

Recomendações para o atendimento à pacientes com hipersensibilidade do tipo I ao látex

Enf. Rosimeire A. Mendes Lopes

Pré-operatório

É fundamental como cuidado pré-operatório identificar ou reconhecer pacientes com risco de ter alergia ao látex. Para tanto podemos considerar dois grupos de pacientes:

1. Aqueles que têm alto risco por pertencer ao grupo de risco, mas que não apresentam expressão clínica de alergia ao látex. São considerados grupos de risco: trabalhadores da área da saúde, especialmente os atópicos; pacientes que já sofreram vários procedimentos cirúrgicos ou que já foram submetidos a várias cateterizações vesicais (portadores de espinha bífida ou mielomeningocele); pacientes com história de alergia alimentar, especialmente a frutas como: banana, abacate, pêsego, melão, noz, manga ou kiwi.

Para estes pacientes devemos ficar atentos para qualquer tipo de manifestação clínica de alergia ao látex.

2. Aqueles com história de reação alérgica ao látex ou que tenham teste cutâneo de punctura (*skin prick test*) positivo ou *ELISA* reagente para IgE específica ao látex; paciente atópico que relata prurido, edema ou eritema depois de contato com produtos que contenham látex como bexiga de festa, luva doméstica, condom.

Para estes pacientes deve-se instituir atendimento especial com produtos utilizados na assistência isentos de borracha natural de látex (BNL). Toda equipe

de enfermagem e médica deve estar alerta e consciente da terapêutica adotada para se evitar a exposição a produtos que contenham BNL.

Intra-operatório

Os cuidados no intra-operatório devem ter como objetivo direto eliminar qualquer possibilidade de exposição acidental aos produtos de BNL. Para tanto é recomendável:

- Agendar a cirurgia como a primeira do dia cirúrgico para se evitar a dispersão aérea de partículas de antígeno aderidas no pó das luvas cirúrgicas utilizadas no procedimento anterior.
- Identificar a sala cirúrgica em que o procedimento será realizado para restringir o tráfego desnecessário de pessoas na sala. A sala deverá ficar com a porta constantemente fechada.
- Fazer uma lista (*check list*) dos materiais que serão utilizados no procedimento para identificar os produtos que são ou não livres de látex, como: sonda vesical, luva cirúrgica, tubo endotraqueal, circuito do ventilador, seringas, equipos, bolsas de solução fisiológica ou de ringer lactado, filtros de anestesia, cateter epidural e garrote. As medicações anestésicas devem, preferencialmente, ser acondicionadas em ampola de vidro, pois os frascos têm tampa de látex. Caso seja necessário utilizar frasco, o mesmo não deverá ser perfurado e aspirado com agulha, devendo-se então retirar o lacre metálico para abrir a tampa e aspirar o conteúdo.

- Retirar da sala todo material que contenha BNL.
- Monitorar o paciente no intra e no pós-operatório imediato.
- Montar e estabelecer um protocolo medicamentoso para o atendimento de situações de reação alérgica.
- Na sala de recuperação anestésica deve-se criar um ambiente também livre de látex. As equipes de enfermagem, cirúrgica e de anestesia devem ficar atentas para não provocar contaminação cruzada com antígenos da borracha e, caso tenham colocado luvas de látex anterior ao cuidado com o paciente alérgico, eles devem lavar rigorosamente a mão antes de calçar a luva de vinil (transparente) ou de nitrile (azul).
- Todo o material que for preparado para o procedimento (máscara de anestesia, bolsa ventilatória) deverá ser processado com luva de vinil ou de nitrile para não deixar antígeno da luva de látex no material. Deve-se avisar a Rouparia que prepara as compressas e campos cirúrgicos, a CME e a Farmácia.

Pós-operatório

- Manter assistência segura com produtos isentos de látex na Unidade de Internação, seguindo as mesmas recomendações do intra-operatório.
- Identificar e separar estes produtos para o atendimento ao paciente.
- Utilizar somente luva de vinil ou de nitrile no atendimento das precauções-padrão.

- Se a paciente compartilhar o quarto com outras pacientes, a equipe não poderá utilizar luvas de látex com pó (luvas cirúrgicas estéreis) no atendimento a outras pacientes do mesmo quarto para evitar a disseminação de partículas de antígeno no ar aderidas no pó da luva.
- Acompanhar e monitorar a paciente para possível reação.
- Orientar paciente para a alta hospitalar.

Manifestações clínicas da alergia ao látex

A hipersensibilidade do tipo I, apesar de não ser a mais freqüente, é a reação mais grave provocada pelo látex. É caracterizada por reação sistêmica mediada por IgE antilátex, após exposição aos antígenos do látex em indivíduos previamente sensibilizados. Estas reações variam desde urticária leve até anafilaxia sistêmica e o tipo de resposta imunológica induzida pelos antígenos depende da via de exposição, que pode ser cutânea, respiratória, trato gastrointestinal e mucosa (ocular e orofaríngea).

A expressão clínica da alergia ao látex pode apresentar:

- Edema e coceira ao redor dos olhos;
- Rinite e coceira no nariz;
- Ataques de espirro;
- Urticária, acompanhado ou não de edema;
- Chiado, sibilo, respiração curta;
- Asma;
- Obstrução das vias respiratórias devido a broncoespamo;

- Mal súbito, queda inexplicável da pressão sangüínea com aumento do batimento cardíaco que pode levar a um colapso circulatório, e choque anafilático.

Cabe lembrar que o CAISM já tem padronizado no estoque do Almoxarifado luva de procedimento não estéril de látex sem pó, luva de procedimento estéril de látex sem pó e luva de vinil sem pó. Somente as luvas cirúrgicas de látex estéril são lubrificadas com pó.