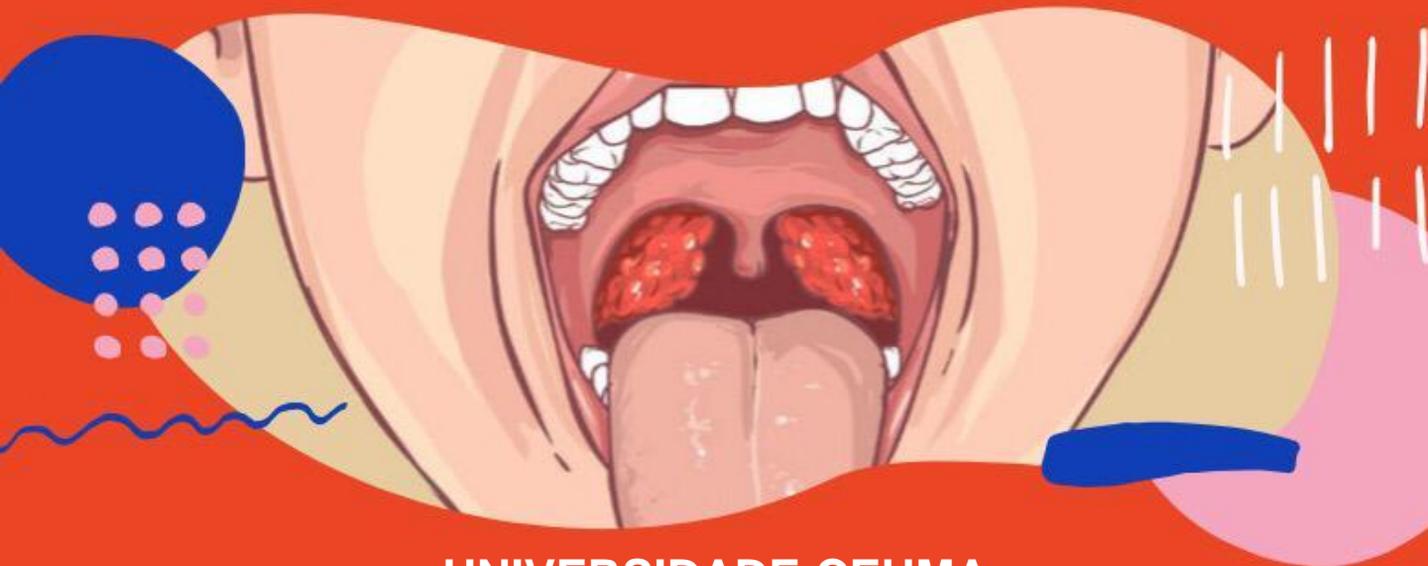




Manual de orientações sobre Amigdalite em crianças



**UNIVERSIDADE CEUMA
CURSO DE MEDICINA
DISCIPLINA: METODOLOGIA DA PESQUISA
CIENTÍFICA**



Autoria:

**AMANDA SABRINA DA SILVA JINKINGS
ANA TÁSSIA QUEIROZ LOPES
GIOVANA CAROLINA COSTA DE ARAÚJO
KAUANNE SILVA NASCIMENTO
MONIQUE SANTOS DO CARMO**

**São Luís
2019**

SUMÁRIO

Apresentação.....	04
1. O que é Amigdalite?	05
2. Transmissão	06
3. Sintomatologia	07
4. Tipos de amigdalite	08
5. Diagnóstico	10
6. Tratamento	11
7. Amigdalectomia: quando realizar?.....	12
8. Amigdalectomia: como é realizada?.....	13
9. Amigdalectomia: pós-operatório	16
10. Profilaxia	17
Referencias	18



Apresentação

Esta cartilha abordará sobre Amigdalite em crianças, tendo em vista a elevada incidência, complicações e morbidade associada.

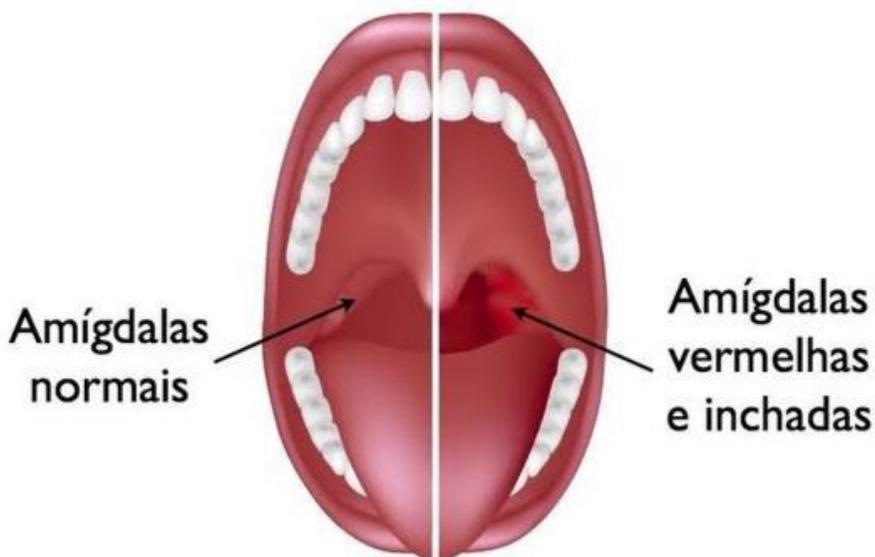
O principal objetivo é informar e permitir o seu reconhecimento pelos pais ou responsáveis, a fim de evitar a demora no diagnóstico, e, conseqüentemente, a piora do quadro.



Fonte: <https://sanisidro.gob.ar/novedades/infecci%C3%B3n-bacteriana-especialistas-de-san-isidro-recomiendan-cu%C3%A1ndo-consultar-al-m%C3%A9dico>

O que é Amigdalite?

A amigdalite é a inflamação das amígdalas, duas estruturas na região anterior da garganta, que durante a infância desempenham papel fundamental no combate aos agentes infecciosos, uma vez que o sistema imunológico não está completamente desenvolvido.



Fonte: <https://www.tuasaude.com/amigdalite/>

Transmissão

A transmissão pode ocorrer das seguintes formas:

- ▶ Através de gotículas de saliva presentes na tosse ou no espirro;
- ▶ Através das mãos, quando a criança manipula brinquedos ou outros objetos contaminados;
- ▶ Através do compartilhamento de objetos de uso pessoal, como talheres, copos ou escova de dentes;



Fonte: <https://www.istockphoto.com/br/vetor/crianças-dos-desenhos-animados-personagens-de-doença-gm536090698-95010021>

Sintomatologia

- ▶ Amígdalas inchadas e vermelhas, podendo apresentar pus;
- ▶ Garganta inflamada e dor de garganta;
- ▶ Dificuldade e dor ao engolir;
- ▶ Falta de apetite;
- ▶ Mal-estar geral;
- ▶ Febre;
- ▶ Dificuldade ao respirar;
- ▶ Tosse seca;
- ▶ Rouquidão;
- ▶ Halitose (mau hálito)
- ▶ Dor de cabeça, no ouvido e nas articulações.



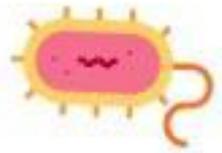
Fonte: <https://www.shutterstock.com/pt/image-photo/baby-sick-measuring-electric-thermometer-child-339058301>



Fonte: <https://www.shutterstock.com/pt/image-photo/little-girl-sore-throat-touching-her-525254140>

Tipos de Amigdalite

- ▶ Amigdalite viral: é causada por vários vírus, dentre eles o adenovírus e influenza A e B;
- ▶ Amigdalite bacteriana: é causada pela bactéria *Streptococcus pyogenes*, mais conhecida como estreptococos do grupo A. Além dos sintomas já citados, é comum também a presença de pus, úvula inchada e língua áspera acinzentada;
- ▶ Amigdalite aguda: pode ser viral ou bacteriana; a infecção tem duração de 3 meses;
- ▶ Amigdalite crônica: também pode ser viral ou bacteriana; a infecção dura mais de 3 meses.



Fonte: <https://www.vivermaisgsk.com.br/Texto/Amigdalite>

Tipos de Amigdalite

AMIGDALITE

Bacteriana

Viral

**QUAL A
DIFERENÇA?**

Úvula (campainha)
inchada

Pus (manchas
esbranquiçadas)

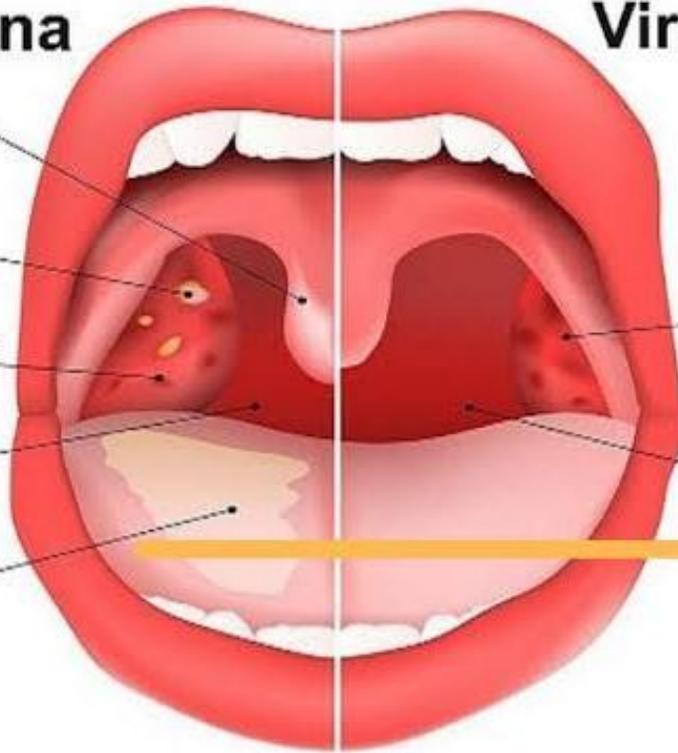
Amígdalas inchadas
e vermelhas

Vermelhidão
na garganta

Língua com
saburra cinza

Amígdalas
inchadas e
vermelhas

Vermelhidão
na garganta



Diagnóstico

O diagnóstico é clínico e depende basicamente da história do paciente e do exame físico da garganta. É realizado pelo otorrinolaringologista nas seguintes etapas:

- ▶ Análise dos sintomas relatados pelo paciente;
- ▶ Uso de instrumento luminoso para realizar o exame da garganta, ouvidos e nariz;
- ▶ Palpação do pescoço para verificar se há inchaço das glândulas;
- ▶ Ausculta respiratória com um estetoscópio.

Na dúvida, alguns exames adicionais podem ser realizados.



Fonte: <https://draziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/faringite-por-estreptococo-artigo/>

Tratamento

Dependendo da causa e da gravidade, o médico deve recomendar tratamentos diferentes:

- ▶ Se for viral, o tratamento é semelhante ao de um resfriado comum. É preciso descansar, beber muito líquido, usar pastilhas e fazer uso de analgésico. Pode ter melhora em um período de 7 a 10 dias.
- ▶ Se a infecção for bacteriana, provavelmente terá que tomar alguns antibióticos sob prescrição médica. Caso as instruções não sejam seguidas de forma coerente, pode ter uma piora do quadro.
- ▶ Se as infecções forem frequentes, a cirurgia para remover as amígdalas pode ser uma possibilidade.



Fonte: <https://blog.clubinhodeofertas.com.br/dias-quente-entao-conheca-os-beneficios-da-agua-para-as-criancas/>



Fonte: <https://www.shutterstock.com/pt/image-photo/worried-mother-giving-glass-water-her-493198750>

Amigdalectomia: quando realizar?

A amigdalectomia, conhecida também como cirurgia de retirada das amígdalas, ainda é muito comum, apesar da queda expressiva nos últimos anos e da existência de medicações. Segundo uma pesquisa inglesa, cerca de 90% das cirurgias de amigdalite são desnecessárias, e dentre elas apenas 11% apresentavam os sintomas necessários para a sua realização. Por esta razão, faz-se necessário reconhecer em quais situações elas devem ser realmente removidas:

- ▶ Em casos de amigdalites bacterianas recorrentes;
- ▶ Quando o tratamento com antibióticos não apresenta resultados positivos;
- ▶ Quando as amígdalas aumentam muito de tamanho e acabam obstruindo as vias aéreas, o que resulta em ronco, sono agitado, pausas respiratórias durante o sono e alterações na voz ou na deglutição.

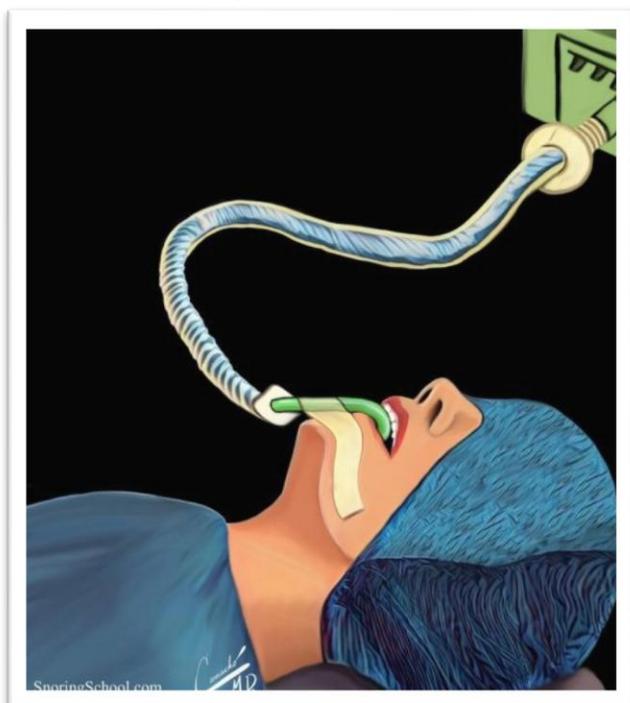
Amigdalectomia: como é realizada?

▶ Cuidados pré-operatórios

No pré-operatório, o médico solicitará exames laboratoriais e também avaliará o histórico de doenças do paciente, como asma, pressão alta e diabetes, bem como o uso de medicações e alergias, a fim de garantir maior segurança durante o procedimento.

▶ Amigdalectomia

A cirurgia dura em média 1 hora e, normalmente, a alta hospitalar ocorre no mesmo dia. No entanto, em casos de sangramento, pode ser recomendada a internação durante 1 noite.



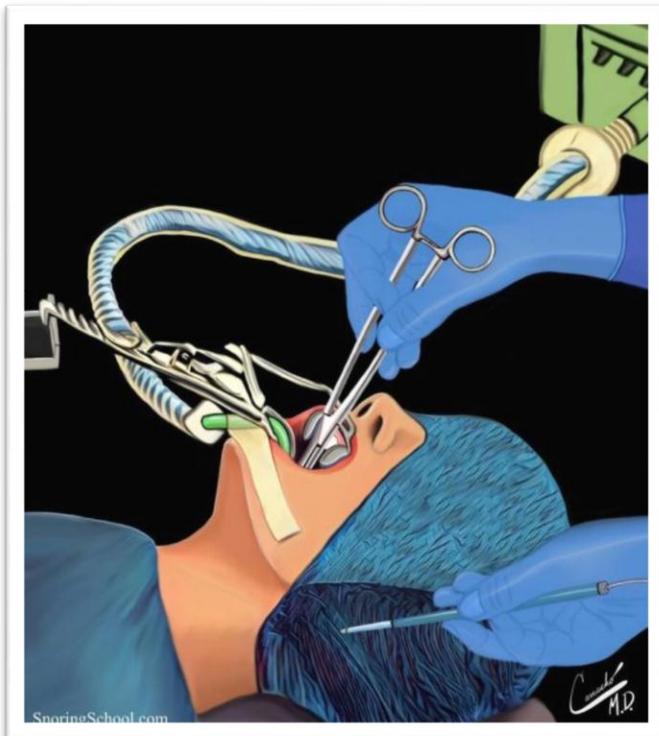
Etapa 1: O paciente é submetido a uma anestesia geral. O anestesista coloca um tubo nas vias aéreas, para auxiliar na ventilação do paciente durante o procedimento.

Fonte: <https://snoringsschool.com/tonsillectomy-ultimate-guide/>

Etapa 2: O cirurgião otorrinolaringologista coloca um afastador de cavidade oral na boca para abri-la. O afastador mantém a boca aberta e mantém o tubo e a língua de ventilação afastados para que as amígdalas possam ser vistas, agarradas e removidas.

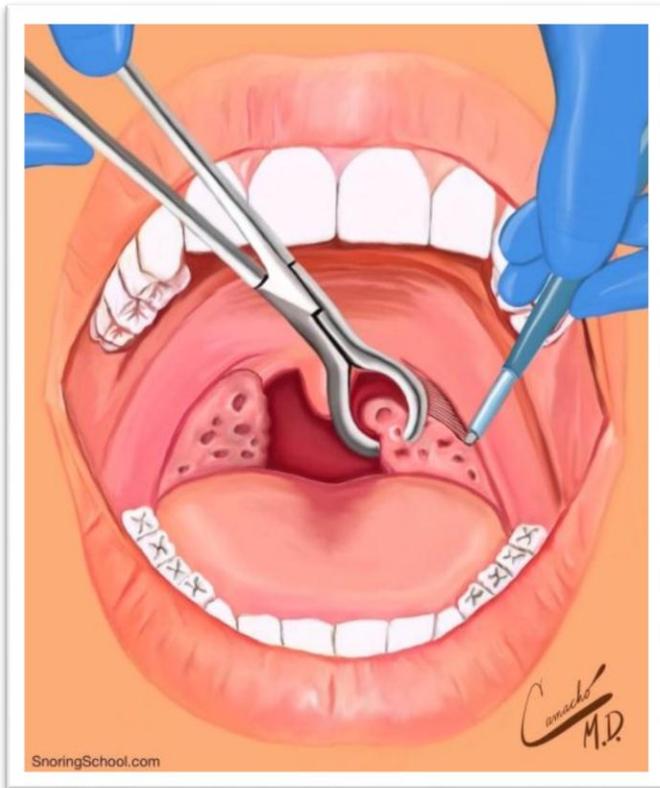


Fonte: <https://snoringschool.com/tonsillectomy-ultimate-guide/>



Etapa 3: O nível de oxigênio é ajustado para um nível seguro e a cirurgia é iniciada. Existem muitos instrumentos diferentes com os quais a amigdalectomia pode ser realizada. Os instrumentos mais comuns incluem eletrocautério e coablação.

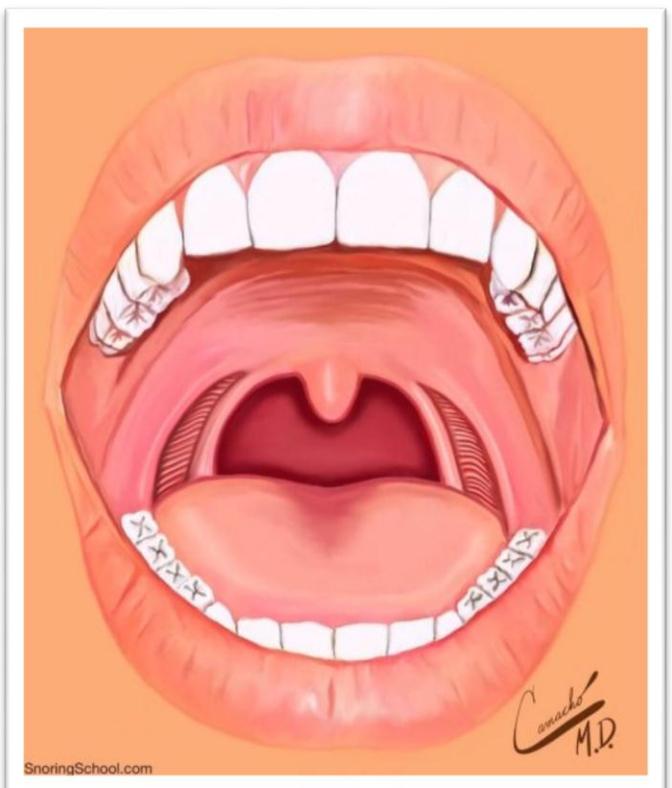
Fonte: <https://snoringschool.com/tonsillectomy-ultimate-guide/>



Etapa 4: As amígdalas são então agarradas e removidas. Um método comum de remoção inclui agarrar a amígdala na parte superior e, em seguida, movê-la para o meio das vias aéreas para depois usar o instrumento cirúrgico para cortá-la de cima para baixo.

Fonte: <https://snoringschool.com/tonsillectomy-ultimate-guide/>

Etapa 5: Após as amígdalas serem removidas em sua totalidade, é realizado o curativo e pontos para controlar possíveis sangramentos.



Fonte: <https://snoringschool.com/tonsillectomy-ultimate-guide/>

Amigdalectomia: pós-operatório



Fonte: <https://www.unimedfortaleza.com.br/blog/cuidar-de-voce/picole-causa-dor-de-garganta-confira-10-mitos-e-verdades>

- ▶ **Alimentação:** Logo após o procedimento, a alimentação ficará mais restrita, sendo indicada a ingestão de alimentos líquido ou pastoso e frio. Para as crianças, uma forma de tornar esse processo de recuperação menos traumático possível é

ofertar sorvete e picolé, por exemplo. A evolução da dieta dependerá da recuperação do paciente e o médico orientará quando introduzir comidas quentes e sólidas.

Repouso: esforços físicos e atividades intensas devem ser evitados, a depender da recuperação do paciente.

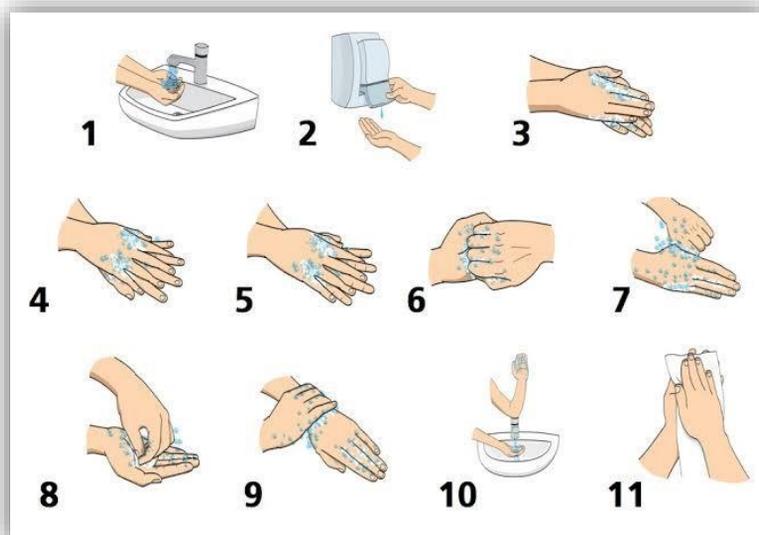
Higienização bucal: A higiene dos dentes deve ser feita de forma habitual, apenas com mais cuidado na parte posterior da garganta, evitando qualquer contato da escova com a região em processo de cicatrização.

Profilaxia

A prevenção da amigdalite deve seguir as medidas gerais de qualquer infecção das vias aéreas superiores, tais como:

- ▶ Evitar contato próximo com indivíduos com amigdalite ou garganta inflamada;
- ▶ Cuidado da higiene pessoal, lavando bem as mãos frequentemente e corretamente;
- ▶ Cobrir a boca com toalha ou com a dobra do braço ao tossir ou espirrar.

Além disso, a busca pelo atendimento médico após o aparecimento da sintomatologia é importante para evitar a evolução da doença.



Fonte: <https://www.sintimex.pt/pt/a-importancia-de-lavar-as-maos>

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA CÉRVICO-FACIAL. **Tratado de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cervicofacial**. 2. ed. [s.l]: Roca, 2011. 3744 p.

AYLOR, Jude; LENNOX, Penny; RAMSDEN, James. **Tonsil Surgery (Tonsillectomy): Information for parents and carers**. [s.i]: Oxford University Hospitals Nhs Foundation Trust, p.1-16, ago. 2018. Disponível em: <https://www.ouh.nhs.uk/patient-guide/leaflets/files/43384Ptonsillectomy.pdf>. Acesso em: 17 out. 2019.

BAUGH, Reginald F. et al. **Clinical Practice Guideline: Tonsillectomy in Children. Otolaryngology–head And Neck Surgery**. [s.i]: SAGE Publications, p. 1-30, jan. 2011. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0194599810389949>. Acesso em: 17 set. 2019.

CLINICA GARRAFA. **Amigdalectomia: Cirurgia da Retirada das Amígdalas**. [2018?]. Disponível em: <https://otorrinogarrafa.com.br/cirurgias/amigdalectomia-cirurgia-de-remocao-das-amigdalas/>. Acesso em: 17 out. 2019.

FUMILO, Dana et al. **Incidence of indications for tonsillectomy and frequency of evidence-based surgery: a 12-year retrospective cohort study of primary care electronic records**. British Journal Of General Practice, [s.l.], 5 nov. 2018.. Disponível em: <https://bjgp.org/content/69/678/e33.short>. Acesso em: 17 out. 2019.