



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
MONITORAMENTO DE ALERGIA**

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

SUMÁRIO

1. OBJETIVO.....	3
2. RESPONSABILIDADE.....	3
3. MATERIAL	3
4. PROCEDIMENTOS	3
5. REFERENCIAS	8
6. CONTROLE DE VERSÕES	8

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

1. OBJETIVOS

- Este documento tem como finalidade monitorar possíveis reações alérgicas que possam ocorrer com os pacientes durante o tratamento quimioterápico;
- Monitorar os casos relatados pelos pacientes ou seus acompanhantes de reação alérgica medicamentosa;
- Identificar através de placa de alerta precoce para alergia, situada à cabeceira do leito do paciente, durante todo o período que ele permanecer no ambulatório;
- Sinalizar ao profissional de saúde, durante todo o processo assistencial, que o paciente assistido possui histórico de alergia;
- Promover práticas assistenciais seguras.

2. RESPONSABILIDADE

Equipe médica

Equipe de enfermagem

3. MATERIAL

Painel de Gerenciamento de Riscos beira leito;

Prescrição Médica;

Prontuário do paciente- PEP- Sistema Tasy;

Evolução médica e de enfermagem – Sistema Tasy;

4. PROCEDIMENTOS

A alergia é uma resposta exagerada do sistema imunológico após a exposição a uma série de agentes, por exemplo: fungos, ácaros, insetos, alimentos, medicamentos, entre outros. A gravidade das alergias pode variar de pessoa para pessoa e pode causar desde uma irritação menor até uma anafilaxia- uma situação emergencial potencialmente fatal.

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

Cabe à equipe Médica:

- Pesquisar no momento da consulta o histórico de alergia;
- Registrar no Prontuário- Sistema Tasy- o histórico de reação alérgica relatada pelo paciente ou acompanhante;
- O médico assistente deverá informar a uma das Enfermeiras qual o tipo de transporte a ser utilizado para a transferência;
- Comunicar a equipe de enfermagem sobre o histórico de alergia referida pelo paciente ou acompanhante;
- Prescrever e orientar os cuidados necessários.

Cabe à equipe de Enfermagem:

- Admitir o paciente no ambulatório de quimioterapia;
- Conferir os dados de identificação correta do paciente
- Pedir ao paciente ou acompanhante que confirme seus dados de identificação;
- Pesquisar no ato da admissão o histórico de alergia;
- Em casos de histórico de reação alérgica, identificar na placa de gerenciamento de riscos situada à cabeceira do leito do paciente, informando o nome do medicamento ou agente causador da alergia;
- Marcar na folha de prescrição médica do paciente, com etiqueta de uso manual de **COR VERMELHA** sinalizando que ele tem alergia;

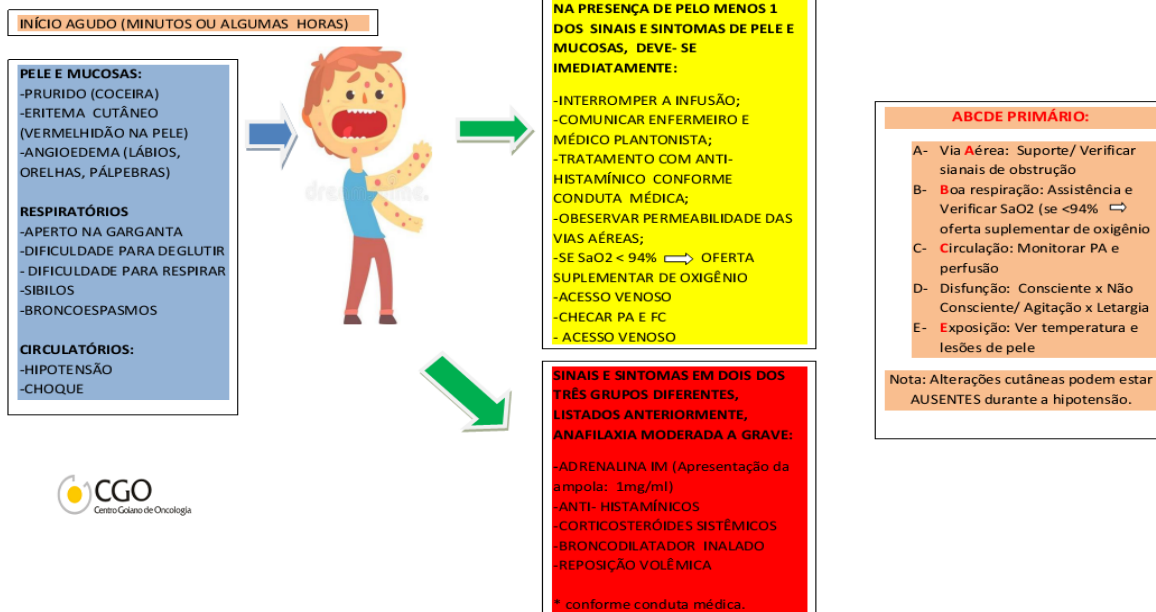
	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

- Registrar a informação de alergia relatada pelo paciente no Prontuário eletrônico do paciente (PEP) - sistema Tasy;
- Comunicar a todos os membros da equipe assistencial a informação de reação alérgica relatada pelo paciente e/ou seu acompanhante;
- Orientar o paciente e seu acompanhante a sempre informar a equipe assistencial seu histórico de alergia;
- Orientar o paciente e seu acompanhante sempre a comunicar a enfermagem sobre qualquer desconforto que ocorra durante o tempo em que permaneça no ambulatório, especialmente durante as infusões e também durante a permanência domiciliar;
- O paciente que estiver recebendo a quimioterapia nos ambulatórios 1 e 2 nunca deverão ficar sozinhos. Sempre haverá a presença de um profissional de enfermagem acompanhando a infusão;
- Em caso de reação alérgica seguir as recomendações protocolares descritas em REAÇÕES ALÉRGICAS E ANAFILAXIA COM QUIMIOETRÁPICOS (POP-ENF-CGO 014);
- Fazer Notificação no sistema VIGIMED e Notificação interna sempre que houver reação alérgica durante o tratamento quimioterápico ambulatorial.

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO DE REAÇÃO ANAFILÁTICA NO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA DO CGO

ANAFILAXIA = RECONHECIMENTO PRECOZE + NÃO RETARDAR ADRENALINA IM



ANAFILAXIA	Sintomas respiratórios, cardiovasculares, dermatológicos e gastrointestinais ACIONAR MÉDICO IMEDIATAMENTE
1ª linha de tratamento	PRIORIDADE
Adrenalina (Epinefrina)	Aplicar no vasto lateral da coxa: 0,5ml IM a cada 5 -15 min até 3 vezes.
Via aérea	Não havendo indicação de intubação imediata , mantenha esse paciente com oxigenoterapia , por máscara não reinhalante, com alto fluxo.
Estridor ou PCR	Intubação imediata. Em caso de edema de glote, considerar cricotomia.

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

Soro Fisiológico	500 a 1000 ml rápido
Monitorização	Instituir Oximetria de Pulso e Pressão Arterial
2ª linha de tratamento	APÓS ADRENALINA/ MEDIDAS INICIAIS
Corticosteroides	Hidrocortisona IV
Anti-histamínico	Prometazina 50mg IM Difenidramina 50mg IV
Outras Drogas	Salbutamol Spray/ Fenoterol 8 a 10 gotas

Qual é o tratamento emergencial das reações anafiláticas?

A Epinefrina (Adrenalina) é a medicação de escolha para seu tratamento, sendo as outras drogas consideradas como adjuvantes. Nenhum estudo randomizado e controlado para o tratamento da anafilaxia aguda foi publicado, mas a injeção de adrenalina permanece com melhores evidências do que os anti-histamínicos H1 ou H2 e corticosteroides, no tratamento inicial da anafilaxia. A via de administração deve ser a intramuscular (IM), na face ântero-lateral do terço médio da coxa, o que proporciona a sua absorção mais rápida e minimiza os efeitos adversos quando utilizada em doses adequadas.

Não são recomendadas as vias inalatória ou subcutânea. Indica-se, com ressalvas, a via inalatória quando há parada cardiorrespiratória decorrente da anafilaxia e o acesso venoso não foi obtido. Nesse caso, preconiza-se a dose de adrenalina de 100 µg (0,1ml) por kg, diluídas em 5 mL de soro fisiológico a 0,9% via tubo orotraqueal, seguida de 5 ventilações.

Reserva-se a via endovenosa para pessoal experimentado, com diluição adequada e monitorização cardíaca constante pelos possíveis efeitos adversos, como arritmias e mesmo isquemia miocárdica. Na parada cardíaca que se segue a um evento anafilático, a epinefrina pode ser administrada por via endovenosa ou intraóssea.

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

Uma etapa praticamente simultânea ao uso da epinefrina é a introdução, assim que for possível, de oxigênio em alto fluxo e com máscara com reservatório, obtenção de acesso endovenoso e administração de fluídos na dose de 500 a 1000 ml, em adultos.

Está indicada a **intubação imediata** se o paciente apresenta estridor ou PCR. Estridor é um ruído inspiratório proveniente do ar passando por uma glote edemaciada e estreitada, sendo um sinal de fechamento iminente de via aérea alta. Nesse cenário, o melhor é garantir a via aérea do paciente e, depois, com o efeito da epinefrina, fazer uma extubação precoce, do que correr o risco de não conseguir entubar mais.

Outras medicações que podem ser administradas durante a fase inicial em pronto atendimento são os broncodilatadores de curta ação por via inalatória (β -2 agonistas: Salbutamol, Fenoterol ou terbutalina) nas doses habituais, como tratamento sintomático de broncoespasmo isolado ou sem resposta à dose inicial de adrenalina administrada, mas não é medicamento de primeira linha.

5. REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. FIOCRUZ. Protocolo de Segurança no uso, preparo e administração de medicamentos, 2014.

Instituto para práticas seguras no uso de medicamentos (ISMP-BRASIL). Disponível em: <https://www.ismp-brasil.org/site/>.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA. Projeto Diretrizes. Anafilaxia: Tratamento. Associação Médica Brasileira. Conselho Federal de Medicina. https://amb.org.br/files/BibliotecaAntiga/anafilaxia_tratamento.pdf.

6. CONTROLE DE VERSÕES

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

Versão	Motivo	Data da Revisão
01/2019	Criação	01/2019
01/2022	Revisão - formatação	01/2022
03/2024	Revisão - formatação	03/2024

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024