



O resfriado comum se define como uma infecção de vias aéreas superiores auto limitada de origem viral , muito comum na fase adulta principalmente nos meses de inverno.

I . ASSISTENCIAL

1. CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS

Confirmação diagnóstica

O diagnóstico do resfriado comum é clínico, não necessitando de nenhum tipo de exame complementar.

Paciente se apresenta com queixa de tosse seca, rinorreia, dores no corpo, congestão nasal e febre baixa. Rinorreia pode ser hialina ou purulenta , não servindo como diferenciação entre quadro viral ou bacteriano .

A doença tem início progressivo com pródromos inespecíficos e é auto limitada durando entre 5 e 10 dias.

2. ESCORE DE RISCO

Não há escores de gravidade para resfriado comum.

2.1 – EXAMES

Indicação de exames diagnósticos - exclusão de influenza e complicação como pneumonia

- Teste rápido influenza: febre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ sustentada - conforme pathway Síndrome Gripal
- Rx de tórax PA e perfil: alteração da ausculta pulmonar, saturação de oxigênio ou frequência respiratória

Indicação de outros exames

- PCR covid swab nasal e orofaringe: deve ser ofertado em todos os grupos de paciente
- Painel viral respiratório: pacientes de grupo de risco conforme pathway Painel Viral Respiratório na UPA

3. INDICAÇÃO INTERNAÇÃO PARA PACIENTES

• Indicação de internação e alocação adequada

Não há indicação de internação para o paciente sem comorbidades se apresentando com resfriado comum

A necessidade de internação somente ocorre em pacientes com comorbidades descompensadas como insuficiência cardíaca ou doença pulmonar obstrutiva crônica e a indicação e alocação devem ser decididas com base na descompensação

• Critérios de internação

Não há indicação de internação para o paciente sem comorbidades, se apresentando com resfriado comum

• Critérios de internação em UTI

Não há indicação de internação para o paciente sem comorbidades se apresentando com resfriado comum

4. TRATAMENTO

O tratamento do resfriado se baseia no controle de sintomas, orientação de sinais de alarme e tempo de duração de sintomas aos paciente

- Controle da temperatura e dor: Paracetamol e Dipirona. Podem ser utilizados anti-inflamatórios não esteroidais para controle da dor, neste caso evitar prescrições que ultrapassem 3 a 5 dias
- Controle da rinorreia e congestão: descongestionantes orais (anti histamínicos associados a descongestionantes). Lavagem nasal com soro fisiológico em dispositivo de alto volume. Evitar descongestionantes nasal a base de nafazolina e semelhantes
- Prescrição de corticoide oral ou nasal, expectorantes, anti tussígenos não apresenta benefícios
- Uso de antibiótico apenas se critérios para sinusite bacteriana conforme pathway Rinossinusite Aguda em Adultos.

5. ALTA HOSPITALAR

Critérios de alta

Duração do tratamento

O tratamento deve durar entre 5-10 dias.

Indicação de exames de controle durante o tratamento

Não há necessidade de exames de controle durante o tratamento.

Indicação de retorno ambulatorial, em quanto tempo, exames no retorno.

Se sinais de alarme : febre > 38 graus sustentada, duração maior que 10 dias, dor torácica, dispneia, sinais de deterioração clínica. Piora de aspecto de secreção ou secreção purulenta isolada não são sinais de alarme.

II. INDICADOR DE QUALIDADE

Taxa de prescrição de antimicrobianos para os casos de resfriado comum: número de pacientes com resfriado comum e prescrição de antimicrobianos pelo número total de pacientes com resfriado comum

III. GLOSSÁRIO

PA: póstero-anterior

IV. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão 4: inclusão de indicador de qualidade; alteração do template

V. Referências Bibliográficas

- [1] Malesker MA, Callahan-Lyon P, Ireland B, et al. Pharmacologic and Nonpharmacologic Treatment for Acute Cough Associated With the Common Cold: CHEST Expert Panel Report. *Chest*. 2017;152(5):1021-1037.
- [2] Passioli M, Maggina P, Megremis S, et al. The common cold: potential for future prevention or cure. *Curr Allergy Asthma Rep*. 2014;14(2):413.
- [3] Hayward G, Thompson MJ, Perera R, et al. Corticosteroids for the common cold. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015; 13(10):CD008116. doi: 10.1002/14651858.CD008116.pub3.
- [4] Fashner J, Ericson K, Werner S. Treatment of the common cold in children and adults. *Am Fam Physician*. 2012 ;86(2):153-9.

Código Documento: CPTW154.4	Elaborador: Roberto Muniz Junior	Revisor: Teresa Henriques Fernando Ramos de Matos	Aprovador: Andrea Maria Novaes Machado	Data de Elaboração: 20/04/2021 Data de revisão: 25/08/2025	Data de Aprovação: 25/08/2025
---------------------------------------	--	--	--	---	---