

05: Protocolo de Manejo de Epistaxe
Departamento: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Objetivo: Auxiliar na conduta médica.
Frequência: Contínuo
Executante: PROFISSIONAIS MÉDICOS

SUMÁRIO

1. OBJETIVO.....	1
2. ABRANGÊNCIA.....	1
3. DEFINIÇÃO:.....	1
4. FISIOPATOLOGIA:.....	2
5. ETIOLOGIA:.....	2
6. DIAGNÓSTICO.....	3
6.1. ANAMNESE E EXAME FÍSICO.....	3
7. TRATAMENTO:.....	3
8. REFERENCIAS:.....	4

1. OBJETIVO

Definir e diagnosticar os pacientes com epistaxe e orientar sobre manejo.

2. ABRANGÊNCIA

Todas as unidades de Pronto Socorro e Pronto Atendimento da Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto (SP).

3. DEFINIÇÃO:

A epistaxe é definida como um sangramento de origem da mucosa nasal e decorre de uma alteração da hemostasia normal do nariz. Esta hemostasia pode estar comprometida devido

Elaborado/Revisado	Validado	Aprovado – 2024
Dra. Natália Freneda Beccari Dra. Merabe Muniz Diniz Cabral	Gerência de Educação em Saúde	Dr. Andre Luciano Baitello

a anormalidades na mucosa nasal, a perda da integridade vascular ou alterações de fatores de coagulação. Ela pode ser anterior ou posterior, uni ou bilateral.

A epistaxe se caracteriza por um pico bimodal em relação sua incidência, com maiores picos em crianças menores de 10 anos e idosos na faixa entre 70 e 79 anos.

A região anterior das fossas nasais apresenta maior frequência de sangramento com cerca de 90% dos sangramentos nasais originados a região anterior do septo nasal.

Os sangramentos posteriores, apesar de menos frequentes, são mais graves e geralmente necessitam de medidas invasivas para seu controle, sendo mais comum na faixa etária acima de 50 anos.

4. FISIOPATOLOGIA:

Lesões que levam à perda da integridade da mucosa nasal, seja por trauma, seja por fatores que levam a uma maior fragilidade da mesma (como o ressecamento do ar), levam ao extravasamento de sangue dos seios cavernosos para o espaço extravascular, e daí para o exterior da mucosa nasal.

Se o indivíduo não apresentar deficiências de coagulação e hemostasia, o sangramento será provavelmente autolimitado.

5. ETIOLOGIA:

Fatores locais: Fatores que levam a alterações diretamente da mucosa nasal

- Trauma: É uma das causas mais importantes de epistaxe
- Processos inflamatórios da mucosa nasal
- Corpos estranhos
- Tumores

Fatores sistêmicos: Podem alterar o funcionamento dos vasos ou da coagulação

- Doença de Osler Weber Rendu (Telangiectasia Hemorrágica Hereditária) - Discrasias sanguíneas:
- Malformações vasculares

Elaborado/Revisado	Validado	Aprovado – 2024
Dra. Natália Freneda Beccari Dra. Merabe Muniz Diniz Cabral	Gerência de Educação em Saúde	Dr. Andre Luciano Baitello

- Hipertensão (devido efeito vasculopatico)
- Anticoagulação
- Drogas que alteram a hemostasia
- Corticoides nasais

6. DIAGNÓSTICO

6.1. ANAMNESE E EXAME FÍSICO

Na anamnese, deve-se tentar quantificar a intensidade do sangramento, a frequência, se uni ou bilateral, hábitos e vícios, uso de medicações (antiagregantes plaquetários e anticoagulantes), doenças associadas e história de trauma nasal.

Exame físico se atentando aos sinais vitais; avaliar se há epistaxe ativa.

Exames complementares: Hemograma (avaliar níveis hematimétricos e plaquetários), TAP e INR.

7. TRATAMENTO:

Inicialmente, deve-se avaliar as condições hemodinâmicas do paciente e garantir a via aérea.

Sempre que possível, manter o paciente sentado, para evitar deglutição de coágulos. Nos casos de epistaxe inativa, cuidados gerais e lavagem nasal com solução fisiológica 0,9% podem ser suficientes.

Em caso de epistaxe ativa da região anterior, muitas vezes a compressão da região com compressas ou gaze pode ser suficiente para controlar o sangramento.

Caso o sangramento não possa ser solucionado com essas medidas, deve-se usar um vasoconstritor local.

O tamponamento nasal é a alternativa no caso de sangramento ativo difuso; ou não localizado.

Os sangramentos septais mais intensos e anteriores podem ser cauterizados, seja quimicamente ou eletricamente na atenção secundária ou terciária, assim sendo, o paciente deve ser encaminhado através do SAMU (192).

Elaborado/Revisado	Validado	Aprovado – 2024
Dra. Natália Freneda Beccari Dra. Merabe Muniz Diniz Cabral	Gerência de Educação em Saúde	Dr. Andre Luciano Baitello

O tamponamento nasal ântero-posterior tem sido, tradicionalmente, uma medida inicial no tratamento da epistaxe severa. Por sua vez, a sonda urinária de Foley é um versátil instrumento utilizado no tamponamento nasal, o uso da sonda de Foley. Para a efetividade da sonda de Foley no controle da epistaxe, é necessário que seu balão seja mantido sob gentil e firme tração para diante com uma adequada fixação externa do tubo principal da sonda. O paciente deve ser mantido em observação na unidade, e encaminhado ao serviço terciário através do SAMU (192).

8. REFERENCIAS:

Balbani, Formigoni, & Butugan. (28 de Junho de 2000). *Tratamento de Epistaxe*. Fonte: Scielo.

Lucas H. Vieira, F. C. (04 de Novembro de 2020). *Otorrinolaringologia - Epistaxe*. Fonte: HC FMRP-USP.

Thees, V. (29 de Setembro de 2016). *Você sabe como tratar um sangramento nasal?* Fonte: PEBMED.

USP, M. (s.d.). *Epistaxe*. Fonte: Medicina USP.

Elaborado/Revisado	Validado	Aprovado – 2024
Dra. Natália Freneda Beccari Dra. Merabe Muniz Diniz Cabral	Gerência de Educação em Saúde	Dr. Andre Luciano Baitello