parente Santos
Naomy Tavares Cisneros
Victor Vieira Pinheiro Corrêa
Heliana Nunes Feijó Leite
Lucas Rodrigo Batista Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190811>

CAPÍTULO 12..... 122

RELATO DE CASO: VARIZES E O TRATAMENTO COM ESCLEROTERAPIA E A ADESÃO TERAPÊUTICA

Lara Ferraz Marcondes
Laura Scudeler Grando
Bárbara Bastos Marçal
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190812>

CAPÍTULO 13..... 129

RELATO DE CASO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME METABÓLICA E COMORBIDADES ASSOCIADAS

Marcos Antônio Luchesi de Leão
Philip Caresia Wood
Matheus de Souza Campanholi Sáber
Renata Palermo Dotta
João Pedro Leal Miranda
João Paulo Martins Trindade
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190813>

CAPÍTULO 14..... 136

REAÇÕES ALÉRGICAS E TESTE CUTÂNEO DE DIAGNÓSTICO

Rafael de Abreu Nocera Alves
Maria Eduarda Freitas Bertoluci
Vitoria Viana de Castro Paganucci
Caroline de Abreu Nocera Alves
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190814>

CAPÍTULO 15.....	141
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NA IX REGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO	
Romário Bianco de Noronha	
Paula Eloíse de Sousa Campos	
Cleilson Barbosa de Freitas	
José Wilson Félix da Silva	
Suiane Pereira Nunes	
Ana Clícia Delmondes Ferraz	
Ana Maria Parente de Brito	
Gyllyandeson de Araújo Delmondes	
Maiara Leite Barberino	
Sarah Mourão de Sá	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190815	
CAPÍTULO 16.....	157
PANORAMA SÓCIO ETÁRIO E CULTURAL DA ENDOMETRIOSE NO ESTADO DE SÃO PAULO	
Thainá Rodrigues de Freitas	
Sara Rodrigues de Freitas	
Leonardo Ribeiro Chavaglia	
Tiago Bastos Romanello	
Lais Miranda Balseiro	
Elis Miranda Balseiro	
Álvaro Augusto Trigo	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190816	
CAPÍTULO 17.....	166
PERFIL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE NO ESTADO DA BAHIA	
Andressa Coelho Ferreira	
Ingrid Jordana Muniz Ferreira	
Keyla Iane Donato Brito Costa	
Charles Neris Moreira	
Josiane dos Santos Amorim	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190817	
SOBRE O ORGANIZADOR	177
ÍNDICE REMISSIVO.....	178

CAPÍTULO 3

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA EM PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE AO LÁTEX: REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 01/08/2022

Zenaide Paulo da Silveira

Adriana Maria Alexandre Henriques

Fabiane Bregalda

Ana Paula Narcizo Carcuchinski

Flávia Giendruczak da Silva

Ingrid da Silva Pires

Liege Segabinazzi Lunardi

RESUMO: **Introdução:** o látex é uma matéria-prima vastamente utilizada nos insumos da área da saúde. Este material está presente na composição de muitos materiais e/ou equipamentos médico-hospitalares. Em contrapartida, alguns pacientes podem apresentar alergia a este componente. Basicamente, o tratamento das reações ao látex, consiste na prevenção, ou seja, na eliminação do contato com seus derivados para evitar que reações alérgicas sejam desencadeadas. Assim, um planejamento da assistência a estes pacientes necessita da inclusão de medidas de profilaxia visando diminuir o risco de eventos adversos graves, principalmente, no período perioperatório. **Método:** o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre o assunto em questão, abordando este tema de interesse para a enfermagem. **Discussão:** a alergia ao látex configura um grave problema de saúde pública a nível mundial, tendo em vista

que as reações a tal agente são potencialmente fatais. **Conclusão:** no contexto hospitalar, cabe a equipe multidisciplinar envolvida no atendimento buscar conhecimento desta patologia, para melhor orientar os pacientes, bem como reconhecê-la e prevenir uma complicação mais grave como choque anafilático.

PALAVRAS-CHAVE: Látex; Choque anafilático; Equipe multidisciplinar.

ABSTRACT: Introduction: latex is a raw material widely used in health supplies. This material is present in the composition of many medical-hospital materials and/or equipment. On the other hand, some patients may be allergic to this component. Basically, the treatment of reactions to latex consists of prevention, that is, the elimination of contact with its derivatives to prevent allergic reactions from being triggered. Thus, care planning for these patients requires the inclusion of prophylaxis measures to reduce the risk of serious adverse events, especially in the perioperative period. **Method:** the objective of this study was to carry out a literature review on the subject in question, addressing this topic of interest to nursing. **Discussion:** latex allergy is a serious public health problem worldwide, considering that reactions to such an agent are potentially fatal. **Conclusion:** in the hospital context, it is up to the multidisciplinary team involved in the care to seek knowledge of this pathology, to better guide patients, as well as to recognize it and prevent a more serious complication such as anaphylactic shock.

KEYWORDS: Latex; Anaphylactic shock; Multidisciplinary team.

INTRODUÇÃO

Estima-se que 1% da população geral apresenta sensibilidade, podendo chegar até 72% em grupos específicos (GARRO,2017). Está associada às principais causas de anafilaxia perioperatória, sendo a principal causa em pacientes pediátricos (GOMEZ *et al*, 2015).

Os grupos mais suscetíveis a apresentarem alergia ao látex são pacientes com histórico de múltiplos procedimentos cirúrgicos, crianças com defeito do fechamento do tubo neural, portadores de mielomeningocele, pacientes com problemas urológicos, profissionais da indústria do látex e trabalhadores da indústria da borracha, além profissionais da saúde. A sensibilização está associada à frequente exposição a antígenos presentes na composição do látex, além da prematuridade da exposição, nos casos de crianças com espinha bífida, que iniciam tratamento cirúrgico precocemente (GARRO, 2017).

Diante desse quadro, a equipe multidisciplinar deve estar atenta à história do paciente bem como, se conhecida a hipersensibilidade ao látex tomar todas as precauções devidas para que tudo transcorra da maneira mais segura possível.

METODOLOGIA

Este trabalho trata de uma revisão narrativa da literatura. A busca pelo referencial teórico iniciou no mês de Março de 2022 e se estendeu até maio de 2022. As bases de dados Google Acadêmico, MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) foram às utilizadas como fonte de procurados artigos, sendo estes pesquisados nos idiomas português e inglês, abrangendo publicações entre os anos de 2010 e 2021. Foram utilizados os descritores “alergia”; “látex”; “enfermagem”; “anafilaxia”, conforme pesquisa realizada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH).

DISCUSSÃO

O látex é um produto de origem natural oriundo da seringueira (*Hevea brasiliensis*), árvore nativa da Floresta Amazônica, que, em sua composição, apresenta proteínas que podem induzir a produção de imunoglobulinas E específicas para o látex (TEIXEIRA, 2017). É uma borracha natural corriqueira na rotina de atendimento à saúde e há relatos de reações alérgicas atribuídas ao látex datados de 1933. Desde então, a ocorrência de reações associadas à exposição ao látex vem ocorrendo com maior frequência, tendo em vista a adoção de proteção padrão com o uso, principalmente, de luvas de procedimento feitas de látex na assistência (ALLARCON JB,2003). Além de artigos médico-hospitalares, o látex está presente em diversos outros produtos cotidianos, como balões, preservativos, chupetas e brinquedos (GARRO, 2017).

Na literatura há divergência quanto ao ano em que foi descrito o primeiro caso de alergia ao látex, se em 1927 na Alemanha ou em 1979 por Nuter na Inglaterra que descreveu hipersensibilidade ao látex produzida por luvas cirúrgicas, cujas manifestações variaram desde dermatite de contato até anafilaxia sistêmica. A prevalência na França, na Finlândia, e nos E.U.A. é de 2,6% à 16,9%, enquanto no Brasil é desconhecida. Estima-se ser necessária uma exposição de 6 meses a 15 anos para o desenvolvimento da sensibilização com o antígeno do látex. Os grupos de risco para desenvolverem hipersensibilidade ao látex são: pacientes atópicos submetidos a várias cirurgias, trabalhadores na indústria de borracha, esportistas, indivíduos expostos a meios de diagnósticos e terapêuticos, e profissionais da área de saúde. A hipersensibilidade ao látex é causada por exposições múltiplas aos alérgenos contidos nesse material decorrentes de seu contato com as superfícies mucosas do paciente, o que costuma ocorrer em estudos radiológicos com catéter, uso continuado de sondagem vesical e repetidos procedimentos cirúrgicos, situações estas rotineiras em casos com mielomeningocele, paralisia cerebral e malformações do trato geniturinário. A gravidade da reação alérgica está intimamente relacionada à intensidade e ao local da exposição aos antígenos do látex. Em 1989 foram documentadas as primeiras mortes por anafilaxia associada à exposição ao látex. Há relatos de sensibilidade aumentada entre os médicos anesthesiologistas e de intercorrências pós operatórias com pacientes devido à sensibilidade ao látex (TEIXEIRA, 2017).

Há evidências de que existe relação entre os sistemas imunológico e nervoso, resultando em maior sensibilização ao látex em pacientes com distúrbios neurológicos, como no caso da mielomeningocele. Nessa situação, encontramos incidência de 18 a 40% de reações alérgicas a esse material, que ocorrem preferencialmente em crianças após o 4º ano de vida. Por isso, supõe-se que a reação se desenvolva gradativamente através das sucessivas exposições ao alérgeno. Os indivíduos alérgicos ao látex parecem ser sensíveis a múltiplos agentes, o quadro clínico depende da intensidade da reação e se apresenta diferente em crianças e adultos. Embora os sintomas atípicos sejam comuns aos dois grupos, eles apresentam diferente história natural. A IgE específica, cujos níveis circulantes não podem ser relacionados com a intensidade da reação, é mais facilmente detectada na infância do que em pacientes adultos. As reações alérgicas são freqüentemente causadas por balões e luvas de borracha, visto que estes contêm talco ou similar em sua superfície que funciona como veículo de liberação das proteínas do látex, além do fato de que esses materiais entram quase sempre em contato direto com as mucosas do paciente.

Ocorre com uma reação devido à hipersensibilidade, que são interpostos pelo antígeno IgE que é pré-fixado aos mastócitos, levando à liberação de mediadores inflamatórios, causando a hipersensibilidade, se manifestando com eczema, urticária simples, rinite, conjuntivite, angioedema, asma e choque anafilático. As reações alérgicas ao látex podem ocorrer por mecanismos de hipersensibilidade do tipo I imediata e IV tardia. O Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar de 2007, constatou a existência de reação

cruzada entre determinadas proteínas alimentares que apresentam sequência idêntica de aminoácidos, como o pólen, látex e algumas frutas e vegetais (TEIXEIRA, 2017).

A dermatite de contato irritativa é a manifestação mais comum e freqüente. Esta reação não é mediada pelo sistema imunológico, não se constituindo uma reação alérgica verdadeira, mas as lesões produzem perda da integridade da pele e podem permitir absorção das proteínas e sensibilização posterior. A hipersensibilidade tardia, tipo IV envolve diretamente o sistema imune. A pele desenvolve um eritema urticariforme, geralmente 72 horas após o contato inicial e pode evoluir para dermatite bolhosa. Não existem repercussões sistêmicas. E ainda a hipersensibilidade imediata, tipo I, também chamada de reação anafilática ou reação mediada por células IgE. Na reexposição ao agente, a interação dos anticorpos ligados à parede dos mastócitos e basófilos com o antígeno ativa um gatilho para uma casacata de eventos e liberam mediadores inflamatórios. As reações ocorrem geralmente alguns minutos após o estímulo e podem ser eritemas, coceira, tosse, rouquidão, dispnéia, sibilância, edema de via aérea, conjuntivite, broncoespasmo, choque com colapso circulatório e até parada cardíaca. Para se evitar complicações no período perioperatório devem ser identificados previamente os pacientes dos grupos de risco, com história sugestiva ou achados laboratoriais positivos, evitando totalmente o contato com o látex. Para isso, é necessário um esforço multidisciplinar que inclui a enfermagem como base de apoio para estabelecer rotinas e padronizações para que o paciente alérgico ao látex seja atendido da forma mais segura possível. As cirurgias eletivas devem ser agendadas, sempre que possível, para o primeiro horário do dia, prevenindo assim níveis muito altos de antígenos de látex na forma de aerossóis na sala cirúrgica e local de recuperação pós-anestésica, os pacientes devem ser identificados com pulseiras de identificação de alergia e os prontuários devem conter avisos de **“Alergia ao Látex”** para os pacientes com diagnóstico estabelecido e **“Alerta ao Látex”** para aqueles com suspeita e todos os produtos padronizados na instituição que tenham látex em sua composição devem ser pesquisados e listados. Estes produtos devem ser substituídos ou totalmente afastados. Esta lista é a base fundamental para se conseguir um ambiente livre de látex (MACHADO JA, 2011).

Alguns itens devem ser fortemente verificados antes do paciente ser submetido ao procedimento. São eles: partes internas e externas do equipamento de anestesia, luvas, tubos orotraqueais e conexões, máscaras, balões de ventilação e circuitos respiratórios. Tampas de borracha de medicamentos devem ser removidas (não furar a borracha com agulhas), não utilizar seringas com êmbolos de borracha e nem garrotes de borracha. Ter cuidado com manguitos para medida de pressão arterial. Nós ambulantes verificar se as válvulas e o balão contém látex. Verificar os introdutores de medicação nos soros e equipos. Não utilizar produtos cirúrgicos com látex (luvas, drenos tipo Penrose, cateter urinário, instrumental específico, entre outros).

As dermatites de contato e reações tipo IV são facilmente controladas com o

afastamento dos agentes irritantes da pele e aplicando corticóides tópicos. As manifestações alérgicas sistêmicas, tipo I, apresentam muitos sinais e sintomas e o tratamento depende da gravidade desses sintomas. As reações mais graves podem necessitar de cuidados mais específicos de emergência.

Vale ressaltar a importância da equipe médica em agendar o paciente como cirurgia eletiva, para o primeiro horário do dia, pois neste horário, os antígenos do látex suspensos no ar estarão em seus níveis mais baixos. Caso não seja possível o agendamento do procedimento para o primeiro horário do dia ou em caso de cirurgias de urgência pesar o risco benefício para a realização do procedimento e realizar a desinfecção terminal da sala cirúrgica até seis horas antes do procedimento. É necessário que toda a equipe médica tenha conhecimento desta patologia, para melhor orientar seus pacientes, bem como reconhecê-la e efetuar o diagnóstico correto e prevenir um choque anafilático. A equipe de enfermagem, por sua vez, deve seguir os protocolos de segurança da instituição a fim de proteger o paciente e a equipe dos riscos dessa hipersensibilidade que afeta em torno de 1% da população mundial.

A identificação do paciente visa proteger de exposição a materiais que contenham látex. Deve ser feita através de Pulseira de Alerta na cor vermelha, na sala cirúrgica identificar na entrada da porta e comunicar com antecedência a equipe envolvida. Houve um grande aumento na incidência de alergia ao látex nos últimos anos. Possivelmente devido à maior utilização de produtos contendo látex em sua composição. O conhecimento da população de risco, diagnóstico precoce pela história clínica e pesquisa de IgE, possibilita a adequada manipulação destes pacientes em ambientes livres de látex.

CONCLUSÃO

Décadas após a descrição do primeiro caso de alergia ao látex, essa manifestação continua sendo uma preocupação dentro das unidades hospitalares devido sua utilização cada vez mais presente nos dispositivos para procedimentos, como por exemplo: cateteres, cânulas de intubação, balões de enema, circuitos de anestesia, cicatrizador de tecidos, etc. O contato com a borracha também ocorre através de outros artefatos com os quais se tem contato desde os primeiros anos de vida, como chupetas, bicos de mamadeira, bexigas, materiais esportivos, preservativos, pneus, entre outros.

Profissionais da área de saúde, pacientes com vários procedimentos cirúrgicos ou que necessitaram de vários procedimentos diagnósticos invasivos com materiais contendo látex, trabalhadores na indústria de látex, esportistas que usam materiais com látex estão entre os grupos de risco para desenvolver alergia e devem receber mais atenção.

A busca por medidas preventivas evita erros comuns, que podem conduzir a quadros dramáticos com evolução fatal. O conhecimento de uma sequência de tratamento específico possibilita a rapidez na conduta terapêutica sendo, portanto, de extrema importância o

conhecimento do diagnóstico, prevenção e tratamento da alergia ao látex.

REFERÊNCIAS

1. Teixeira CSF, Saron MLG. Prevalência de Sinais e/ou Sintomas Sugestivos de Alergia Látex-Fruta em Profissionais da Área de Enfermagem em um Hospital de Barra do Pirai-RJ. cadernos UniFOA. 2017. [acesso 24 maio 2022]. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/cadernos/article/view/1241>. revistas.
2. Abrams EM, Becker AB, Gerstner TV. Anaphylaxis related to avocado ingestion: a case and review. *Allergy Asthma Clin Immunol*. 2011;7(1):12.unifoa.edu.br
3. Machado JA, Cunha RC, Oliveira BH, Silva J. Reação anafilática induzida por látex em paciente submetido à apendicectomia aberta: relato de caso. *Rev Bras Anesthesiol*. 2011 June; 61(3):363-6.
4. BEDOLLA-BARAJAS, Martín et al . Autorreporte de alergia al látex en estudiantes de medicina: prevalencia y factores asociados. *Rev. alerg. Méx.*, Ciudad de México , v. 65, n. 1, p. 10-18, marzo 2018 . Disponible en <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902018000100010&lng=es&nrm=iso>. accedido en 03 jul. 2022. <https://doi.org/10.29262/ram.v65i1.290>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adesão terapêutica 105, 122, 143

AIDS 57, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

Amazônia 111

Ansiedade generalizada 105, 107, 108, 109

Assistência de enfermagem 26

Atenção básica 48, 59, 63, 82, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 103, 118, 120, 158

Automação laboratorial 64, 66

Avaliação de programas e instrumentos de pesquisa 37

C

Choque anafilático 26, 28, 30

Colo uterino 10, 79, 80, 103, 104

Coronavírus 15, 23, 38, 56

Covid-19 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 37, 40, 54, 57, 117, 118, 119, 147

D

Distúrbios psiquiátricos 105

E

Endometriose 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165

Enfermagem 4, 11, 12, 26, 27, 29, 30, 60, 82, 90, 92, 118

Equipe multidisciplinar 10, 26, 27, 102

Escleroterapia 122, 124, 125, 126, 127, 128

Estratégia Saúde da Família 41, 44, 85, 95, 118

H

Hanseníase 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176

Hematologia 64, 65, 66, 67, 69, 72, 74, 75

HIV 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

L

Látex 26, 27, 28, 29, 30, 31, 70, 71

M

Maternidade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9

Mortalidade 3, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 23, 24, 79, 80, 81, 96, 98, 101, 102, 117, 130

N

Neoplasia maligna 80

Neoplasias do colo do útero 95, 96

Notificação de doenças 37, 40, 41, 42, 43, 44, 49, 50, 55, 56, 57, 59, 60, 62, 63

O

Obesidade 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 123, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Obstetrícia 2, 3, 164

P

Pandemia 14, 15, 16, 22, 117, 119, 147

Paralisia infantil 32, 34, 35

Perfil epidemiológico 117, 119, 141, 142, 143, 144, 147, 153, 155, 164, 169, 174, 175, 176

R

Relato de caso 31, 105, 122, 126, 129, 136

Revisão narrativa 27, 64, 66, 96, 175

S

SARS-CoV-2 56

Saúde materna 2

Síndrome metabólica 129, 130, 131, 132, 133, 135

Sistema de informação de agravos de notificação 37, 39, 85, 145, 166

T

Teste cutâneo de diagnóstico 136

Transtorno do pânico 105, 106, 108, 110

V

Varizes 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128

Vigilância em saúde pública 37



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 5

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 5

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br