

PROTOCOLO ATENÇÃO PRIMÁRIA Nº 06

DATA: 05/09/2017



PREFEITURA DE GOIÂNIA

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA

CÓDIGO SIGTAP: **03.01.06.003-7**

CBO: Médico e Cirurgião dentista

AÇÃO

DESCRIÇÃO DA AÇÃO

RINOSSINUSITES

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.

A rinossinusite aguda (RSA) caracteriza-se por início repentino de dois sintomas, entre os quais obstrução, congestão ou descarga nasal, pressão ou dor facial e comprometimento do olfato (hiposmia ou anosmia). O resfriado comum é a principal causa de RSA e a infecção bacteriana (rinossinusite bacteriana) deve ser suspeitada quando os sintomas persistem após 10-14 dias.

DIAGNÓSTICO:

- Clínico

TRATAMENTO:

- Antitérmicos e analgésicos: dipirona e paracetamol;
- Ingesta hídrica adequada e inalação de vapor;
- Soluções salinas isotônicas (0,9%): auxiliam na desobstrução nasal;
- Soluções salinas hipertônicas (até 3%): aumentam a frequência do batimento ciliar e reduzem o edema da mucosa nasal, favorecendo o transporte mucociliar e diminuindo a obstrução nasal;
- Descongestionantes tópicos: devem ser evitados;
- Descongestionantes sistêmicos: não devem ser utilizados em adultos hipertensos lábeis, com hipertrofia prostática, glaucoma e nos que usam antidepressivos ou inibidores da monoaminoxidase (MAO). Não são adequados aos pacientes que trabalham na operação de máquinas, direção de veículos, pilotagem de aeronaves ou atletas, devido à possibilidade de sedação dessa classe de medicação;
- Corticoides sistêmicos: podem ser usados quando há atopia e edema importante da mucosa nasal;
- Corticoides tópicos: recomendados para pacientes atópicos com suspeita de rinite alérgica;
- Antibióticos:

Antibióticos	Adultos	Crianças
Amoxicilina	1,5 a 4g/dia, 8h/8h ou 12h/12h	45-90mg/kg/dia
Amoxicilina + inibidor de betalactamase	1,5 a 4g + 250mg/dia, 8h/8h ou 12h/12h	45-90mg/6,4mg/kg/dia
Cefalosporinas de 2ª geração	500mg-1g/dia, 12h/12h	15-30mg/kg/dia
Macrolídeos (azitromicina)	500mg/dia, 12h/12h ou 24h/24h	10-15mg/kg/dia, 1 ou

		2x/dia
Sulfametaxazol-trimetoprima	1.600mg + 320mg/dia,12h/12h	30mg/kg+6mg/kg/dia
Ceftriaxone	1g/dia, cinco dias, 24h/24h	50mg/kg/dia, cinco dias
Levofloxacino	500mg/dia, 24h/24h	

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)