

PREVALÊNCIA DE ALERGIA AO LÁTEX E A ASSOCIAÇÃO COM OUTRAS DOENÇAS ALÉRGICAS ENTRE PROFISSIONAIS DE UM HOSPITAL ESCOLA

PREVALENCE OF LATEX ALLERGY AND ITS ASSOCIATION WITH OTHER ALLERGIC DISEASES AMONG PROFESSIONALS AT A TEACHING HOSPITAL

PREVALENCIA DE ALERGIA AL LÁTEX Y SU ASOCIACIÓN CON OTRAS ENFERMEDADES ALÉRGICAS ENTRE PROFESIONALES DE UN HOSPITAL ESCUELA

**Pedro Augusto Fernández Xavier¹, Sara Aline Silva dos Santos², Pedro Henrique Valerio Lana³,
Krishyellen Victória do Nascimento Oliveira⁴, Karla Patricia Silva Cavalcante⁵, Iramirton
Figuerêdo Moreira⁶**

DOI: 10.54899/dcs.v23i94.6749

Recibido: 23/08/2026 | **Aceptado:** 24/08/2026 | **Publicación en línea:** 09/09/2026.

RESUMO

O látex é amplamente utilizado na fabricação de produtos médico-hospitalares e contém diversos antígenos capazes de desencadear reações alérgicas. Entre profissionais de saúde, a exposição contínua representa importante fator de risco para o desenvolvimento de sensibilização e sintomas clínicos, que vão desde alterações cutâneas até eventos anafiláticos graves. O presente estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de sintomas de alergia ao látex e o histórico de doenças alérgicas entre profissionais de saúde do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA-UFAL). Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo. Os dados foram obtidos por meio de questionário estruturado e analisados com base em estatística descritiva. Participaram 276 profissionais de diferentes setores do hospital, dos quais 139 (50,4%) relataram sintomas compatíveis com alergia ao látex. As manifestações mais frequentes foram: prurido (48,1%), eritema (36,2%), urticária (25,9%) e rinite (22,3%). Diagnóstico prévio de alergia foi referido por 18,1% dos participantes, enquanto 41,6% relataram doença alérgica preexistente, sendo rinite e dermatite as mais comuns. Além disso, 28,2% afirmaram possuir histórico familiar de alergia. Esses achados evidenciam a relevância do tema e reforçam a necessidade de medidas institucionais preventivas e de reconhecimento precoce da sensibilização. A identificação e o

¹ Graduando em Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Alagoas, Brasil.
E-mail: pedro.xavier@famed.ufal.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-6625-6537>

² Graduanda em Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Alagoas, Brasil.
E-mail: sara.santos@famed.ufal.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2835-3441>

³ Graduado em Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Alagoas, Brasil.
E-mail: pedro.lana@famed.ufal.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-3405-0625>

⁴ Graduanda em Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Alagoas, Brasil.
E-mail: krishyellen.oliveira@famed.ufal.br

⁵ Graduanda em Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Alagoas, Brasil.
E-mail: karla.cavalcante@famed.ufal.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-5471-215X>

⁶ Doutor em Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Alagoas, Brasil.
E-mail: iramirton.moreira@famed.ufal.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9182-7684>

manejo adequados dos casos permitem reduzir complicações, melhorar a qualidade de vida dos profissionais e garantir maior segurança no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Alergia ao Látex. Manifestações Clínicas. Profissionais de Saúde.

ABSTRACT

Latex is widely used in the manufacture of medical and hospital products and contains several antigens capable of triggering allergic reactions. Among healthcare professionals, continuous exposure represents an important risk factor for the development of sensitization and clinical symptoms, ranging from cutaneous alterations to severe anaphylactic events. This study aimed to evaluate the prevalence of latex allergy symptoms and the history of allergic diseases among healthcare professionals at the Professor Alberto Antunes University Hospital (HUPAA-UFAL). This is a descriptive and quantitative study. Data were collected through a structured questionnaire and analyzed using descriptive statistics. A total of 276 professionals from different hospital sectors participated, of whom 139 (50.4%) reported symptoms compatible with latex allergy. The most frequent manifestations were pruritus (48.1%), erythema (36.2%), urticaria (25.9%), and rhinitis (22.3%). A previous diagnosis of allergy was reported by 18.1% of participants, while 41.6% reported preexisting allergic diseases, mainly rhinitis and dermatitis. In addition, 28.2% reported a family history of allergy. These findings highlight the relevance of the issue and reinforce the need for institutional preventive measures and early recognition of sensitization. Proper identification and management of cases help reduce complications, improve the quality of life of professionals, and ensure greater safety in the hospital environment.

Keywords: Clinical Manifestations. Healthcare Professionals. Latex Allergy.

RESUMEN

El látex se utiliza ampliamente en la fabricación de productos médicos y hospitalarios y contiene diversos antígenos capaces de desencadenar reacciones alérgicas. Entre los profesionales de la salud, la exposición continua representa un factor de riesgo importante para el desarrollo de sensibilización y síntomas clínicos, que van desde alteraciones cutáneas hasta eventos anafilácticos graves. El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la prevalencia de síntomas de alergia al látex y el historial de enfermedades alérgicas entre profesionales de la salud del Hospital Universitario Profesor Alberto Antunes (HUPAA-UFAL). Se trata de un estudio descriptivo y cuantitativo. Los datos se obtuvieron mediante un cuestionario estructurado y se analizaron con base en estadística descriptiva. Participaron 276 profesionales de diferentes sectores del hospital, de los cuales 139 (50,4%) reportaron síntomas compatibles con alergia al látex. Las manifestaciones más frecuentes fueron prurito (48,1%), eritema (36,2%), urticaria (25,9%) y rinitis (22,3%). Un diagnóstico previo de alergia fue referido por el 18,1% de los participantes, mientras que el 41,6% reportó enfermedades alérgicas preexistentes, siendo rinitis y dermatitis las más comunes. Además, el 28,2% afirmó tener antecedentes familiares de alergia. Estos hallazgos evidencian la relevancia del tema y refuerzan la necesidad de medidas preventivas institucionales y de un reconocimiento temprano de la sensibilización. La identificación y el manejo adecuado de los casos permiten reducir complicaciones, mejorar la calidad de vida de los profesionales y garantizar una mayor seguridad en el entorno hospitalario.

Palabras clave: Alergia al Látex. Manifestaciones Clínicas. Profesionales de la Salud.



INTRODUÇÃO

A palavra látex deriva do termo espanhol “leche” e descreve uma substância branca e leitosa obtida do tronco de algumas plantas, se referindo a matéria-prima da borracha, cujo a principal fonte é a *Hevea brasiliensis*, planta nativa brasileira. Essa substância é amplamente utilizada na fabricação de produtos flexíveis de uso cotidiano e hospitalar, tais como luvas, cateteres e torniquetes, que, por conterem proteínas específicas, podem desencadear resposta imune em indivíduos sensibilizados (Arasi *et al.*, 2023). No ambiente hospitalar, o contato com materiais de látex representa importante fator de indução de reações alérgicas e torna-se potencialmente fatal, evoluindo em episódios de anafilaxia. Estima-se que a prevalência na população geral varia entre 0 e 2,3%, essa taxa é maior em grupos de risco, como profissionais de saúde (Barbariol, 2019; De Amici *et al.*, 2023).

Quanto a fisiopatologia, a alergia ao látex está relacionada tanto a reações de hipersensibilidade imediata, tipo I, mediadas por IgE, quanto a reações tardias, tipo IV, embora a forma mais comum seja a imediata (Mahmoudi, 2019; Nucera *et al.*, 2020). Além das manifestações clássicas, o quadro da alergia ao látex pode se associar com outras doenças alérgicas, a exemplo da asma, da dermatite atópica e do fenômeno de reatividade cruzada com alimentos, a chamada Síndrome Látex-Fruta. Nessa condição, proteínas vegetais com homologia estrutural aos alérgenos do látex ligam-se a IgE (González-Díaz *et al.*, 2022; Parisi *et al.*, 2021). Frutas como banana e kiwi estão entre as mais frequentemente associadas, mas outros alimentos também podem estar envolvidos, como abacate, castanha, manga, figo e pêssego (Barreira *et al.*, 2021; Jiménez-Carrillo *et al.*, 2022; Parisi *et al.*, 2021). Diversos alérgenos específicos já foram identificados, incluindo Hev b 2, Hev b 6.02, Hev b 7, Hev b 8 e Hev b 12, e investigações sugerem ainda associação genética com HLA-DQB10201, DRB10301, *0901 e HLA-DR grupo funcional E (Gromek *et al.*, 2024).

Determinados grupos apresentam risco ainda mais elevado para sensibilização, como pacientes portadores de condições congênitas ou neurológicas submetidos a múltiplos procedimentos cirúrgicos ou ao uso contínuo de cateteres. Nesses casos, a prevalência de sensibilização pode chegar a 67% (Arasi *et al.*, 2021; Yadav; Gupta, 2023). De forma semelhante,

indivíduos com antecedentes de atopia têm risco aumentado, e entre profissionais de saúde sensibilizados esse risco pode ser até 24% maior. Outro fator inclui ocupações com alta exposição ao látex, como na indústria da borracha (Barreira *et al.*, 2021; Parisi *et al.*, 2021; Tomy; Joseph; Madhukara, 2021). As repercussões sociais da alergia ao látex são amplas, afetando a qualidade de vida e o bem-estar emocional dos pacientes. Além do risco de reações graves, a dificuldade de evitar completamente o contato com o látex gera ansiedade constante e impõe desafios no manejo da condição (Jiménez-Carrillo *et al.*, 2022; Tomy; Joseph; Madhukara, 2021).

O diagnóstico deve iniciar-se com anamnese detalhada, incluindo histórico de atopia, sintomas prévios após exposição ao látex e possíveis reações cruzadas com alimentos. Testes cutâneos (prick test) com extratos padronizados constituem o método de primeira escolha, embora sua indisponibilidade em alguns países limite a aplicação. Nestes casos, a dosagem de IgE específica (sIgE) pode ser utilizada, ainda que com sensibilidade inferior (70%–80%). O teste de provocação, considerado padrão-ouro, é reservado para situações especiais devido ao risco de anafilaxia (Jiménez-Carrillo *et al.*, 2022; Nucera *et al.*, 2020).

A identificação precoce da alergia ao látex em ambientes hospitalares é fundamental para a prevenção de complicações graves. A adoção de estratégias preventivas associadas à educação continuada dos profissionais de saúde, representa medida essencial para garantir a segurança nesses ambientes (Nucera *et al.*, 2020; Tomy; Joseph; Madhukara, 2021). Neste sentido, o presente estudo buscou avaliar a prevalência de alergia ao látex e a associação com outras doenças alérgicas entre profissionais de um hospital escola.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo, desenvolvido no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA/UFAL), localizado em Maceió, Alagoas, Brasil, que conta com profissionais com idade igual ou superior a 18 anos e exposição frequente a produtos com látex. A pesquisa foi conduzida seguindo as normas éticas estabelecidas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUPAA, sob o Parecer nº 69045723.4.0000.0155. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

O universo do estudo compreendeu 1.508 profissionais atuantes em diferentes setores do HUPAA, dos quais 276 foram selecionados para compor a amostra, calculada com base na

incidência estimada de alergia ao látex na população geral (4,3%) e a incidência esperada entre profissionais de saúde (10%), utilizando a ferramenta ClinCalc.com. Os parâmetros de validação adotados incluíram $\alpha = 0,05$, $\beta = 0,2$ e poder estatístico de 0,8. Foram incluídos os profissionais que consentiram voluntariamente em participar do estudo, responderam ao questionário e realizaram o teste cutâneo; foram excluídos aqueles que não atenderam a esses critérios ou apresentaram contraindicações para o teste cutâneo.

A coleta de dados foi realizada em duas etapas. Primeiro, aplicou-se um questionário estruturado para obtenção de informações sociodemográficas, histórico alérgico, tempo e frequência de exposição ao látex e presença de sintomas associados. A aplicação ocorreu presencialmente, de forma individual e única, com duração média de 15 minutos. Na segunda etapa, entre os 20 voluntários que apresentaram sintomas sugestivos de alergia ao látex e se disponibilizaram para o teste cutâneo, apenas 10 participaram efetivamente, devido à indisponibilidade de horários ou à presença de contraindicações absolutas, como o uso de corticoides ou anti-histamínicos, que poderiam interferir nos resultados. O teste cutâneo de leitura imediata foi realizado no Ambulatório de Alergia e Imunologia Clínica do HUPAA. Os dados coletados foram organizados em um banco de dados e realizada análise estatística.

RESULTADOS

Um total de 276 profissionais do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) participaram do estudo. Foram incluídos profissionais de 24 áreas distintas, dentre elas destacam-se: medicina, enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia, assistência social, fonoaudiologia, educação física, terapia ocupacional, cuidados paliativos e cirurgia odontológica. O estudo foi realizado em 29 setores de trabalho, como centro cirúrgico, ambulatórios, enfermarias de pediatria e clínica médica. Dos profissionais incluídos, a maioria eram mulheres (68,1%). A idade média dos pacientes incluídos foi de 42,45 anos, variando de 23 a 71 anos. Ainda foram coletadas informações sobre histórico familiar, frequência de exposição ao látex, malformações, cirurgias prévias e uso de sonda vesical, os dados foram sintetizados na tabela 1.

Tabela 1. Fatores de risco para alergia ao látex entre os profissionais de saúde (n=276)

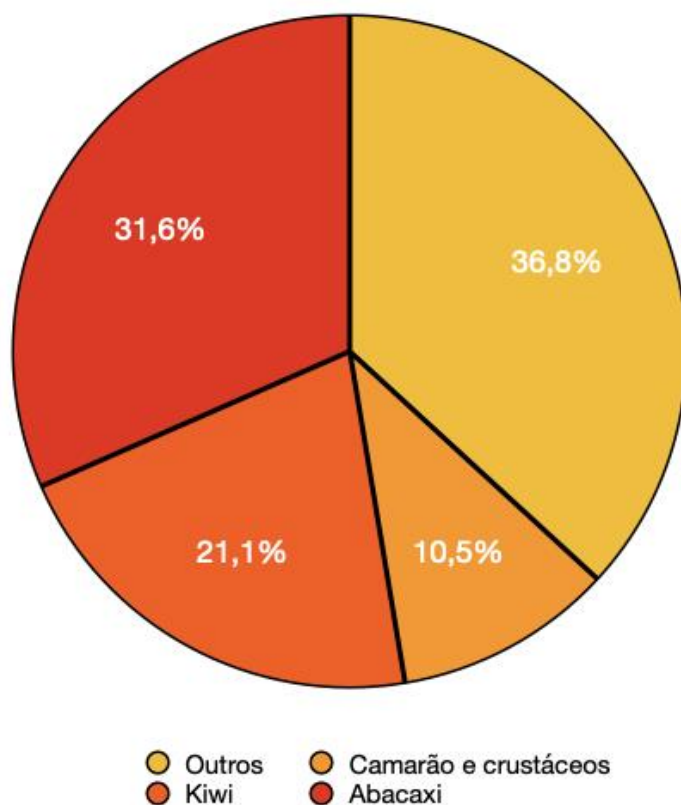
Fatores de Risco	n	%
<i>Exposição ao Látex</i>		
< 3x/semana	43	15,57%
> 3x/semana	233	84,42%
<i>Alergia a Alimentos (síndrome látex-fruta)</i>		
Sim	16	5,79%
Frutas	1	
Oleaginosas	1	
Frutos do Mar	2	
Alimentos Processados	1	
Não	260	94,20%
<i>Alergia a Látex</i>		
Sim	15	5,43%
Não	261	94,56%
<i>Histórico Familiar de Alergia ao Látex</i>		
Sim	17	6,15%
Não	259	93,84%
<i>Malformações</i>		
Sim	5	1,81%
Não	271	98,18%
<i>Cirurgias Prévias</i>		
Sim	187	67,75%
Não	89	32,24%
<i>Uso de Sonda Vesical</i>		
Sim	121	43,84%
Borracha	64	
Silicone	9	
Não sabe	48	
Não	155	56,15%

Fonte: Autores, 2026

Outras doenças alérgicas foram investigadas, sendo que as mais prevalentes foram asma, rinite e dermatites. Apenas 16 profissionais relataram reações alérgicas a alimentos, sendo as mais

reportadas: abacaxi, kiwi e camarão e crustáceos, outros alimentos surgiram como alérgenos para alguns profissionais apenas 1 vez, é o caso do bacon, banana, maracujá, tomate, amendoim, goiaba e limão (Figura 1). Episódios de anafilaxia foram referidos em 2,54% dos participantes.

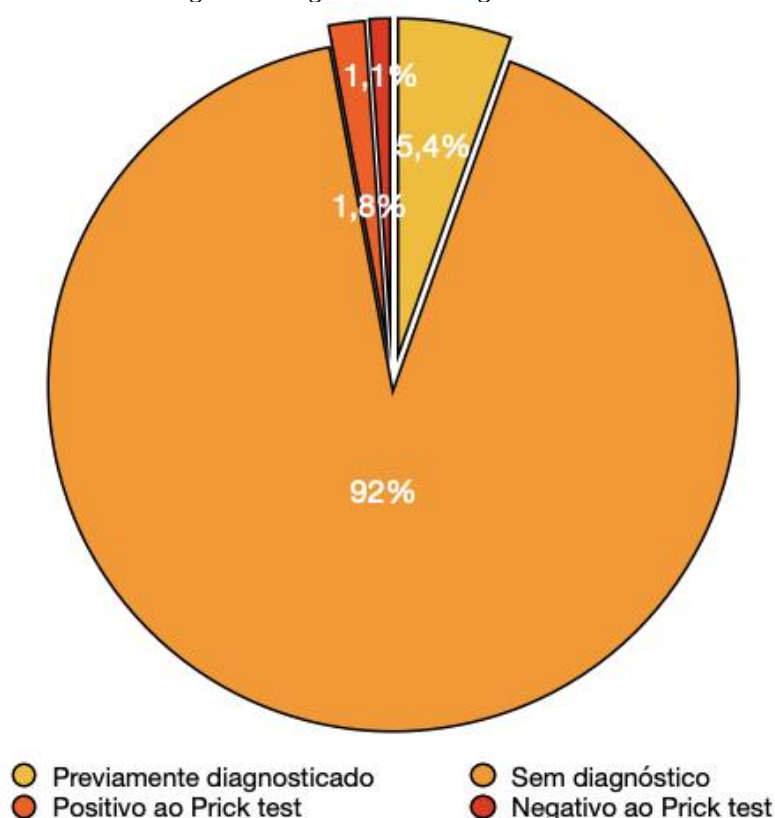
Figura 1. Distribuição das reações alérgicas aos alimentos



Fonte: Autores, 2026

Dentre os participantes do estudo, 15 (5,4%) profissionais já possuíam um diagnóstico clínico prévio de alergia ao látex, 5 (1,8%) apresentaram resultados positivos ao realizar o prick test, indicando hipersensibilidade ao látex, e 3 (1,1%) apresentaram resultado negativo ao realizar o teste. 253 (92%) voluntários não conseguiram realizar o exame, permanecendo sem uma conclusão diagnóstica, apresentando ou não manifestações sistêmicas (Figura 2).

Figura 2. Diagnóstico de alergia ao látex



Fonte: Autores, 2026

As principais manifestações referidas foram as cutâneas, em 120 (43,6%) dos profissionais. Deste número, 31 (11,3%) ainda relataram associações entre manifestações cutâneas e respiratórias. As manifestações cutâneas mais citadas foram: ressecamento das mãos, eritema, prurido e edema. Enquanto as respiratórias incluíram sobretudo espirros e congestão nasal.

Indivíduos com diagnóstico prévio de alergia ao látex demonstraram associações com outras doenças alérgicas. Dentre os que possuíam alguma alergia respiratória, 4,7% tinham alergia ao látex, o que foi menor do que a taxa de 22,2% nos pacientes com doenças alérgicas respiratórias e dermatológicas simultaneamente. Os participantes com outras alergias também tiveram uma taxa significativa de associação com a alergia ao látex, resultando em 11,1% e apenas 2,4% não possuía doença alérgica alguma (Quadro 1). O teste de qui quadrado foi realizado para a associação entre doenças alérgicas e diagnóstico prévio de alergia ao látex ($X^2 = 12,3$; gl = 4; $p < 0.05$),

Contudo, 152 (55,07%) participantes relataram sintomas após o contato com o látex, demonstrando a alta probabilidade de subdiagnóstico. A associação do número de indivíduos que

apresentaram alguma manifestação clínica com outras doenças alérgicas foi maior em comparação com a feita com diagnóstico prévio. Os profissionais com alergia respiratória apresentaram em 55,5% dos casos manifestações clínicas, 50% dermatites, 95,2% para aqueles com doenças alérgicas respiratórias e dermatológicas simultaneamente e 69,5% para os que portavam outro tipo de alergia (Quadro 1). O teste de qui quadrado foi realizado para a associação entre doenças alérgicas e manifestações clínicas ao contato com o látex ($X^2 = 17,7$; $gl = 4$; $p < 0.05$).

Quadro 1. Associações entre a alergia ao látex e manifestações com outras doenças alérgicas

		Doença alérgica diagnosticada					TOTAL (n%)
		Nenhuma (n%)	Respiratórias (n%)	Dermatológicas (n%)	Outras alergias (n%)	Respiratórias + dermatológicas (n%)	
Alergia ao látex diagnosticada	SIM	2 (2,4)	3 (4,7)	0 (0,0)	2 (11,1)	4 (22,2)	11 (5,8)
	NÃO	82 (97,6)	61 (95,3)	7 (100)	16 (89,9,4)	14 (77,8)	180 (94,2)
	TOTAL	84	64	7	18	18	191
Manifestações clínicas	SIM	84 (49,7)	35 (55,5)	4 (50)	16 (69,5)	20 (95,2)	159 (55,9)
	NÃO	85 (50,3)	28 (44,5)	4 (50)	7 (30,5)	1 (4,8)	125 (44,1)
	TOTAL	169	63	8	23	21	284

Fonte: Autores, 2026

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, percebe-se que a presença de sintomas alérgicos ocorre a partir da utilização de materiais compostos por látex junto a exposição a fatores de risco, corroborando com o descrito por Castro e Alarcão (13). Nesse sentido, a exposição frequente se associa a um aumento na sensibilidade dos profissionais de saúde aos alérgenos do látex, que é potencializado por mudanças na produção desses materiais a partir da adição de aditivos químico e nos seus hábitos de uso a partir da década de 1990 (Castro; Alarcão; De Paula Junior, 2020; Garro *et al.*, 2017).

Além disso, o uso de antissépticos hospitalares (como iodopovidona e clorexidina), diferente dos utilizados no cotidiano extra-hospitalar, contribui para a quebra da barreira mecânica de proteção da pele e favorece o contato do organismo aos alérgenos, aumentando a incidência dos sintomas relacionados a alergia ao látex, conforme descrito em literatura (Castro; Alarcão; De Paula Junior, 2020; Garro *et al.*, 2017).

Nesse contexto, também é possível observar que o diagnóstico prévio e o histórico familiar de alergia ao látex foram importantes fatores de risco, já que houve maior manifestação de sintomas alérgicos naqueles profissionais que não possuíam diagnóstico prévio ou histórico familiar, quando comparados aos que já possuíam esses fatores. Isso sugere a possibilidade de

casos subdiagnosticados entre os profissionais de saúde, já que a maioria apresentou ao menos um sintoma de alergia, o que indica a necessidade de ampliar o acesso a métodos diagnósticos mais sensíveis e específicos, a fim de reduzir a subnotificação e permitir a melhor identificação dos profissionais em risco para desenvolver a doença (Faccenda *et al.*, 2017; Garro *et al.*, 2017).

Como também, a presença de histórico de outras alergias (respiratórias ou dermatológicas) serviu como importante fator de risco para aumentar a sensibilização do organismo aos alérgenos do látex. Nesse sentido, a associação confirma o papel da atopia como fator de risco relevante, conforme estudado (Parisi *et al.*, 2021; Tomy; Joseph; Madhukara, 2021; Yadav; Gupta, 2023). Além disso, a presença de alergia prévia a alimentos que compartilham epítomos e alérgenos semelhantes ao látex, como kiwi e oleaginosas, apontam para um quadro de síndrome látex-fruta, o que implica em uma reatividade cruzada que afeta até 80% dos indivíduos e ampliam as manifestações apresentadas pelos profissionais (Barreira *et al.*, 2021; Faccenda *et al.*, 2017; Jiménez-Carrillo *et al.*, 2022; Parisi *et al.*, 2021).

A prevalência de sintomas alérgicos entre os profissionais avaliados corrobora com os dados encontrados, em que há um predomínio no sexo feminino (68,1%) na faixa etária média de 40 anos (42,45 anos), o que aponta para a maior exposição desse recorte da amostra para fatores de risco no ambiente hospitalar – além da variação imunológica presente no organismo feminino (Garro *et al.*, 2017; Parisi *et al.*, 2021; Tomy; Joseph; Madhukara, 2021).

Em relação as manifestações apresentadas, os sintomas cutâneos de urticária e eczema foram os mais relatados, o que vai ao encontro com dados da literatura que comprovam a prevalência de manifestações dermatológicas associadas ao uso de equipamentos compostos por látex (De Amici *et al.*, 2023; Jiménez-Carrillo *et al.*, 2022; TOMY; Joseph; Madhukara, 2021). No entanto, também se observou sintomas respiratórios entre os profissionais, o que pode indicar o desenvolvimento de um quadro alérgico mais grave, de forma a evoluir possivelmente para asma ocupacional ou anafilaxia – um sintoma já descrito como potencialmente fatal (De Amici *et al.*, 2023; Jiménez-Carrillo *et al.*, 2022; Tomy; Joseph; Madhukara, 2021).

Por sua vez, a maioria das manifestações foram relatadas após a utilização de equipamentos hospitalares compostos por látex (sendo as luvas de procedimento e estéril considerados os principais materiais), o que dificultou a utilização correta dos equipamentos, principalmente os de uso de proteção individual, o que também é observado na literatura (Balbino *et al.*, 2022). Dessa forma, a alergia ao látex se destaca dentro do conceito moderno de doença ocupacional, já que os profissionais com manifestações alérgicas apresentam baixo rendimento e

perda da produtividade do trabalho e utilizam de forma inadequada os equipamentos de proteção individual, colocando em risco não somente a própria saúde, mas também a do paciente (Balbino *et al.*, 2022; Vale *et al.*, 2023).

Por fim, ao reconhecer a alergia ao látex como doença ocupacional, é importante observar o impacto direto que ela causa no trabalho e na saúde dos profissionais, de forma a exigir medidas institucionais para promover um ambiente considerado seguro ao látex. A troca de materiais e equipamentos de proteção individuais por aqueles compostos sem látex, bem como a instalação de filtros nos ambientes de trabalho com objetivo de diminuir a exposição pela mucosa respiratória é uma das medidas eficazes para promover a saúde desses profissionais no ambiente de trabalho (Balbino *et al.*, 2022; Nucera *et al.*, 2020; Tomy; Joseph; Madhukara, 2021; Vale *et al.*, 2023).

CONCLUSÃO

Atualmente, a alergia ao látex se evidencia como uma doença ocupacional de significativo impacto na saúde, na produtividade e na prestação de serviços de profissionais de saúde, os quais são expostos frequentemente a fatores de risco e apresentam desde manifestações cutâneas mais simples a sintomas sistêmicos potencialmente graves.

No entanto, a heterogeneidade de metodologia observada nos diferentes estudos, especialmente em relação aos critérios diagnósticos, limita a comparação da prevalência de alergia ao látex entre os profissionais de saúde. Nesse sentido, a padronização de métodos de investigação e diagnóstico, bem como o incentivo a pesquisas institucionais com metodologia padronizada são fundamentais para fornecer dados importantes à gestão hospitalar. Assim, é possível adotar medidas estratégicas que atuem na prevenção e na redução de sintomas alérgicos, de modo a melhorar a qualidade de vida e laboral dos profissionais.

REFERÊNCIAS

ARASI, S.; BARNI, S.; CAMINITI, L.; CASTAGNOLI, R.; GIOVANNINI, M.; LIOTTI, L. *et al.* "Latex Allergy in Children". *Journal of Clinical Medicine*, vol. 13, n. 1, dezembro, 2023.

BARBARIOL, S.; EYMANN, A.; LLERA, J.; PARISI, C. A. "Estrategias para el cumplimiento del programa de formación en tres médicos residentes de Pediatría con alergia al látex". *Archivos Argentinos de Pediatría*, vol. 115, n. 6, dezembro, 2017.

- BALBINO, C. M. *et al.* "Dificuldades dos profissionais de saúde no uso de luvas de látex: revisão de literatura". *Research, Society and Development*, vol. 11, n. 16, dezembro, 2022.
- BARREIRA, B. S. M.; NUNES, L. C. G.; ALEIXO, A. G.; FERREIRA, A. C. M.; MENEZES, M. M.; CAMPOS, R. M. H. *et al.* "Síndrome Látex-Fruta: Uma Revisão de Literatura". *Brazilian Journal of Development*, vol. 7, n. 10, outubro, 2021.
- CASTRO, L. S.; ALARCÃO, E. L. B. "Prevalência da síndrome Látex-fruta em profissionais de saúde". *Programa de Iniciação Científica — PIC/UniCEUB*, vol. 6, n. 1, 2021.
- DE AMICI, M.; BAROCCI, F.; BARZAGHI, C. E.; SACCHI, L.; DE SILVESTRI, A.; LICARI, A. *et al.* "Impact of individual molecular components in determining primary sensitization to latex". *Immunobiology*, vol. 228, n. 2, março, 2023.
- FACCENDA, P. H. *et al.* "Alergia ao látex com reação cruzada a frutas e amendoim". *Revista Médica da UFPR*, vol. 4, n. 2, junho, 2017.
- GARRO, L. S. *et al.* "IgE, IgG4 e IgA específicas na alergia ao látex". *Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia*, vol. 1, n. 1, 2017.
- GONZÁLEZ-DÍAZ, S. N.; MACÍAS-WEINMANN, A.; HERNÁNDEZ-ROBLES, M.; ACUÑA-ORTEGA, N. "Alergia al látex: una revisión sobre los aspectos más importantes". *Revista Alergia México*, vol. 69, supl. 1, março, 2022.
- GROMEK, W.; KOŁDEJ, N.; ŚWITAŁA, S.; MAJSIAK, E.; KUROWSKI, M. "Revisiting Latex-Fruit Syndrome after 30 Years of Research: A Comprehensive Literature Review and Description of Two Cases". *Journal of Clinical Medicine*, vol. 13, n. 14, julho, 2024.
- JIMÉNEZ-CARRILLO, C. E.; PIÑA-RAMOS, K. M.; MEZA-ARRAYALES, C.; VILLARUEL-FLORES, K. P.; GARCÍA-AGUIRRE, A. "Alergia al látex: opciones terapéuticas". *Revista Alergia México*, vol. 69, supl. 1, março, 2022.
- MAHMOUDI, M. *Allergy and Asthma: The Basics to Best Practices*. Cham: Springer, 2019.
- NUCERA, E.; ARUANNO, A.; RIZZI, A.; CENTRONE, M. "Latex Allergy: Current Status and Future Perspectives". *Journal of Asthma and Allergy*, vol. 13, setembro, 2020.
- PARISI, C. A. S.; KELLY, K. J.; ANSOTEGUI, I. J.; GONZALEZ-DÍAZ, S. N.; BILÒ, M. B.; CARDONA, V. *et al.* "Update on latex allergy: New insights into an old problem". *The World Allergy Organization Journal*, vol. 14, n. 8, julho, 2021.
- TOMY, C.; JOSEPH, B.; MADHUKARA, J. "Study of Latex Glove Associated Dermatoses Among Nurses in a Tertiary Care Hospital". *Indian Dermatology Online Journal*, vol. 12, n. 6, novembro, 2021.
- VALE, P. *et al.* "Alergia ao látex em contexto ocupacional". *RPSO*, vol. 15, junho, 2023.
- YADAV, K.; GUPTA, N. "Latex allergy in healthcare workers: A review". *Karnataka Paediatric Journal*, vol. 38, dezembro, 2023.