 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 31/10/2021
		Ult. Revisão: NA
		Vencimento: 31/10/2023
		Versão: 01
		Nº Páginas: 1/9
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>INFECÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES HPD-UE-POP-01</b>	

## 1. OBJETIVO

Sistematizar a abordagem e aumentar a sensibilidade na identificação dos casos de infecção de vias aéreas superiores (IVAS), que necessitem de tratamento.

## 2. RESPONSABILIDADES

### 2.1. RECEPÇÃO/AUTORIZAÇÕES

Realiza o cadastro dos pacientes no tasy conforme senha de chegada ao serviço de pronto atendimento. Realiza autorização, junto ao convênio, de exames complementares e de imagens solicitados pelo médico.

### 2.2. ENFERMEIRO

Realiza triagem do paciente conforme o protocolo de triagem de paciente na Unidade de Emergência (UE). Gerencia junto à equipe de técnicos de enfermagem, setor diagnóstico de imagem e laboratório para rápida e correta execução das medicações, exames laboratoriais e de imagem.


### 2.3. TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Administra as medicações prescritas, aciona o laboratório e setor de diagnóstico por imagem para execução rápida de exames solicitados.

### 2.4. MÉDICO

Realiza o atendimento médico humanizado e diferenciado, com coleta da anamnese e exame físico, bem como o devido registro no prontuário eletrônico do sistema tasy. Realiza a prescrição de medicações, fornece a alta dos pacientes não complicados e solicita os exames complementares que julgar necessário para afirmação/exclusão da suspeita diagnóstica.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Dr. Andrei Sales Coordenador Médico UE	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Leticia Carvalho Assessoria de Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--

 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 31/10/2021
		Ult. Revisão: NA
		Vencimento: 31/10/2023
		Versão: 01
		Nº Páginas: 1/9
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>INFECÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES HPD-UE-POP-01</b>	

Realiza a devida reavaliação, após a liberação dos exames complementares, tomada de decisão relativa à internação hospitalar ou alta, condução clínica. Em caso de alta médica, libera o paciente com receita, orientações pertinentes e atestado médico.

## 2.5. SETOR POR IMAGEM

Executa exames complementares solicitados com o cumprimento dos tempos alinhados e interação entre os processos.

## 2.6. LABORATÓRIO

Executa a coleta e análise dos exames laboratoriais solicitados conforme alinhamento de interação de processos.

## 3. ABRANGÊNCIA

Urgência e Emergência.

## 4. DESCRIÇÃO


### 4.1. ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

O enfermeiro realiza a triagem avaliando os sinais vitais e as queixas do paciente de acordo com o protocolo de triagem de paciente na UE, após a definição da classificação o paciente será encaminhado ao consultório ou conduzido imediatamente para a UTI I/II (térreo) quando houver sinais de instabilidade hemodinâmica (SIRS – Sinais de Resposta Inflamatória Sistêmica – taquipneia isoladamente, taquicardia associado a taquipneia, oligúria ou alteração do nível de consciência).

### 4.2. ATENDIMENTO MÉDICO

#### 4.2.1. Diagnóstico

<b>Elaboração e Revisão:</b> Dr. Andrei Sales Coordenador Médico UE	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Leticia Carvalho Assessoria de Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--

 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 31/10/2021
		Ult. Revisão: NA
		Vencimento: 31/10/2023
		Versão: 01
		Nº Páginas: 1/9
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>INFECÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES HPD-UE-POP-01</b>	

Ao suspeitar de IVAS, o médico deve realizar anamnese, exame físico, solicitar exames complementares e registrar resultados de exames realizados, bem como evolução do atendimento, no sistema Tasy.

A tomada de decisão sobre a imediata internação hospitalar para tratamento endovenoso ou fornece a alta com receita para tratamento domiciliar.

#### 4.2.1.1. Anamnese

Infecções de vias aéreas superiores são uma das queixas mais comuns, senão a mais comum, no pronto-socorro. O diagnóstico é clínico, baseado, principalmente na história e no exame físico.

A maioria das rinosinusites tem etiologia viral. O principal marcador de etiologia bacteriana é o tempo de sintomas maior que 10 dias. A transmissão ocorre por contato de pele (p. ex., mãos) e por pequenas gotículas provenientes de tosse ou espirro, porém, este tem menor importância. A gravidade da doença é pior em pacientes com comorbidades, imunodeficiências, desnutrição e tabagismo.


A presença de espirros, congestão nasal, secreção nasal (rinorreia), dor de garganta (principalmente ao engolir), rouquidão, tosse, conjuntivite, estado febril, sinais de rinosinusites, cefaleia e mal-estar.

O aspecto da secreção (mesmo purulenta) não tem correlação com a etiologia, seja viral ou bacteriana. Os sintomas persistem por 3 a 14 dias (na maioria dos pacientes, até 10 dias). Tabagistas costumam ter episódios um pouco mais longos.

#### 4.2.1.2. Exame físico:

O exame físico pode mostrar inflamação conjuntival, edema de mucosa nasal, eritema de arcos faríngeos e adenopatia discreta. O pulmão tipicamente é limpo na ausculta, mas o resfriado pode provocar broncoespasmo nos suscetíveis. A febre

<b>Elaboração e Revisão:</b> Dr. Andrei Sales Coordenador Médico UE	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Leticia Carvalho Assessoria de Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 31/10/2021
		Ult. Revisão: NA
		Vencimento: 31/10/2023
		Versão: 01
		Nº Páginas: 1/9
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>INFECÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES HPD-UE-POP-01</b>	

>38°C é mais frequentemente associada à infecção bacteriana. Realizar a avaliação da membrana timpânica (MT) por otoscópio. Inspeção do canal externo para observar sinais de eritema. A presença de eritema em si não indica infecção porque o choro ou a febre podem causar hiperemia. No entanto, uma MT que é intensamente vermelha (definida como hemorrágica, forte ou moderadamente vermelha) é um achado sugestivo de Otite Média Aguda (OMA). A presença de opacificação, bolhas, níveis de fluido de ar ou retração da MT sugere efusão em orelha média.

#### 4.2.1.3. Exames complementares

##### Exames laboratoriais:

Exames complementares não são geralmente necessários.

##### Exames de Imagem:


A radiografia torácica é indicada se houver algum achado positivo no exame do pulmão ou em casos em que o episódio pode ser mais grave (comorbidades e idosos).

#### 4.2.2. Tratamento

É importante esclarecer o paciente sobre a benignidade da doença e sobre o tempo dos sintomas. Podem ser prescritos sintomáticos conforme as queixas do paciente. Não há indicação de antibióticos para o resfriado comum, pois não há qualquer benefício e o paciente ainda se expõe a seus efeitos colaterais.

Uma revisão sistemática mostrou benefício do ipratrópio para melhora de rinorreia e espirros, mas não de congestão. Anti-histamínicos mostram pouca melhora dos sintomas (em alguns pacientes, há melhora de rinorreia e espirros) e manifestam mais os efeitos colaterais. Expectorantes também não tiveram benefício.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Dr. Andrei Sales Coordenador Médico UE	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Leticia Carvalho Assessoria de Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--

 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 31/10/2021
		Ult. Revisão: NA
		Vencimento: 31/10/2023
		Versão: 01
		Nº Páginas: 1/9
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>INFECÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES HPD-UE-POP-01</b>	

Descongestionantes aliviam temporariamente a congestão nasal. Seu uso deve ser limitado a duas a três doses, pois pode haver rinite rebote com uso prolongado. Corticoide tópico tem benefício comprovado na rinite alérgica, mas não tem papel no resfriado comum.

A dor de garganta responde bem a analgésicos leves como aspirina, paracetamol e dipirona. Anti-inflamatórios ajudam com a cefaleia, otalgia, dor auricular, mal-estar e espirros, mas não no que diz respeito a tosse, rinorreia ou duração dos sintomas. Com raras exceções, a faringite é autolimitada e se resolve sem tratamento.


A OMA geralmente é autolimitada e um período de observação pode ser uma opção de tratamento inicial, seguida do uso de antibióticos se a condição do paciente não melhora em 72 horas. O tratamento historicamente tem duração de 10 dias. A OMA pode causar dor substancial, que deve ser adequadamente abordada. O paracetamol e ibuprofeno são analgésicos de primeira linha.

Paciente com mais de 10 dias de sintomas ou gravemente sintomáticos, podem ter indicação de antibióticos (Tabela 1).

Tabela 1 – Indicação de Antibióticos

Esquema	Antibiótico	Dose
Primeira linha	Amoxicilina	500 mg 8/8 h
		250 mg 8/8 h
Alergia à Amoxicilina	Cefuroxima	250 mg 12/12 h
	Ceftriaxona	1 a 2 g/ dia a cada 24 h
	Azitromicina	500 mg/ dia

<b>Elaboração e Revisão:</b> Dr. Andrei Sales Coordenador Médico UE	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Leticia Carvalho Assessoria de Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--

 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 31/10/2021
		Ult. Revisão: NA
		Vencimento: 31/10/2023
		Versão: 01
		Nº Páginas: 1/9
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>INFECÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES HPD-UE-POP-01</b>	

Uso recente de Amoxicilina	Amoxicilina-clavulanato (875 mg+125 mg)	1 comprimido de 12/12 h
Falha de tratamento	Amoxicilina-clavulanato (875 mg + 125 mg)	1 comprimido de 12/12 horas
	Ceftriaxona	1 a 2 g/ dia a cada 24 h

#### 4.2.3. Orientações

As orientações direcionam o paciente sobre a continuidade do tratamento e sobre piora do estado clínico com retorno à instituição:


- Retornar se mantiver sintomas em 48 horas ou se febre alta ou se piora dos sintomas.

#### 4.2.4. Atestado médico

- Doença não especificada das vias aéreas superiores: CID-10 J39.9
- Resfriado Comum: CID-10 J00
- Otite Média Aguda: CID-10 H65
- Faringite: CID-10 J02
- Amigdalite: CID-10 J03
- Sinusite aguda: CID-10 J01

### 5. REFERÊNCIAS

<b>Elaboração e Revisão:</b> Dr. Andrei Sales Coordenador Médico UE	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Leticia Carvalho Assessoria de Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--

 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 31/10/2021
		Ult. Revisão: NA
		Vencimento: 31/10/2023
		Versão: 01
		Nº Páginas: 1/9
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>INFECÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES HPD-UE-POP-01</b>	


MARCHINI, J. F. M.; NETO, R. A. B. Infecção de vias aéreas superiores. In: VELASCO, I. T. et al. Medicina de emergência Abordagem Prática. Barueri: Manole, 2020. p. 753-769.

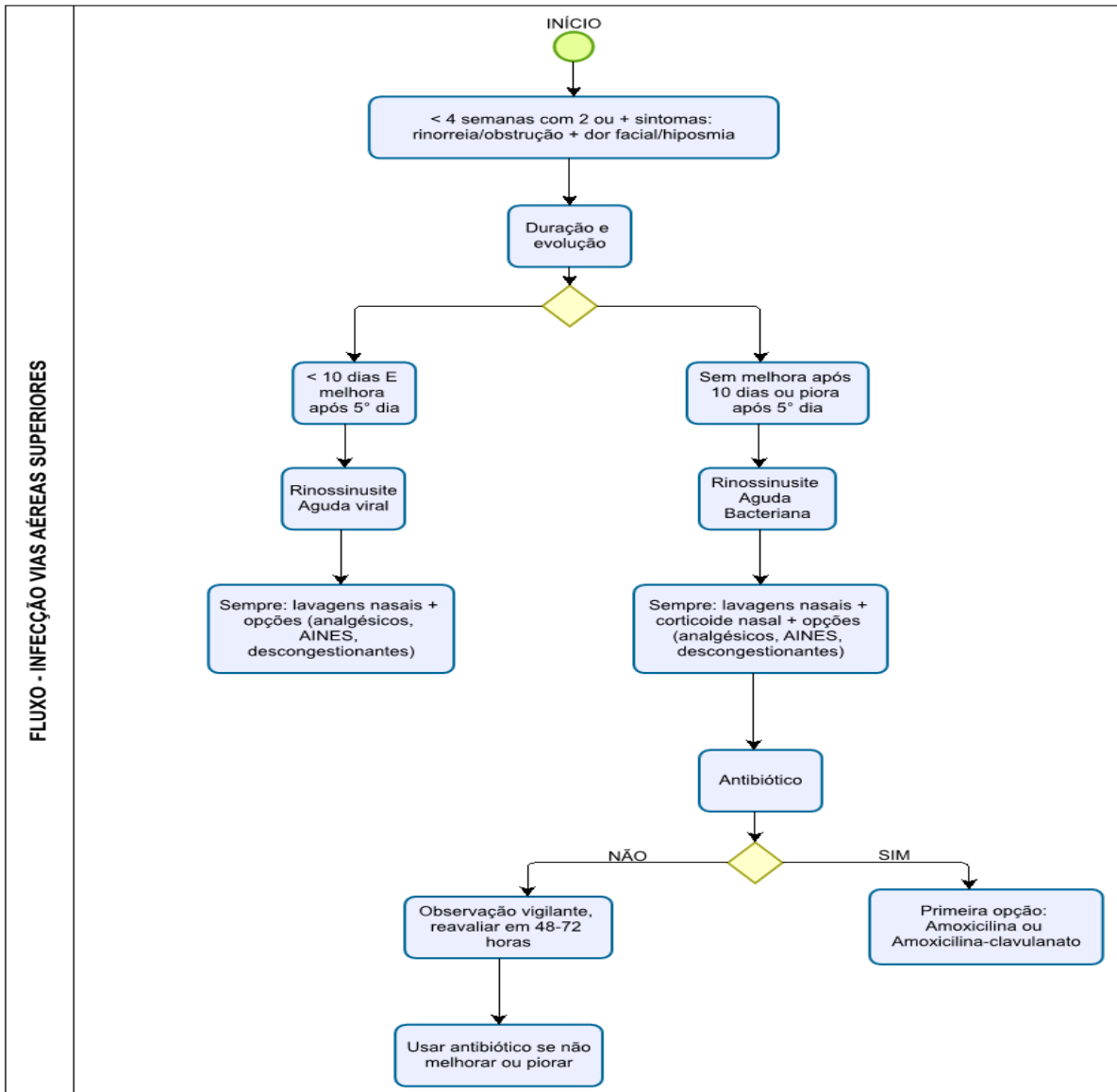
## 6. ANEXOS

### FLUXO 1 - ATENDIMENTO DE PACIENTE PORTADOR OU COM SUSPEITA DE INFECÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES

# HPD

<b>Elaboração e Revisão:</b> Dr. Andrei Sales Coordenador Médico UE	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Leticia Carvalho Assessoria de Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--


 <p><b>HOSPITAL PORTO DIAS</b></p>	<p><b>HOSPITAL PORTO DIAS</b></p>	Data 1ª versão: 31/10/2021
		Ult. Revisão: NA
		Vencimento: 31/10/2023
		Versão: 01
		Nº Páginas: 1/9
<p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b></p>	<p><b>INFECÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES</b> <b>HPD-UE-POP-01</b></p>	



Powered by  
bizagi  
**Modeler**

**7. QUADRO RECAPITULATIVO**

Descrição da Revisão	Versão	Data
<p><b>Elaboração e Revisão:</b> Dr. Andrei Sales Coordenador Médico UE</p>	<p><b>Validação:</b> Enf.<sup>a</sup> Leticia Carvalho Assessoria de Qualidade</p>	<p><b>Aprovação:</b> Enf.<sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade</p>

 <p><b>HOSPITAL PORTO DIAS</b></p>	<p><b>HOSPITAL PORTO DIAS</b></p>	Data 1ª versão: 31/10/2021
		Ult. Revisão: NA
		Vencimento: 31/10/2023
		Versão: 01
		Nº Páginas: 1/9
<p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b></p>	<p><b>INFECÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES HPD-UE-POP-01</b></p>	

Emissão inicial	01	31/10/2021
-----------------	----	------------

# HPD

<p><b>Elaboração e Revisão:</b> Dr. Andrei Sales Coordenador Médico UE</p>	<p><b>Validação:</b> Enf.<sup>a</sup> Leticia Carvalho Assessoria de Qualidade</p>	<p><b>Aprovação:</b> Enf.<sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade</p>
--	--	--