

	Coordenação de Enfermagem INCOR – HCFMUSP	FOR CENF 0032	
	Formulário de Registros	Edição: 01	
	Questionário para identificação de pacientes de risco Alérgico a Látex	Página: 1/1 Vigência: 29/10/2024	

Etiqueta do Paciente

Nome do Paciente: _____ **Registro:** _____

Unidade: _____ **Leito:** _____ **Data Nascimento:** ___/___/___ **Data:** ___/___/___

1) Sofre de asma, rinite, eczema atópico ou dermatite atópica?
 Não () Sim ()
 Se sim, qual o tipo? _____

2) Tem alergia a algum destes alimentos? Assinale com um (X)

() Abacate	() Castanhas	() Lichia	() Pepino
() Abacaxi	() Cenoura	() Limão	() Pêra
() Acerola	() Centeio	() Mamão	() Pêssego
() Aipo	() Cereja	() Mandioca	() Pimentão-doce
() Ameixa	() Ervilha	() Manga	() Soja
() Amendoim	() Espinafre	() Maracujá	() Tomate
() Ananás	() Figo	() Melão	() Trigo
() Avelã	() Grão de bico	() Morango	() Uva
() Banana	() Kiwi	() Nabo	() Outros alimentos:
() Batata	() Laranja	() Nozes	_____

3) Já foi submetido a alguma cirurgia? Não () Sim ()
 Se sim, quantas? _____
 Quais? _____

4) Possui alguma reação como espirros, falta de ar, coceira e vermelhidão ao entrar em contato com os seguintes produtos contendo Látex?
 Não () Sim () Caso sim, assinale com um X em quais destas:

() luvas de borracha () elásticos de roupas
 () ao assoprar balões de festa
 () no uso de preservativos
 () edema de lábios ou de língua após tratamento odontológico

FONTE: Adaptado de Santos (2008) e Gaspar/Faria (2012).

Carimbo/Assintura e Coren do Enfermeiro

Obs.: Apresentando algum fator de risco do questionário colocar pulseira de Alergia seguir cuidados conforme POP CENF 0099 e POP CENF 0132.

Elaborado por: Najara Peres Teles Enfermeira do Centro Cirurgico	Revisado por: Marcia Hitomi Takeiti Diretora do Serviço de Enfermagem II Vanilda Xavier de Carvalho Enfermeira da Coordenação de Enfermagem	Aprovado por: Me. Adriano Rogério Baldacin Rodrigues Diretora da Coordenação de Enfermagem
---	---	---