

Otite Externa Aguda (OEA)

Guia completo de atendimento e prescrição para OEA, com antibioticoterapia tópica, analgesia e orientações ao paciente. Indicado para manejo no PS e alta hospitalar.

Paciente típico: Adulto jovem, previamente hígido, com otalgia intensa de início agudo há 3 dias, associada a prurido e sensação de ouvido tampado, com história de banho de piscina ou mar recente.

? Guia rápido

Clique nos tópicos abaixo para ver detalhes

História clínica típica

História Clínica

Paciente refere dor no ouvido (direito/esquerdo) há 3 dias, de forte intensidade, com início após banho de (piscina/mar). Associa prurido intenso no canal auditivo e sensação de ouvido tampado/plenitude auricular. Refere 2 episódios de manipulação do conduto auditivo com cotonete. Nega febre, otalgia bilateral, ou sintomas respiratórios prévios. Nega alergias medicamentosas conhecidas.

Exame físico

BEG, lúcido e orientado, afebril, acianótico, anictérico, hidratado.

PA: 120 mmHg | FC: 75 bpm | FR: 18 irpm | Tax: 36°C | SatO2: 98% (ar ambiente)

Otoscopia: Eritema e edema intenso do meato acústico externo (direito/esquerdo), com secreção (purulenta/serosa) em pequena quantidade. Dor à tração do pavilhão auricular e à pressão do tragus. Membrana timpânica (visualizada/não visualizada) devido ao edema do canal.

Orofaringe sem alterações. Ausculta pulmonar com murmúrio vesicular fisiológico sem ruídos adventícios.

HD

- Otite Externa Aguda (OEA) à (direita/esquerda)

Conduta

- Antibioticoterapia tópica com quinolona + corticosteroide
- Analgesia e anti-inflamatório sistêmico
- Orientações sobre cuidados locais
- Retorno em 48-72h se piora ou ausência de melhora
- Afastamento: 7 dias (caso necessário)

Prescrição para paciente típico

No pronto-socorro:

01. CETOPROFENO 100mg/2mL (50mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 08mL SF0,9%, EV lento em 3 minutos

02. DIPIRONA 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 18mL SF0,9%, EV lento em 5 minutos

SE DOR INTENSA OU REFRATÁRIA:

03. TRAMADOL 100mg/2mL (50mg/mL) – 01 ampola (2mL), diluída em 08mL SF0,9%, EV lento

Para casa:

01. CIPROFLOXACINO + HIDROCORTISONA 2+10mg/mL solução otológica ————— 01 frasco
Pingar 03-04 gotas no ouvido acometido, de 12/12h, por 07 dias. Deixar agir por 30 segundos com a cabeça inclinada.

02. CETOPROFENO 150mg ————— 10 comprimidos

Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h (duas vezes ao dia), por 05 dias.

HORÁRIO SUGERIDO: 08:00 / 20:00

03. DIPIRONA 500mg ————— 01 caixa (20 comprimidos)

Tomar 02 comprimidos, VO, de 6/6h, se dor ou febre.

Para casa (receituário especial):

Não necessário para o tratamento padrão da OEA.

Se indicado antibiótico oral (casos graves/refratários):

01. CIPROFLOXACINO 500mg ————— 14 comprimidos

Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h (duas vezes ao dia), por 07 dias.

? NO PRONTO-SOCORRO

• ▲ MANEJO E CUIDADOS INICIAIS

- Avaliar intensidade da dor (escala 0-10) e presença de edema obstrutivo do canal auditivo
- Realizar otoscopia para confirmar diagnóstico e avaliar gravidade (edema, hiperemia, secreção)
- Pesquisar sinais de alarme: febre persistente, celulite periauricular, edema importante de pavilhão, sinais de otite externa necrosante (DM, imunossupressão)
- Afastar perfuração timpânica antes de prescrever medicação tópica
- Considerar aspiração de secreção e limpeza do canal se houver grande quantidade de debris
- Pacientes diabéticos, idosos ou imunossuprimidos: atenção redobrada e avaliação por ORL se sinais de gravidade

• ANALGÉSICO / ANTI-INFLAMATÓRIO

◦ Prescrição prática:

- Cetoprofeno 100mg/2mL (50mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 08mL SF0,9%, EV lento em 3 minutos
- Diclofenaco 75mg/3mL (25mg/mL) – 01 ampola (3mL), IM profundo em região glútea

◦ Alternativas:

- Tenoxicam 40mg – Diluir 01 frasco em 100mL SF0,9%, EV em 15 minutos
- Diclofenaco 75mg/3mL (25mg/mL) – 01 ampola (3mL) + 97mL SF0,9%, EV em 30 minutos

◦ Indicações:

- Controle da dor e inflamação na OEA

◦ Apresentações:

- Cetoprofeno: ampolas 100mg/2mL
- Diclofenaco: ampolas 75mg/3mL
- Tenoxicam: frasco-ampola 40mg

◦ Via(s): ☐ EV | ☐ IM

◦ Cuidados:

- Contraindicado em úlcera péptica ativa, insuficiência renal grave (ClCr <30mL/min)
- Usar com cautela em idosos e cardiopatas
- Administração EV sempre lenta para evitar flebite
- Dose máxima cetoprofeno: 200mg/dia (EV/IM)
- Dose máxima diclofenaco: 150mg/dia

• ANALGÉSICO / ANTITÉRMICO

◦ Prescrição prática:

- Dipirona 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 18mL SF0,9%, EV lento em 5 minutos
- Dipirona 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL), IM profundo em região glútea
- **Alternativas:**
 - Paracetamol 1g – 01 comprimido, VO
- **Indicações:**
 - Analgesia adicional e controle de febre se presente
- **Apresentações:**
 - Dipirona: ampolas 1g/2mL (500mg/mL)
 - Paracetamol: comprimidos 500mg, 750mg, 1g
- **Via(s):** ☐ EV | ☐ IM | ☐ Oral
- **Cuidados:**
 - EV sempre lento (mínimo 5 minutos) para evitar hipotensão
 - Dose máxima dipirona: 4g/dia
 - Dose máxima paracetamol: 4g/dia (3g/dia em hepatopatas)
 - Contraindicado em porfiria aguda intermitente e deficiência de G6PD

• ANALGÉSICO OPIOIDE (dor moderada a intensa ou refratária)

- **Prescrição prática:**
 - Tramadol 100mg/2mL (50mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 08mL SF0,9%, EV lento em 3-5 minutos
 - Tramadol 100mg/2mL (50mg/mL) – 01 ampola (2mL), IM profundo
- **Alternativas:**
 - Morfina 10mg/mL – 02-05mg (0,2-0,5mL) + SF0,9%, EV lento, titular conforme resposta (dor intensa refratária)
- **Indicações:**
 - Otalgia intensa refratária a analgésicos comuns
- **Apresentações:**
 - Tramadol: ampolas 100mg/2mL
 - Morfina: ampolas 10mg/mL
- **Via(s):** ☐ EV | ☐ IM
- **Cuidados:**
 - Pode causar náuseas, tontura, sonolência
 - Risco de depressão respiratória em doses elevadas (principalmente morfina)
 - Contraindicado em epilepsia não controlada (tramadol)
 - Evitar em idosos > 75 anos sem ajuste de dose
 - Dose máxima tramadol: 400mg/dia

• ANTIEMÉTICO (se náuseas/vômitos)

- **Prescrição prática:**
 - Bromoprida 10mg/2mL (5mg/mL) – 01 ampola (2mL), IM ou EV lento
 - Ondansetrona 8mg/4mL (2mg/mL) – 01 ampola (4mL), diluída em 100mL SF0,9%, EV em 15 minutos

- **Alternativas:**

- Metoclopramida 10mg/2mL (5mg/mL) – 01 ampola (2mL), IM ou EV lento

- **Indicações:**

- Náuseas e vômitos associados à dor intensa ou uso de opioides

- **Apresentações:**

- Bromoprida: ampolas 10mg/2mL
 - Ondansetrona: ampolas 8mg/4mL
 - Metoclopramida: ampolas 10mg/2mL

- **Via(s):** ☐ EV | ☐ IM

- **Cuidados:**

- Bromoprida e metoclopramida: risco de sintomas extrapiramidais
 - Contraindicado em Parkinson, epilepsia não controlada
 - Dose máxima bromoprida: 60mg/dia
 - Dose máxima ondansetrona: 32mg/dia

? PARA CASA

- **ANTIBIÓTICO TÓPICO AURICULAR**

- **Prescrição:** Ciprofloxacino + Hidrocortisona 2+10mg/mL solução otológica (Otocirix®) – Pingar 03-04 gotas no ouvido acometido, de 12/12h, por 07 dias. Deixar agir por 30 segundos com a cabeça inclinada.

- **Indicações:** Tratamento de primeira linha da OEA bacteriana (cobertura para Pseudomonas aeruginosa)

- **Apresentações:** Frascos 10mL de solução otológica

- **Posologia:** 3-4 gotas no ouvido afetado, 12/12h por 7 dias

- **Cuidados:**

- Aquecer o frasco nas mãos antes de aplicar (evita vertigem)
 - Manter a cabeça inclinada por 30 segundos após instilação
 - Não usar se houver perfuração timpânica conhecida
 - Manter o canal auditivo seco durante o tratamento
 - Evitar introdução de cotonetes ou outros objetos no canal

- **Alternativa(s):**

- Ciprofloxacino + Dexametasona 3mg + 1mg/mL solução otológica – Pingar 04 gotas no ouvido acometido, de 12/12h, por 07 dias
 - Neomicina + Polimixina B + Hidrocortisona solução otológica (Otosporin®) – Pingar 04 gotas no ouvido acometido, de 6/6h, por 10 dias

- **ANTI-INFLAMATÓRIO NÃO ESTEROIDAL**

- **Prescrição:** Cetoprofeno 150mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 05 dias.
HORÁRIO SUGERIDO: 08:00 / 20:00

- **Indicações:** Controle da dor e inflamação

- **Apresentações:** Comprimidos 50mg, 100mg, 150mg

- **Posologia:** 150mg de 12/12h ou 100mg de 8/8h por 5 dias

- **Cuidados:**

- Tomar após as refeições para reduzir desconforto gástrico
- Evitar em úlcera péptica ativa, gastrite aguda
- Cautela em idosos, cardiopatas, nefropatas
- Interação: potencializa anticoagulantes

- **Alternativa(s):**

- Ibuprofeno 600mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, por 05 dias
- Diclofenaco 50mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, por 05 dias

- **ANALGÉSICO / ANTITÉRMICO**

- **Prescrição:** Dipirona 500mg – Tomar 02 comprimidos (1g), VO, de 6/6h, se dor ou febre.

- **Indicações:** Alívio sintomático de dor e febre

- **Apresentações:** Comprimidos 500mg, gotas 500mg/mL

- **Posologia:** 500mg-1g, VO, de 6/6h, se necessário

- **Cuidados:**

- Intervalo mínimo de 6 horas entre doses
- Dose máxima: 4g/dia (8 comprimidos de 500mg)
- Contraindicado em porfiria aguda e deficiência de G6PD

- **Alternativa(s):**

- Paracetamol 750mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 6/6h, se dor ou febre

- **ANTIBIÓTICO ORAL** (casos graves, refratários ou com edema obstrutivo)

- **Prescrição:** Ciprofloxacino 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 07 dias. HORÁRIO SUGERIDO: 08:00 / 20:00

- **Indicações:** OEA grave com edema obstrutivo que impede penetração das gotas, celulite periauricular, falha terapêutica com tratamento tópico, pacientes diabéticos ou imunossuprimidos

- **Apresentações:** Comprimidos 500mg

- **Posologia:** 500mg de 12/12h por 7 dias

- **Cuidados:**

- Tomar com estômago vazio (1h antes ou 2h após refeições) para melhor absorção
- Evitar laticínios e antiácidos próximo à tomada (intervalo de 2h)
- Hidratação adequada durante o uso
- Pode causar fotossensibilidade (evitar exposição solar excessiva)
- Contraindicado em gestantes, lactantes e menores de 18 anos (risco de artropatia)

- **Alternativa(s):**

- Amoxicilina + Clavulanato 875+125mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 07 dias (se suspeita de infecção polimicrobiana)

- **Orientações ao paciente**

- **Sinais de alarme - Retornar imediatamente se apresentar:** febre persistente ou elevada ($>38,5^{\circ}\text{C}$), piora da dor apesar das medicações, edema ou vermelhidão importante no pavilhão auricular ou face, secreção purulenta abundante, tontura intensa, perda auditiva súbita.
- **Tempo de recuperação:** Melhora esperada em 48-72h com o tratamento adequado. Resolução completa em 7-10 dias.
- **Cuidados com o ouvido:** Manter o ouvido SECO durante todo o tratamento. Evitar banhos de piscina ou mar por pelo menos 7-10 dias. Durante o banho, proteger o ouvido com algodão embebido em vaselina ou óleo mineral. NÃO introduzir cotonetes, grampos ou outros objetos no canal auditivo.
- **Aplicação da medicação tópica:** Aquecer o frasco nas mãos antes de aplicar. Deitar-se de lado com o ouvido afetado para cima. Pingar as gotas e permanecer nessa posição por 30 segundos para que o medicamento penetre. Pode realizar leve massagem no tragus para facilitar a penetração.
- **Atividades:** Evitar mergulhos, natação e esportes aquáticos durante o tratamento e por 7 dias após o término. Atividades habituais podem ser mantidas.
- **Retorno:** Reavaliação em 48-72h se não houver melhora ou em 7 dias para avaliação de cura. Se piora ou aparecimento de novos sintomas, retornar antes.

? CID-10:

- **H60.9:** Otite externa não especificada
- **H60.0:** Abscesso da orelha externa
- **H60.1:** Celulite da orelha externa
- **H60.3:** Outras otites externas infecciosas
- **H60.5:** Otite externa aguda não infecciosa

Revision #6

Created 7 August 2025 07:42:37 by Heric

Updated 13 January 2026 13:52:59 by Heric