

PRESCRIÇÃO

NO PRONTO SOCORRO



FICHA VERDE

ADULTO



PRESCREVENDO

**BÔNUS
AVC
IAM
CAD**

Orientações para uso do material

SUMÁRIO INTERATIVO:

- O sumário é **interativo**: basta clicar no nome do tema desejado para ser direcionado imediatamente a ele.
- Além disso, todas as páginas possuem o botão "**Voltar ao Sumário**", facilitando a navegação pelo ebook.

PRESCRIÇÕES:

De acordo com o tema abordado, a prescrição pode ser apresentada de formas diferentes conforme a explicação abaixo:

Prescrição no Pronto Socorro

É a prescrição utilizada para os medicamentos que serão administrados durante o atendimento inicial **no pronto socorro**.

Prescrição Ambulatorial

É a prescrição entregue ao paciente em receituário para que ele continue o tratamento em casa após receber **alta do pronto socorro**.

Prescrição Hospitalar

É a prescrição utilizada para pacientes que necessitam de **internação hospitalar**.

Prescrição Hospital Dia

É a prescrição utilizada em regimes de tratamento em que o paciente **retorna ao hospital diariamente** para administração de medicamentos, mas não permanece internado.

SUMÁRIO

Analgesia.....	7
Prescrição no Pronto Socorro.....	13
Prescrição Ambulatorial.....	14
Cardiologia.....	15
Edema Agudo de Pulmão Hipertensivo Perfil B.....	16
Prescrição no Pronto Socorro.....	17
Infarto Agudo do Miocárdio com Supra de ST.....	18
Prescrição no Pronto Socorro-Angioplastia Primária..	18
Prescrição no Pronto Socorro - Trombólise.....	20
Infarto Agudo do Miocárdio sem Supra de ST.....	23
Prescrição no Pronto Socorro.....	23
Dermatologia.....	25
Alergia Leve/Moderada.....	26
Prescrição no Pronto Socorro.....	27
Prescrição Ambulatorial.....	27
Anafilaxia.....	28
Prescrição no Pronto Socorro.....	28
Celulite/Erisipela.....	28
Prescrição Hospitalar.....	29
Prescrição Hospital Dia.....	29
Prescrição Ambulatorial.....	29
Endocrinologia.....	30
CAD/EHH.....	31
Prescrição no Pronto Socorro.....	34
Hiperglicemia Assintomática.....	34
Hipoglicemia.....	35
Prescrição no Pronto Socorro.....	36

SUMÁRIO

Gastroenterologia.....	37
Cólica Abdominal.....	38
Prescrição no Pronto Socorro.....	39
Prescrição Ambulatorial.....	39
Constipação.....	40
Prescrição no Pronto Socorro.....	40
Prescrição Ambulatorial.....	40
Diarreia Aguda.....	42
Prescrição Ambulatorial.....	43
Dispepsia.....	44
Prescrição no Pronto Socorro.....	44
Prescrição Ambulatorial.....	44
Náusea/Vômito.....	45
Prescrição no Pronto Socorro.....	45
Prescrição Ambulatorial.....	46
Pirose.....	46
Prescrição no Pronto Socorro.....	46
Infectologia.....	47
Profilaxia Pós Exposição (PEP).....	48
Prescrição no Pronto Socorro e no Ambulatório.....	48
Tuberculose.....	48
Prescrição no Pronto Socorro e no Ambulatório.....	49
Neurologia.....	50
AVC Isquêmico - Indicação de Trombólise.....	51
Prescrição no Pronto Socorro.....	51
Prescrição do Trombolítico (Alteplase - rtPA).....	53
AVC Isquêmico - sem indicação de Trombólise.....	53
Prescrição no Pronto Socorro.....	53
Cefaleia Primária - Migrânea (Enxaqueca).....	54
Prescrição no Pronto Socorro.....	54
Prescrição Ambulatorial.....	55

SUMÁRIO

Cefaleia Primária - Tensional.....	56
Prescrição no Pronto Socorro.....	56
Prescrição Ambulatorial.....	56
Crise Convulsiva.....	57
Prescrição no Pronto Socorro.....	57
Status de Mal Epiléptico.....	57
Prescrição no Pronto Socorro.....	57

Oftalmologia.....58

Hordéolo.....	59
Prescrição Ambulatorial.....	59
Conjuntivite Viral.....	60
Prescrição Ambulatorial.....	60
Conjuntivite Bacteriana.....	60
Prescrição Ambulatorial.....	61

Ortopedia.....62

Dor Lombar Mecânica.....	63
Prescrição no Pronto Socorro.....	65
Prescrição Ambulatorial.....	65

Otorrinolaringologia.....66

Cerume Impactado.....	67
Prescrição Ambulatorial.....	67
Faringoamigdalite Estreptocócica.....	68
Prescrição no Pronto Socorro.....	68
Prescrição Ambulatorial.....	68
Otite Externa.....	68
Prescrição Ambulatorial.....	69
Paralisia de Bell.....	69
Prescrição Ambulatorial.....	70
Rinite Alérgica Intermitente.....	70
Prescrição Ambulatorial.....	70

SUMÁRIO

Rinite Alérgica Persistente.....	71
Prescrição Ambulatorial.....	71
Rinossinusite Bacteriana.....	71
Prescrição Ambulatorial.....	72

Pneumologia.....73

Crise Asmática.....	74
Prescrição no Pronto Socorro.....	74
Prescrição Ambulatorial (Após Alta do PS).....	74

Pneumonia.....	75
Prescrição Ambulatorial.....	76
Prescrição Hospitalar.....	76

Psiquiatria.....77

Agitação Psicomotora.....	78
Prescrição no Pronto Socorro.....	78
Síndrome de Abstinência Alcoólica.....	78
Prescrição no Pronto Socorro.....	79
Crise de Ansiedade e Crise de Pânico.....	79
Prescrição no Pronto Socorro.....	79

Urologia.....80

Cólica Nefrética.....	81
Prescrição no Pronto Socorro.....	81
Cistite (ITU Baixa).....	82
Prescrição Ambulatorial.....	82
Pielonefrite (ITU Alta).....	83
Prescrição Ambulatorial.....	83
Prescrição Hospitalar.....	83

Infeções Virais.....84

Dengue.....	85
Prescrição Ambulatorial.....	88
Prescrição no Pronto Socorro.....	89
Resfriado.....	90
Prescrição Ambulatorial.....	93



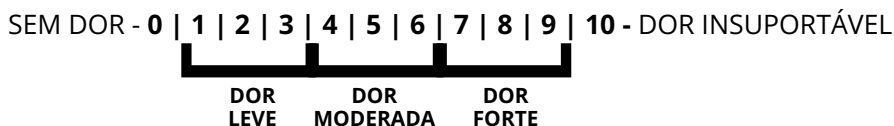
ANALGESIA

ANALGESIA

ESCALA DA DOR

PARA ANALGESIA ADEQUADA AVALIE A INTENSIDADE DA DOR E PRESCREVA O TRATAMENTO MAIS ADEQUADO:

ESCALA DA DOR:



DOR LEVE:

- Analgésico e/ou AINE

DOR MODERADA:

- Analgésico e/ou AINE + Opióide Fraco

DOR FORTE:

- Analgésico e/ou AINE + Opióide Forte

Alguns exemplos de medicamentos de acordo com sua classe:

ANALGÉSICO	AINE	OPIOIDE FRACO	OPIOIDE FORTE
Dipirona	Diclofenaco	Tramadol	Morfina
Paracetamol	Ibuprofeno	Codeína	



ANALGESIA

ANALGÉSICOS SIMPLES

VIA ORAL

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	DOSE	FREQUÊNCIA
Dipirona	500 mg/cp	1-2 cp	6/6 h
Dipirona	1 g/cp	1 cp	6/6 h
Dipirona	500 mg/mL	20-40 gts	6/6 h
Paracetamol	500 mg/cp	1-2 cp	6/6 h
Paracetamol	750 mg/cp	1 cp	6/6 h
Paracetamol	200 mg/mL	35-55 gts	6/6 h

VIA PARENTERAL

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	ADMINISTRAÇÃO	FREQUÊNCIA
Dipirona	1 g/2mL	2 mL + 18 mL AD EV	6/6h
Dipirona	1 g/2mL	2 mL IM	6/6h
Paracetamol	10 mg/mL	50-100 mL EV	6/6h

AINE (ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTERÓIDES)

VIA ORAL

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	DOSE	FREQUÊNCIA
Cetoprofeno	100 mg/cp	1 cp	12/12 h
Diclofenaco	50 mg/cp	1 cp	8/8 h
Nimesulida	100 mg/cp	1 cp	12/12 h
Ibuprofeno	200-600 mg/cp	1 cp	8/8 h
Tenoxicam	20 mg/cp	1 cp	24/24 h
Cetorolaco	10 mg/cp	1 cp (via SL)	8/8 h



ANALGESIA



PRESCRIÇÃO NO PRONTO SOCORRO

DOR AGUDA LEVE

1) Dipirona 1000 mg/2mL – 2 mL + 18 mL AD via EV

OU

1) Dipirona 1000 mg/2mL – 2 mL + 18 mL AD via EV

2) Dexametasona 4 mg/mL – 2,5 mL + 17,5 mL AD via EV

DOR AGUDA MODERADA

1) Dipirona 1000 mg/2mL – 2 mL + 18 mL AD via EV

2) Dexametasona 10mg/2,5mL – 2,5 mL + 17,5 mL AD via EV

3) Diclofenaco 75 mg/3mL – 3 mL via IM

DOR AGUDA INTENSA

1) Dipirona 1000 mg/2mL – 2 mL + 18 mL AD via EV

2) Tramadol 50 mg/mL – 1 a 2 mL + SF0,9% 100 mL via EV

OU

1) Dipirona 1000 mg/2mL – 2 mL + 18 mL AD via EV

2) Morfina 10 mg/mL – 1 mL + SF0,9% 9 mL, administrar 3 mL via EV



ANALGESIA

PRESCRIÇÃO AMBULATORIAL

DOR AGUDA LEVE/MODERADA

1) Dipirona 500 mg ----- 1 cx

Tomar 1 a 2 comprimido(s), via oral, de 6/6h, se dor.

Se necessário, associar com AINE:

2) Diclofenaco 50 mg ----- 1 cx

Tomar 1 comprimido, via oral, de 8/8h, por até 5 dias seguidos, se dor intensa.

DOR AGUDA MODERADA/INTENSA

1) Dipirona 500 mg ----- 1 cx

Tomar 1 a 2 comprimido(s), via oral, de 6/6h, se dor.

2) Diclofenaco 50 mg ----- 1 cx

Tomar 1 comprimido via oral de 8/8h, por até 5 dias seguidos, se dor intensa.

3) *Tramadol 50 mg ----- 1 cx

Tomar 1 comprimido, via oral, de 6/6h, se dor intensa refratária a analgesia inicial

*Tramadol 50 mg é prescrito em receita de controle especial em duas vias



INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO SEM SUPRA DE ST

ATT: Seguir sempre o protocolo adotado pela instituição. As sugestões de prescrição a seguir devem ser utilizadas como norteadoras.



PRESCRIÇÃO NO PRONTO SOCORRO

1) Dieta oral branda (Dieta zero, se CATE em menos de 12h)
2) AAS 100 mg/cp – administrar 3 cp (300 mg) via oral (mastigar e engolir), imediatamente
3) *Clopidogrel 75 mg/cp – administrar 4 cp (300 mg) via oral, imediatamente
4) *Enoxaparina - administrar 1 mg/kg, via SC, de 12/12h
5) *Dinitrato de Isossorbida 5 mg/cp – Administrar 1 cp, via sublingual, a cada 5 min, se dor torácica (Máx.: 3 cp - 15 mg)
6) *Nitroglicerina 25mg/5mL – diluir 10 mL em SG5% 240 mL e administrar via EV em BIC 3 mL/h, se dor torácica refratária ao Nitrato SL e/ou PA elevada - incrementar 3 mL/h a cada 5 min até melhora sintomática ou redução da PA (Máx: 45 mL/h – 120mL/h) PA alvo: 130x90 mmHg
7) *Atenolol 25 mg/cp – administrar 1 cp, VO, de 12/12h
8) *Enalapril 10 mg/cp – administrar 1 cp, VO, de 12/12h
9) Rosuvastatina 40 mg/cp – administrar 1 cp, VO, uma vez por dia
10) Monitorização contínua
11) *Glicemia capilar de 6/6h – manter glicemia entre 70-180 mmHg
12) CN O2 2-3 l/min, se SATO2 < 90% ou SpO2 < 60 mmHg



INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO SEM SUPRA DE ST

***Clopidogrel:**

- Não administrar se realização de CATE for em menos de 24h

***Enoxaparina:**

- Se idade ≥ 75 anos: não fazer bolus EV. Administrar dose de 0,75 mg/kg SC de 12/12h
- Se TFG ≤ 30 : não fazer bolus EV. Administrar dose de 1 mg/kg SC 1x/dia

***Nitrato:**

- Contraindicações:
 - Uso de Tadalafil/Sildenafil nas últimas 24h;
 - IAMCST com Infarto de VD associado;
 - Hipotensão (PAS < 110 mmHg)

***Betabloqueador:**

- Não administrar betabloqueador se bradicardia, hipotensão ou risco para choque cardiogênico

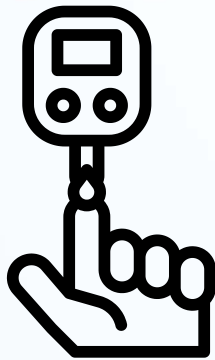
***IECA:**

- Administrar em todos os pacientes com DM ou HAS ou ICFER
- Se intolerância, trocar por BRA

***Glicemia capilar:**

- Se necessário, o controle da hiperglicemia pode ser feito com a administração de Insulina Regular via SC de acordo com a escala exemplificada abaixo:
 - 181-200: 2 UI // 201-250: 4 UI // 251-300: 6UI // 301-350: 8UI //
 - 351-400: 10 UI // ≥ 400 : 12 UI





ENDOCRINOLOGIA

HIPOGLICEMIA

TRATAMENTO

HIPOGLICEMIA LEVE (DX < 70 MG/DL)

Tratamento via oral (Se condições de deglutir):

- **Oferecer 15 g de carboidrato**

Escolha uma das opções abaixo:

- 1 colher de sopa rasa de açúcar ou de mel
- 150 mL de refrigerante comum
- 150 mL de suco de laranja
- 3 balas de caramelo

HIPOGLICEMIA GRAVE (DX < 54 MG/DL) OU SEM CONDIÇÕES DE DEGLUTIR

Tratamento endovenoso:

- Glicose 50% - 40 mL EV

+

SG 5% 100 mL/h EV, até estabilidade clínica

Tratamento intramuscular:

- Glucagon 1 mg/fr - 1 ml via IM

APÓS REVERSÃO (DX > 70 MG/DL), OFERECER UM LANCHE.



HIPOGLICEMIA



PRESCRIÇÃO NO PRONTO SOCORRO

HIPOGLICEMIA GRAVE

- 1) Glicose 50% - administrar 40 mL, via EV, agora
- 2) SG 5% 500 mL - administrar via EV a 33 gts/min
- 3) Monitorar glicemia capilar a cada 15 min.



အမေရိကန်

ORTOPEDIA

DOR LOMBAR MECÂNICA

ESQUEMA DE TRATAMENTO

Escolha uma classe de medicamentos ou associações entre elas. Cada paciente pode responder de forma individual a cada terapêutica instituída.

Analgésico comum:

- Via oral
 - Dipirona 500 mg/cp – 1 a 2 cp, VO, de 6/6h
 - Paracetamol 750 mg/cp – 1 cp, VO, de 6/6h
- Via parenteral
 - Dipirona injetável 1g/2mL – 2 mL + 18 mL AD EV 6/6h
 - Dipirona injetável 1g/2mL – 2 mL via IM

Anti-inflamatório não esteroidal (AINE):

- Via oral
 - Diclofenaco 50 mg/cp – 1 cp, VO, 8/8h, por até 5 dias
 - Ibuprofeno 400 mg/cp – 1 cp, VO, 8/8h, por até 5 dias
 - Tenoxicam 20 mg/cp – 1 cp, VO, 1 vez por dia, por até 5 dias
 - Cetorolaco 10 mg/cp – 1 cp, via sublingual, 1 vez por dia, ou de 8/8h, por até 5 dias
- Via parenteral
 - Cetoprofeno 100mg/fr – 1 fr + SF0,9% 100 mL EV em 30 min (12/12h)
 - Cetoprofeno 100mg/2mL – 2 mL via IM
 - Tenoxicam 20mg/fr – 1 fr + 2 mL AD EV lento (1 vez por dia)
 - Diclofenaco 75 mg/3mL – 3 mL IM
 - Cetorolaco 30mg/mL – 0,5 mL a 1 mL via EV em bolus

DOR LOMBAR MECÂNICA

ESQUEMA DE TRATAMENTO

Relaxante muscular:

- Via oral
 - Ciclobenzaprina 5 mg/cp – 1 cp VO 8/8h
- Via parenteral
 - Ticolchicosídeo 4 mg/2mL – 2 mL via IM 12/12h por até 5 dias

Associações:

- Paracetamol 300 mg + Diclofenaco 50 mg + Carisoprodol 125 mg + cafeína 30 mg
 - Tandene - 1 cp, VO, 12/12h, por até 7 dias seguidos
 - Trimusk - 1 cp, VO, 12/12h, por até 7 dias seguidos
 - Torsilax - 1 cp, VO, 12/12h, por até 7 dias seguidos
 - Mioflex A - 1 cp, VO, 12/12h, por até 7 dias seguidos

Opioide:

- Via oral (receita controle especial)
 - Codeína 30 mg/cp – 1 cp, VO, 6/6h
 - Tramadol 50 mg/cp – 1 cp, VO, 6/6h

Associações

- Paracetamol 500 mg + Codeína 30 mg - 1 cp, VO, 4/4h
- Paracetamol 325 mg + Tramadol 37,5 mg - 1 cp, VO, 4/4h
- Via parenteral
 - Tramadol 50mg/mL (ampola com 1 mL e 2 mL) – 2 mL + SF0,9% 100 mL EV em 30 min
 - Tramadol 50 mg/mL – 1 a 2 mL via IM

Orientações gerais

- Repouso absoluto é contraindicado
- Compressa morna em por 20 min, em local afetado, 4 vezes por dia
- Correção postural e ergonômica

DOR LOMBAR MECÂNICA



PRESCRIÇÃO NO PRONTO SOCORRO

- 1) Dipirona 1000 mg/2mL – 2 mL + 18 mL AD via EV
- 2) Diclofenaco 75 mg/3mL – 3 mL via IM
- 3) Tiocolchicosídeo 4 mg/2mL – 2 mL via IM

Se dor muito intensa, ou refratariedade:

- 1) Tramadol 50 mg/mL – 2 mL + SF0,9% 100 mL via EV

PRESCRIÇÃO AMBULATORIAL

- 1) Paracetamol 750 mg ----- 1 cx

Tomar 1 comprimido, via oral, de 6/6h, se dor.

- 2) Ibuprofeno 400 mg ----- 1 cx

Tomar 1 comprimido, via oral, de 8/8h, por até 5 dias seguidos, se dor intensa.

- 3) Ciclobenzaprina 5 mg ----- 1 cx

Tomar 1 comprimido, via oral, de 8/8h, por até 5 dias.

Aplicar compressa morna por 20 minutos, em local afetado, 4 vezes por dia.

Direitos Autorais

© 2024 Prescrevendo Educação Médica LTDA. Todos os direitos reservados.

Este material é protegido por leis de direitos autorais e sua reprodução, distribuição, exibição ou execução sem autorização prévia da Prescrevendo Educação Médica LTDA é estritamente proibida.

É permitido o uso deste conteúdo apenas para fins pessoais e educacionais. Qualquer uso comercial ou redistribuição, total ou parcial, sem consentimento por escrito, constitui violação das leis de propriedade intelectual.

Para solicitar permissões especiais ou obter mais informações, entre em contato conosco pelo e-mail:

contato@prescrevendo.com

Siga nossa página no Instagram:
[@prescrevendo](#)

