

Dor de Ouvido
(Equipe de Enfermagem acolhe o usuário)

OTOSCOPIA
(Enfermeiro/Médico)

1. Corpo estranho (médico/enfermeiro): Retirada do corpo estranho visível, na impossibilidade encaminhar para serviço especializado. Lembrar que baterias (relógio, calculadoras ou mini-games) devem ser retirados imediatamente pelo risco de queimadura química com necrose e perfuração;
2. Rolha de cerúmen (médico): Proceder a limpeza do conduto;
3. Hiperemia de conduto, edema, exsudato purulento, pequenas ulcerações, micélios (flocos brancos ou escuros que são comuns nas otites fúngicas), vesículas em canal auditivo (pode indicar herpes zoster), abaulamento da membrana timpânica, nível hidroaéreo atrás da membrana timpânica, perfuração da membrana timpânica, massa epitelial na membrana timpânica: Todos esses achados podem ocorrer na dor de ouvido de causa infecciosa (VIRAL, FÚNGICA ou BACTERIANA). Os casos que não cursam com sinais de gravidade podem ser tratados na própria APS com uso oral de anti-virais, antifúngicos e antibioticoterapia, conforme o agente etiológico mais provável na avaliação médica.

ANTIBIOTICOTERAPIA ORAL:

- Amoxicilina (500 mg de 8/8 h ou 875 mg de 12/12 h por 10 dias);
 - Sulfametoxazol-Trimetopim; Azitromicina;
 - Amoxicilina+Clavulonato (para as otites recorrentes).
4. A dor pode ser amenizada com analgésicos ou antitérmicos comuns presentes na farmácia da APS (médico/enfermeiro).

Atentar Fatores predisponentes*: Traumatismo com cotonete ou dedo ou outros instrumentos; prática de natação; presença de corpo estranho; histórico de processos alérgicos prévios (rinite com prurido ocular e em ouvido); histórico de Infecções de vias aéreas (gripe, resfriado comum, faringite).

Atentar para as situações de gravidade que cursam com dor de ouvido e referenciá-las imediatamente para pronto atendimento:

1. Otite externa maligna (se paciente apresenta diabetes ou imunossupressão, perda de audição unilateral);
2. Colesteatoma (otorréia, retração da membrana timpânica superior, perda de audição unilateral);
3. Mastoidite;
4. Meningite (cefaléia, vômitos, alteração da consciência, toxemia);
5. Trombose de seio cavernoso;
6. Infarto agudo do miocárdio (apresenta fatores de risco para coronariopatia);
7. Fratura de base de crânio pós TCE;
8. Arterite temporal (pacientes acima de 50 anos, VHS acima de 50 mm/h);
9. Neoplasias de cabeça e pescoço (Tabagismo ou etilismo, disfagia, perda de peso e pacientes acima de 50 anos);
10. Otorragia.

Quadro 1. Medicamentos disponibilizados na SES-DF para tratamento da dor de ouvido no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Classe terapêutica	Medicamentos	Apresentações	Posologia
Macrolídeos	Azitromicina	Comprimido 500 mg	Crianças \geq 6 meses (otite média aguda): 30 mg/kg (dose única); 10 mg/kg 1x/dia por 3 dias ou 10 mg/kg no primeiro dia, seguido de 5mg/kg 1x/dia por mais 2-5 dias
		Pó para suspensão oral com 900 mg para preparo de suspensão de 40 mg/mL frasco 22,5 mL	
Antibacterianos beta-lactâmicos	Amoxicilina	Cápsula ou comprimido 500 mg	Crianças (infecção de ouvido): 25 mg/kg/dia divididos em doses a cada 12 horas ou 20 mg/kg/dia divididos em doses a cada 8 horas Infecções graves: 45 mg/kg/dia divididos em doses a cada 12 horas ou 40 mg/kg divididos em doses a cada 8 horas Crianças (otite média aguda): 80 a 90mg/kg/dia divididos em doses a cada 8 ou 12 horas por até 10 dias (5 a 7 dias em otites leves a moderadas e 10 nos casos graves) Adultos (infecções de ouvido): 500 mg a cada 12 horas ou 250 mg a cada 8 horas; Infecções graves: 875 mg a cada 12 horas ou 500 mg a cada 8 horas
		Pó para suspensão oral 250 mg/5mL frasco 150 mL com doseador	
	Benzilpenicilina benzatina	Pó para suspensão injetável 600.000 UI frasco ampola	Adultos (otite média): 1.200.000 unidades IM, repetida a cada 2 a 3 dias até normalização da temperatura por 48 horas
		Suspensão injetável 1.200.000 UI frasco ampola	
		Pó para suspensão injetável 1.200.000 UI frasco ampola	
	Amoxicilina + Clavulanato de potássio	Comprimido revestido 500mg + 125mg	Crianças < 3 meses (otite média aguda): 30 mg/kg/dia divididos em doses a cada 12 horas por 10 dias Crianças \geq 3 meses e < 40 kg (otite média aguda): 45 mg/kg/dia divididos em doses a cada 12 horas por 10 dias ou 40 mg/kg/dia divididos em doses a cada 8 horas Infecções graves (otite média aguda): 90mg/kg/dia divididos em doses a cada 12 horas por 10 dias Adultos (otite média aguda): 500 mg a cada 12 horas ou 250 mg a cada 8 horas Infecções graves: 875 mg a cada 12 horas ou 500 mg a cada 8 horas
Pó para suspensão oral 50 mg/mL + 12,5 mg/mL frasco 75 ou 100 mL			
Cefalosporinas	Cefalexina	Cápsula ou drágea ou comprimido 500 mg	Crianças (otite media aguda): 75-100 mg/kg/dia divididos em doses a cada 6 horas Adultos (otite media aguda): 250 mg a cada 6 horas ou 500 mg a cada 12 horas por 7 a 14 dias Infecções graves: até 4g/dia divididos em doses a cada 6 a 12 horas por 7 a 14 dias
		Suspensão ou pó para suspensão oral 50 mg/mL frasco 100 mL com doseador	
	Ceftriaxona	Pó para solução injetável 1g frasco ampola	Crianças (otite média aguda): dose única de 50mg/kg por 1 a 3 dias Dose máxima: 1g Adultos (otite externa aguda): 1 a 2 g IV ou IM a cada 24 horas ou em doses divididas a cada 12 horas Dose máxima: 4g/dia

Quinolonas	Ciprofloxacina (cloridrato)	Comprimido 500 mg	Adultos (otite externa aguda): 750 mg a cada 12 horas
Sulfonamidas	Sulfadiazina	Comprimido 500 mg	Adultos (otite média aguda*): Inicial: 2 a 4 g; Manutenção: 2 a 4 g divididos em 3 a 6 doses, a cada 24 horas *Em combinação com penicilina
	Sulfametoxazol + Trimetoprima	Comprimido 400 mg +80 mg Suspensão oral (200 +40 mg)/5mL frasco 100 mL com doseador	Crianças ≥ 2 meses (otite média aguda): 40 m/kg/dia de sulfametoxazol e 8 mg/kg/dia de trimetoprima divididos em doses a cada 12 horas por 10 dias
Lincosamidas	Clindamicina (cloridrato)	Cápsula 300 mg	Crianças ≥ 2 meses (otite média aguda): 30 a 40 m/kg/dia divididos em três doses
Analgésicos e antipiréticos	Dipirona	Solução oral 500 mg/mL frasco 10 mL ¹	Via oral: Crianças 10 a 20 mg/Kg/dose de 6 em 6 horas; Adulto: 500 mg de 6 em 6 horas
		Solução injetável 500 mg/mL 2 mL (Uso restrito na unidade)	Via injetável: Adulto de 0,5 a 1 g, por via SC, IM, ou IV, a cada 6 a 8 horas, até o máximo de 3 a 4 g/dia; Crianças: Dose IM - Lactentes de 5 a 8kg, de 0,1 - 0,2mL. Dose IV e IM: Crianças de 9 a 15kg: 0,2 - 0,5mL; 16 a 23kg: 0,3 - 0,8mL; 24 a 30kg: 0,4 - 1,0mL; 31 a 45kg: 0,5 - 1,5mL; 46 a 53kg 0,8 - 1,8mL.
	Paracetamol ¹	Comprimido 500 mg	Crianças até 12 anos: 10 a 15 mg/kg, por via oral, a cada 4 a 6 horas (máximo de 5 doses em 24 horas)
		Solução oral 200 mg/mL frasco 15 mL	Crianças acima de 12 anos e adultos: 500 mg a 1.000 mg, por via oral, a cada 4 a 6 horas Dose máxima diária: 4.000 mg
Ibuprofeno ¹	Comprimido 600 mg	Crianças: 5 a 10 mg/Kg/dose (Intervalo entre as doses: 6 a 8 horas); Adultos: 200 a 600 mg a cada 6 a 8 horas	
	Suspensão oral 50mg/mL frasco gotas 30mL		

1. Medicamentos que podem ser prescritos pelo enfermeiro.