v. 2 – 27/06/2022

AVALIAÇÃO DA DOR DE OUVIDO

OTALGIA
LACTENTES: FEBRE, VÔMITOS, DIARREIA, ALTERAÇÃO DO SONO, CHORO EXCESSIVO, PUXAR/ESFREGAR/SEGURAR A ORELHA

OTITE MÉDIA AGUDA?
- NÃO → VER P.2
- SIM ↓

SINAIS DE ALERTA?
- SIM → **ACIONAR SAMU 192**
- NÃO ↓

FATORES DE RISCO?
- SIM → TRATAMENTO SINTOMÁTICO* + ANTIBIOTICOTERAPIA**
- NÃO ↓

CONDUTA EXPECTANTE

TRATAMENTO SINTOMÁTICO* + RETORNO SE PERSISTÊNCIA DE OTALGIA POR MAIS DE 48H OU SINAIS DE ALERTA

OTITE MÉDIA AGUDA:
PRESENÇA DE LÍQUIDO NA ORELHA MÉDIA COM HIPEREMIA, OPACIFICAÇÃO E/ OU ABAULAMENTO DE MEMBRANA TIMPÂNICA.

SINAIS DE ALERTA
- BRADICARDIA OU TAQUICARDIA PERSISTENTE;
- LETARGIA OU AGITAÇÃO EXCESSIVA;
- DESIDRATAÇÃO;
- INDISPONIBILIDADE DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA ORAL-(**ACIONAR CTS 3360-4990**);
- PRESENÇA DE COMPLICAÇÕES QUE NECESSITEM DE ANTIBIOTICOTERAPIA VENOSA (MASTOIDITE/ PARALISIA FACIAL/ MENINGISMO).

FATORES DE RISCO:
- CRIANÇAS < 6 MESES;
- CRIANÇA DE 6M-2A COM OTITE BILATERAL;
- PRESENÇA DE OTORREIA;
- SINTOMAS GRAVES (OTALGIA POR MAIS DE 48H, FEBRE ALTA, QUEDA DO ESTADO GERAL);
- DIFICULDADE DE ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE;
- RISCO AUMENTADO DE COMPLICAÇÕES (MALFORMAÇÕES CRANIOFACIAIS, IMUNOSSUPRIMIDOS).

***TRATAMENTO SINTOMÁTICO:**
- **CRIANÇAS:**
- PARACETAMOL: 15 MG/ KG/DOSE, DE 6/6H
- SF 0,9% NASAL SE SINTOMAS DE CONGESTÃO NASAL ASSOCIADA.
- **ADULTOS:**
- PARACETAMOL 500MG 6/6H
- IBUPROFENO 600MG 8/8H

EVITAR USAR ANTI-HISTAMÍNICOS

****ANTIBIOTICOTERAPIA**
- **CRIANÇAS:**
- 1ª OPÇÃO: AMOXICILINA 50mg/Kg/dia DE 8/8H;
  - <2 ANOS: 10 DIAS;
  - ≥2 ANOS: 7 DIAS;

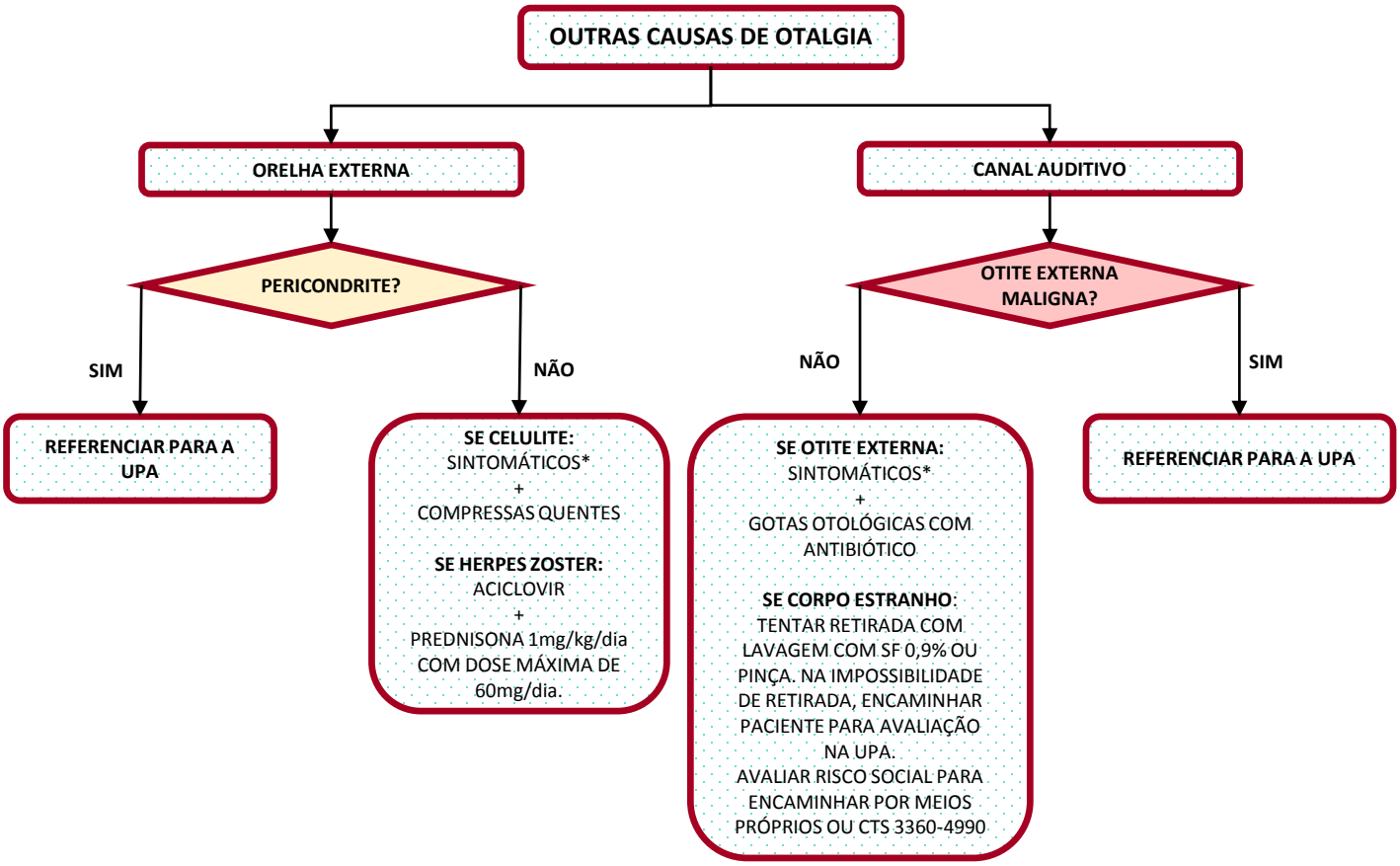
  DOBRAR DOSE PARA 80-90mg/kg/dia SE NÃO RESPONDER AO PRIMEIRO TRATAMENTO OU USO DE ANTIMICROBIANO NOS ÚLTIMOS 3 MESES.
- 2ª OPÇÃO: AZITROMICINA 10mg/Kg 1X AO DIA POR 3 A 5 DIAS (preencher ficha);
- 3ª OPÇÃO: ***AMOXICILINA + CLAVULANATO 50mg/kg/dia + 6,4mg/kg/dia DE 8/8H (preencher ficha);
  - <2 ANOS: 10 DIAS;
  - ≥2 ANOS: 7 DIAS;
- **ADULTOS:**
- 1ª OPÇÃO: AMOXICILINA 500MG 8/8H POR 7 DIAS;
- 2ª OPÇÃO : AZITROMICINA 500MG 1CP AO DIA POR 3 A 5 DIAS (preencher ficha);
- 3ª OPÇÃO: LEVOFLOXACINO 500MG 1CP AO DIA POR 7 DIAS (preencher ficha).

- **SE PRESENÇA DE SUPURAÇÃO VISÍVEL:**
- LIMPEZA COM PANO LIMPO;
- GOTAS OTOLÓGICAS COM ANTIBIÓTICO;
- REAVALIAÇÃO EM 48H.

*****INDICAÇÕES PARA USO DE AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO:**
- < 6 MESES;
- OMA GRAVE EM < 2 ANOS;
- FALHA NO TRATAMENTO COM AMOXICILINA (SEM MELHORA APÓS 48-72H);
- OMA COM CONJUNTIVITE PURULENTA *(H. influenzae)*;
- USO DE AMOXICILINA NOS ÚLTIMOS 30 DIAS.

ENCAMINHAR PARA OTORRINOLARINGOLOGISTA:
- OM RECORRENTE (3 OU + EPISÓDIOS EM 6 MESES OU 4 OU + EPISÓDIOS EM 1 ANO);
- SEM RESPOSTA AO TTO (JÁ USOU DUAS SÉRIES DE ATB);
- OTORREIA PERSISTENTE HÁ MAIS DE 3 MESES;
- RESISTENTE A VÁRIOS FÁRMACOS;
- PRESENÇA DE COLESTEATOMA.

AVALIAÇÃO DA DOR DE OUVIDO



PERICONDRITE

- PÓS TRAUMA, PICADA DE INSETOS OU COLOCAÇÃO DE PIERCING;
- EDEMA E ERITEMA DA PORÇÃO CARTILAGINOSA DA ORELHA, ASSOCIADO A PONTO DE FLUTUAÇÃO (ABSCESSO SUBPERICONDRAL).

OTITE EXTERNA MALIGNA

- OTALGIA LANCINANTE, PULSÁTIL, FRONTO-TÊMPORO-PARIETAL E NOTURNA, ASSOCIADO À OTORREIA PURULENTA E FÉTIDA;
- PODE EVOLUIR PARA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA OU NECROSE DA MEMBRANA TIMPÂNICA;
- FATOR DE RISCO: IDOSOS, DIABÉTICOS E IMUNOSSUPRIMIDOS.