AVALIAÇÃO DO ESTRIDOR

ANAMNESE

- **INÍCIO DOS SINTOMAS**: AGUDO, CRÔNICO, TRANSITÓRIO, INTERMITENTE;
- **SINTOMAS AGUDOS**:
  - PESQUISAR POR SINTOMAS DE INFECÇÕES DO TRATO RESPIRATÓRIO SUPERIOR (CORIZA, FEBRE, FARINGITE), ALERGIA (PRURIDO, ESPIRROS, EDEMA DE FACE, EXANTEMA,);
- **SINTOMAS CRÔNICOS**:
  - DETERMINAR O TEMPO DE DURAÇÃO, MUDANÇA NO PADRÃO DA VOZ, PERDA PONDERAL, SUDORESE NOTURNA, FADIGA;
- **SINTOMAS INTERMITENTES**:
  - AVALIAR FATORES DE MELHORA E PIORA (POSIÇÃO, EXPOSIÇÃO A ALÉRGENOS, ANSIEDADE, FRIO, ALIMENTAÇÃO, CHORO, SINTOMAS DE REFLUXO);
- **OUTROS SINTOMAS ASSOCIADOS**:
  - DOR DE GARGANTA, TOSSE LADRANTE, SIALORREIA, DISPNEIA, CIANOSE, DISFAGIA, FEBRE;
- **INVESTIGAR**:
  - CRIANÇAS: HISTÓRIA PERINATAL, ANOMALIAS CONGÊNITAS, HISTÓRIA VACINAL;
  - ADULTOS: HISTÓRICO DE INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL (IOT), INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS RECENTES, USO DE TABACO E ÁLCOOL;

ASPIRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO?

SIM → *VER FLUXO DE ASPIRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO*

NÃO

SINAIS DE GRAVIDADE:

- ALTERAÇÃO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA;
- TEMPO DE ENCHIMENTO CAPILAR > 3 SEG;
- SIALORREIA INTENSA;
- CIANOSE;
- HIPOXEMIA (SatO2 < 92% EM CRIANÇAS E 90% EM ADULTOS);
- POSIÇÃO DE TRIPÉ *(PACIENTE SENTADO E INCLINANDO O CORPO PARA A FRENTE, COM HIPEREXTENSÃO DO PESCOÇO, PROMOVENDO PROTRUSÃO DO QUEIXO E COLOCANDO A LÍNGUA PARA FORA).*

SINAIS DE GRAVIDADE?

SIM → **DISCUTIR COM REGULAÇÃO DO SAMU *3360-4980***

\+

***MANEJO CLÍNICO**

- MONITORIZAR DADOS VITAIS;
- ACESSO VENOSO PERIFÉRICO;
- NEBULIZAÇÃO COM ADRENALINA 1:1000 0,5ML/KG (MÁX 5 ML) NÃO DILUÍDA;

SE PERSISTIR COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA APÓS NEBULIZAÇÃO COM ADRENALINA:

- PROTEÇÃO DE VIA AÉREA:
  - VENTILAÇÃO COM MÁSCARA SEGUIDA DE IOT;
  - USAR LÂMINA CURVA E CÂNULA TRAQUELA 0,5 A 1mm MENOR QUE A RECOMENDADA PARA A IDADE;
- CORTICOTERAPIA:
  - DEXAMETASONA 0,6mg/kg IM DOSE ÚNICA;
- ANTIBIOTICOTERAPIA:
  - CEFTRIAXONA 100mg/kg IV

NÃO

CALCULAR ESCORE CLÍNICO DO ESTRIDOR** *VER P.2*

LEVE

TRATAMENTO DOMICILIAR

- PARACETAMOL 200MG/ML SE DOR OU FEBRE;
- DEXAMETASONA 0,15-0,3 mg/kg IM EM DOSE ÚNICA.

MODERADO

NEBULIZAÇÃO COM ADRENALINA 1:1000 0,5ML/KG (MÁX 5 ML) NÃO DILUÍDA

\+

DEXAMETASONA 0,3-0,6mg/kg IM DOSE ÚNICA

\+

OBSERVAÇÃO POR 3-4 HORAS

MELHORA DO QUADRO?

SIM → **TRATAMENTO DOMICILIAR**
PARACETAMOL 200MG/ML SE DOR OU FEBRE;

NÃO → **CADASTRAR NA CLM**

\+

REPETIR NEBULIZAÇÃO COM ADRENALINA A CADA 2H CONFORME A NECESSIDADE

\+

COMPLETAR DEXAMETASONA ATÉ 0,6mg/kg

\+

SINTOMÁTICOS

GRAVE

DISCUTIR COM REGULAÇÃO DO SAMU *3360-4980*

\+

***MANEJO CLÍNICO**

AVALIAÇÃO DO ESTRIDOR

**ESCORE CLÍNICO DO ESTRIDOR				
SINAL	**0**	**1**	**2**	**3**
ESTRIDOR	AUSENTE	COM AGITAÇÃO	LEVE E EM REPOUSO	GRAVE EM REPOUSO
RETRAÇÃO	AUSENTE	LEVE	MODERADO	GRAVE
ENTRADA DE AR	NORMAL	NORMAL	DIMINUÍDA	MUITO DIMINUÍDA
COR	NORMAL	NORMAL	CIANÓTICA COM AGITAÇÃO	CIANÓTICA EM REPOUSO
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	NORMAL	AGITÇÃO SOB ESTÍMULO	AGITAÇÃO	LETÁRGICO
ESCORE TOTAL: < 6= LEVE; 7-8 = MODERADA; >8 + GRAVE				