


PROTOCOLO ATENÇÃO PRIMÁRIA Nº 11		DATA: 05/09/2017	
 <p>PREFEITURA DE GOIÂNIA</p>	<p>ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA</p>	<p>CÓDIGO SIGTAP: 03.01.06.003-7</p>	<p>CBO: Médicos e Cirurgião dentista</p>
AÇÃO	DESCRIÇÃO DA AÇÃO		
<p>DOR DE OUVIDO</p>	<p>Atendimento prestado a pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizações de patologias crônicas, de baixa complexidade, que são acolhidos nas unidades básicas de saúde, sem agendamento prévio, onde recebem atendimento e tem sua necessidade assistencial atendida.</p>	<p>DIAGNÓSTICO Anamnese (Considerar): - Idade do paciente - Características da dor: tipo, intensidade, localização, irradiação, fatores agravantes e de alívio - Identificação de fatores predisponentes à otite: natação, trauma, barotrauma, resfriado recente, rinite - Fatores de risco para outros problemas de pior prognóstico (idosos, etilistas, tabagistas, imunodeficientes, etc - Cefaleia, vômitos, alteração do nível de consciência ou sinais de toxicidade podem estar associados e indicam sinal de gravidade Exame físico: - Inspeção da orelha, das regiões pré e pós-auriculares, e da região cervical - Palpação e mobilização da orelha - Otoscopia - Inspeções da cabeça, do nariz e da orofaringe e o exame dos pares cranianos V, VII, IX e X - Palpação da articulação temporomandibular TRATAMENTO: POR ACOMETIMENTO DO PAVILHÃO AURICULAR - Depende da causa: contusão pós-traumática, celulite (após picada de inseto, trauma ou colocação de brincos), processos alérgicos (angioedema, dermatite de contato), queimadura solar, pericondrite e, com menor frequência, herpes zoster POR ACOMETIMENTO DO CONDUTO AUDITIVO a) OTITE EXTERNA - Visa à limpeza do conduto, alívio da dor e do prurido e destruição do agente infeccioso. Deve-se evitar a entrada de água no conduto externo durante o banho e esportes aquáticos, além de traumatismos pelo uso de hastes flexíveis - Tratamento tópico: medicações em gotas que podem conter apenas antibiótico ou drogas associadas, incluindo: anti-inflamatório (corticóide), antibiótico (neomicina, gentamicina, clindamicina) e antifúngico (polimixina)</p>	

- Tratamento sistêmico em casos mais graves

b) ABSCESSO DE CONDUTO (OTITE EXTERNA FURUNCULOSA)

- O agente etiológico principal é o Staphylococcus aureus e o tratamento deve ser feito com antibióticos sistêmicos e tópicos, calor local e analgésicos

- Almeja-se a drenagem espontânea do abscesso, mas, eventualmente, a drenagem cirúrgica pode ser necessária

POR ACOMETIMENTO DO OUVIDO MÉDIO

a) OTITE MÉDIA AGUDA (OMA)

O diagnóstico de OMA requer:

- História de início agudo dos sinais e sintomas

- Presença de efusão em ouvido médio: abaulamento da membrana timpânica / diminuição ou perda da mobilidade da membrana timpânica / nível hidroaéreo atrás da membrana timpânica / Otorreia

- Sinais e sintomas de inflamação do ouvido médio: eritema da membrana timpânica / Otalgia (desconforto claramente oriundo da orelha média) que interfere nas atividades normais ou no sono

OTITE MÉDIA AGUDA		
PRIMEIRA OPÇÃO		
Antibiótico	Posologia	Duração
Amoxicilina	500mg, 8h/8h, ou 875mg, 12h/12h	10 dias
ALTERNATIVAS PARA ALÉRGICOS		
Sulfametoxazol-trimetropim	6mg SMT e 30mg TMP/kg/dia	10 dias
Azitromicina	500mg/dia	5 dias
Claritromicina	250mg-500mg, 12h/12h	10 dias
SEGUNDA OPÇÃO		
FALHA TERAPÊUTICA		
OTITE MÉDIA AGUDA RECORRENTE		
Amoxicilina/Clavulanato	500mg, 8h/8h, ou 875mg, 12h/12h	10 a 14 dias
Cefaclor	250mg-500mg, 8h/8h	10 a 14 dias
Cefprozil	250mg-500mg, 12h/12h	10 a 14 dias
Axetil cefuroxime	250mg-500mg, 12h/12h	10 a 14 dias
Cefpodoxime	200mg, 12h/12h	10 a 14 dias
OTITE MÉDIA AGUDA COMPLICADA		
Ceftriaxone	2g-4g/dia	10 dias

Fonte: (FIGUEIREDO; PIGNATARI, 2008).

ENCAMINHAR:

- No caso de complicações: mastoidite / meningite / abscesso cerebral / trombose de seio venoso

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">- Necessita diagnóstico por imagem e antibioticoterapia venosa, além de medidas de suporte a vida (casos muito graves) <p>b) OTITE MÉDIA COM EFUSÃO (OME)</p> <ul style="list-style-type: none">- Encaminhar para o otorrino para diagnóstico correto (otoscopia pneumática) / avaliação da acuidade auditiva / avaliação de tratamento cirúrgico <p>c) OTITES MÉDIAS CRÔNICAS</p> <ul style="list-style-type: none">- Encaminhar para o otorrino |
|--|---|

Elaborado: Gerência de Atenção Primária a Saúde – SMS Goiânia

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea : queixas mais comuns na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 290 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume II)