

CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA

CÓDIGO SIA/SUS: 03.01.01.007-2

Motivos para encaminhamento:

1. Amigdalite crônica
2. Blastomas nasais e paranasais
3. Hipertrofia das adenóides
4. Laringite crônica
5. Otomastoidite crônica
6. Rinossinusite crônica
7. Tontura incapacitante
8. Malformações congênitas craniofaciais
9. Otite média crônica
10. Perda auditiva
11. Alterações de voz

Profissional(is) Solicitante(s): Clínico Geral; Clínica Médica.**1. Amigdalite crônica****HDA:** Encaminhar todos os casos cirúrgicos.**Exames complementares necessários:** Não há.**Exame físico:** Distúrbios mecânicos com maior ou menor freqüência de surtos de anginas febris; sensação de engasgo; dificuldade na deglutição; recorrência dos sintomas.**Prioridade para a regulação:** Casos tratados e descompensados.**Prazo de Espera-** 15 dias.**Classificação de risco:** ● verde**Contra-referência:** Dependendo da avaliação o paciente poderá ser encaminhado ao EAS para acompanhamento, de posse do Termo de contra-referência.**2. Blastomas nasais e paranasais****HDA:** Encaminhar todos os casos.**Exames complementares necessários:** RX simples dos seios paranasais (incidências: mento-naso; fronto-naso; submentovertex e perfil).**Exame físico:** Obstrução nasal, episódios de sangramento nasal, rinorréia purulenta, cefaléia frontal e/ou em projeção de outras cavidades paranasais, diplopia e exoftalmia.**Prioridade para a regulação:** Diplopia, rinorréia purulenta e exoftalmia**Prazo de Espera-** 3 dias.**Classificação de risco:** ● vermelho**Contra-referência:** Dependendo da avaliação o paciente poderá ser encaminhado ao EAS para acompanhamento, de posse do Termo de contra-referência.**3. Hipertrofia das adenóides****HDA:** Encaminhar todos os casos.**Exames complementares necessários:** Radiografia de perfil da nasofaringe (boca aberta e fechada) e Radiografia de *cavum*.

Exame físico: A criança dorme de boca entreaberta, baba noturna, estridor noturno (ronco) e por vezes crises de apnéia noturna e respiração oral.

Prioridade para a regulação: Apnéia noturna

Prazo de Espera- 20 dias.

Classificação de risco: ● verde

Contra-referência: Dependendo da avaliação o paciente poderá ser encaminhado ao EAS para acompanhamento, de posse do termo de contra-referência.

4. Laringite crônica

HDA: Encaminhar todos os casos.

Exames complementares necessários: Não há.

Exame físico: Rouquidão permanente em maior ou menor intensidade, com expectoração muco-catarral, sobretudo pela manhã, pigarro e tosse.

Prioridade para a regulação: Casos tratados clinicamente e descompensados.

Prazo de Espera- 25 dias.

Classificação de risco: ● azul

Contra-referência: Dependendo da avaliação o paciente poderá ser encaminhado ao EAS para acompanhamento, de posse do Termo de contra-referência.

5. Otomastoidite crônica

HDA: Encaminhar todos os casos.

Exames complementares necessários: Não há.

Exame físico: Otalgia, otorrêia de caráter contínuo ou intermitente, hipoacusia.

Prioridade para a regulação: Otalgia.

Prazo de Espera- 15dias.

Classificação de risco: ● verde

Contra-referência: Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado ao EAS para acompanhamento, de posse de relatório de contra-referência.

6. Rinossinusites crônicas

HDA: Encaminhar todos os casos.

Exames complementares necessários: RX simples dos seios paranasais (incidências: fronto-naso, mento-naso e posição axial de Hirtz ou perfil).

Exame físico: Paciente apresenta dor ao nível das cavidades afetadas e eliminação pelo vestíbulo nasal ou pela rinofaringe de exsudato oriundos do interior dos seios afetados de odor fétido, obstrução nasal permanente, cefaléia frontal, dor no globo ocular.

Prioridade para a regulação: Cefaléia, rinorréia purulenta.

Prazo de Espera- 25 dias.

Classificação de risco: ● azul

Contra-referência: Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado ao EAS para acompanhamento, de posse do Termo de contra-referência.

7. Tontura incapacitante

HDA: Encaminhar os pacientes após investigação clínica e laboratoriais com resultados sem alterações (investigação específica para casos de labirintopatia).

Exames complementares necessários: hemograma completo, glicemia, sorologia para VDRL, lipidograma e avaliação clínica geral.

Exame físico: malformação de estruturas auditivas, zumbido, náuseas, vômitos, tremores, calafrios, vertigens, cefaléia, história de quedas freqüentes.

Prioridade para a regulação: sintomas neurovegetativos (náuseas, vômitos, calafrios, tremores).

Prazo de Espera- 10 dias.

Classificação de risco: ● amarelo

Contra-referência: Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado ao EAS para acompanhamento, de posse do Termo de contra-referência.

8. Malformações congênitas craniofaciais

HDA: Encaminhar todos os casos.

Exames complementares necessários: Achados clínicos.

Exame físico: Malformação de estruturas de ouvido, nariz, garganta e face.

Prioridade para a regulação: Fissura palatina.

Prazo de Espera- 30 dias.

Classificação de risco: ● azul

Contra-referência: Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado ao EAS para acompanhamento, de posse do Termo de contra-referência.

9. Otite média crônica

HDA: Encaminhar somente os casos diagnosticados como crônicos.

Exames complementares necessários: Achados clínicos.

Exame físico: otorreias crônicas, otalgia, otites de repetição.

Prioridade para a regulação: Otalgia, otorreias.

Prazo de Espera- 15 dias.

Classificação de risco: ● verde

Contra-referência: Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado ao EAS para acompanhamento, de posse do Termo de contra-referência.

10. Perda auditiva

HDA: Encaminhar todos os casos.

Exames complementares necessários: Achados clínicos.

Exame físico: Otoscopia, zumbido, tontura, otorragia, hipoacusia (dificuldade para ouvir).

Prioridade para a regulação: otorragia.

Prazo de Espera- 30 dias.

Classificação de risco: ● azul

Contra-referência: Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado para consulta em otorrinolaringologia – Programa Saúde Auditiva.

11. Alterações de voz

HDA: paciente com disfonias orgânicas e funcionais, alterações do trato vocal e neuropsicológicas etc.

Exames complementares necessários: Laringoscopia.

Exame físico: disfonia/rouquidão, tosse, alterações de órgãos fonoarticulatórios e trato vocal, laringe, faringe etc.

Prioridade para a regulação: Rouquidão persistente (> 15 dias), que não obteve melhora após tratamento clínico.

Prazo de Espera- 20dias.

Classificação de risco: ● verde

Contra-referência: Otorrinolaringologista, fonoaudiólogo, EAS.