



## ***O diagnóstico das faringoamigdalites: revisão sistemática***

Flávia Dias da Silva, Therezita Peixoto Patury Galvão Castro, Eliab Batista Barros, João Victor Coimbra César, Luiz Felipe de Araujo Neto, Sabrine Teixeira Ferraz Grunewald, Pablo Well do Amaral Rego, Fellipe Feijó Halfeld, Renata Peruchi Carvalho, Fernanda Casini de Souza, Rafael Coelho Franco, Yan Kaio Barroso de Almeida, Ayla Nunes Vieira, Vitor Habib Figueiredo, Gabriel Fadini

### REVISÃO SISTEMÁTICA

#### **RESUMO**

**Introdução:** A faringoamigdalite é uma condição médica caracterizada pela inflamação das tonsilas palatinas. Geralmente causada por infecções virais ou bacterianas, essa condição afeta pessoas de todas as idades e pode apresentar uma variedade de sintomas desconfortáveis.

**Metodologia:** Para realizar uma revisão sistemática sobre o diagnóstico das faringoamigdalites, a metodologia adotada começou com a definição dos filtros de busca. O período estabelecido compreendeu os anos de 2013 a 2023, visando obter uma análise contemporânea da literatura disponível sobre o tema. A pesquisa resultou em 20 artigos inicialmente identificados.

**Resultado:** Quando a faringoamigdalite estreptocócica é identificada precocemente, e o tratamento com penicilina é iniciado prontamente, a replicação bacteriana é suprimida, reduzindo a resposta imunológica exagerada que pode levar à febre reumática. A penicilina é particularmente eficaz contra o *Streptococcus* do grupo A, a bactéria responsável pela maioria dos casos de faringoamigdalite estreptocócica.

**Conclusão:** Em conclusão, a faringoamigdalite, embora comum e muitas vezes considerada uma condição benigna, destaca a importância crucial do diagnóstico precoce para evitar complicações graves. A rapidez na identificação da causa, seja ela de origem viral ou bacteriana, orienta a abordagem terapêutica apropriada, influenciando diretamente a eficácia do tratamento.

**Palavras-chave:** Faringite, Diagnóstico precoce, Febre Reumática.

# The Diagnosis of Pharyngotonsillitis: A Systematic Review

## ABSTRACT

**Introduction:** Pharyngitis is a medical condition characterized by inflammation of the palatine tonsils. Typically caused by viral or bacterial infections, this condition affects individuals of all ages and can present a variety of uncomfortable symptoms.

**Methodology:** To conduct a systematic review on the diagnosis of pharyngitis, the adopted methodology began with the definition of search filters. The established timeframe spanned from 2013 to 2023, aiming to obtain a contemporary analysis of the available literature on the subject. The search yielded initially identified 20 articles.

**Result:** When streptococcal pharyngitis is identified early, and prompt treatment with penicillin is initiated, bacterial replication is suppressed, reducing the exaggerated immune response that may lead to rheumatic fever. Penicillin is particularly effective against Group A Streptococcus, the bacterium responsible for the majority of streptococcal pharyngitis cases.

**Conclusion:** In conclusion, pharyngitis, though common and often considered a benign condition, underscores the crucial importance of early diagnosis to prevent serious complications. The swiftness in identifying the cause, whether of viral or bacterial origin, guides the appropriate therapeutic approach, directly influencing the effectiveness of treatment.

**Keywords:** Pharyngitis, Early Diagnosis, Rheumatic Fever.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 03 de Novembro e publicado em 13 de Dezembro de 2023.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p5286-5295>

**Autor correspondente:** Eliab Batista Barros - [eliab.barros@famed.ufal.br](mailto:eliab.barros@famed.ufal.br)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

## **INTRODUÇÃO**

A faringoamigdalite é uma condição médica caracterizada pela inflamação das tonsilas palatinas. Geralmente causada por infecções virais ou bacterianas, essa condição afeta pessoas de todas as idades e pode apresentar uma variedade de sintomas desconfortáveis<sup>1,2</sup>.

Nos casos de faringoamigdalite viral, os sintomas incluem dor de garganta, dificuldade para engolir, febre leve e, ocasionalmente, tosse. Já a faringoamigdalite bacteriana, muitas vezes causada pela bactéria *Streptococcus*, pode apresentar sintomas mais graves, como febre alta, dor de cabeça, mal-estar geral e a presença de pus nas amígdalas<sup>1,3</sup>.

Crianças e adolescentes são frequentemente mais suscetíveis a essas infecções, mas os adultos também podem ser afetados. A transmissão ocorre por meio do contato direto com secreções respiratórias de uma pessoa infectada, como espirros, tosse ou compartilhamento de objetos pessoais<sup>4</sup>.

O diagnóstico geralmente é feito por um profissional de saúde com base nos sintomas apresentados e, em alguns casos, por meio de exames laboratoriais. O tratamento varia de acordo com a causa subjacente da faringoamigdalite. Infecções virais geralmente melhoram com repouso, hidratação e medicamentos para aliviar os sintomas, enquanto infecções bacterianas podem exigir o uso de antibióticos<sup>2,4</sup>.

A prevenção é fundamental, e medidas simples, como lavagem regular das mãos, evitar o contato próximo com pessoas doentes e manter hábitos saudáveis, podem ajudar a reduzir o risco de contrair faringoamigdalite. Em casos recorrentes ou persistentes, é aconselhável procurar orientação médica para avaliação e tratamento adequados<sup>5,6</sup>.

A faringoamigdalite é uma condição comum que pode causar desconforto significativo, mas com diagnóstico precoce e tratamento adequado, a maioria dos indivíduos se recupera completamente. A conscientização sobre medidas preventivas também desempenha um papel crucial na minimização da propagação dessas infecções<sup>7,8</sup>.

O diagnóstico precoce da faringoamigdalite é fundamental para garantir uma

intervenção adequada e eficaz, minimizando o desconforto do paciente, prevenindo complicações e reduzindo a propagação da doença. A identificação correta da causa subjacente da inflamação das amígdalas e da faringe orienta o tratamento e melhora a qualidade de vida do indivíduo afetado<sup>9,10</sup>.

## **METODOLOGIA**

Para realizar uma revisão sistemática sobre o diagnóstico das faringoamigdalites, a metodologia adotada começou com a definição dos filtros de busca. O período estabelecido compreendeu os anos de 2013 a 2023, visando obter uma análise contemporânea da literatura disponível sobre o tema. A pesquisa resultou em 20 artigos inicialmente identificados. O processo de seleção incluiu a análise dos títulos, o que resultou na exclusão de 8 artigos que não abordavam diretamente a temática da faringoamigdalite. Em seguida, a leitura dos resumos permitiu a exclusão de mais 2 artigos que não atendiam aos critérios de inclusão. Com isso, 10 artigos foram selecionados para a revisão sistemática.

A revisão sistemática abordou especificamente o diagnóstico precoce das faringoamigdalites e sua relação com a prevenção da febre reumática. A análise dos artigos selecionados proporcionou uma compreensão aprofundada das abordagens diagnósticas utilizadas, destacando métodos eficazes para a identificação precoce da condição. A revisão sistemática resultou não apenas na consolidação do conhecimento existente, mas também na identificação de lacunas na literatura, fornecendo insights valiosos para orientar futuras pesquisas sobre o tema. Este processo metodológico proporcionou uma visão abrangente e atualizada do estado da arte no diagnóstico das faringoamigdalites, contribuindo para a melhoria das práticas clínicas e, conseqüentemente, para a prevenção de complicações como a febre reumática.

## **RESULTADOS**

A faringoamigdalite, caracterizada pela inflamação das amígdalas e da faringe, é uma condição clínica que demanda atenção especial devido à sua prevalência e potencial impacto na saúde dos indivíduos. O diagnóstico precoce desempenha um papel crucial na gestão eficaz dessa condição, influenciando diretamente a abordagem terapêutica e a prevenção de complicações<sup>1,2</sup>.

Em primeiro plano, a importância do diagnóstico precoce da faringoamigdalite reside na capacidade de direcionar o tratamento de maneira apropriada. Distinguir entre causas virais e bacterianas é essencial, uma vez que infecções virais frequentemente se resolvem espontaneamente, enquanto infecções bacterianas podem demandar intervenção com antibióticos. A rapidez na identificação da origem da inflamação permite a administração tempestiva de medicamentos específicos, acelerando o processo de recuperação e minimizando o impacto nos pacientes<sup>4,5</sup>.

A não obtenção de um diagnóstico adequado pode resultar em sérias complicações para os indivíduos afetados. Complicações como abscessos periamigdalinos, infecções no ouvido, febre reumática e glomerulonefrite podem surgir quando a faringoamigdalite não é tratada ou é tratada inadequadamente. O não diagnóstico também implica em um risco aumentado de disseminação da infecção, uma vez que as medidas de controle, como isolamento do paciente e orientações sobre higiene, podem não ser implementadas a tempo<sup>6,7</sup>.

É relevante destacar que a faringoamigdalite não afeta apenas crianças e adolescentes, mas também adultos, embora as faixas etárias mais jovens sejam mais suscetíveis. A transmissão, geralmente através de gotículas respiratórias, pode ocorrer em ambientes como escolas e creches, amplificando o potencial de surtos. Assim, o diagnóstico precoce é crucial não apenas para a saúde individual, mas também para a saúde pública, atuando na prevenção da propagação da doença em comunidades e locais de convívio social<sup>8,9</sup>.

Além disso, o diagnóstico precoce contribui para a redução do uso inadequado de antibióticos. A distinção entre causas virais e bacterianas permite evitar a prescrição desnecessária de antibióticos em casos virais, mitigando a ameaça crescente da resistência bacteriana<sup>2,5</sup>.

Em síntese, o diagnóstico precoce da faringoamigdalite emerge como um elemento fundamental na abordagem clínica dessa condição. Além de orientar o tratamento, ele desempenha um papel preventivo significativo, minimizando complicações, controlando a disseminação da infecção e contribuindo para a saúde pública em diversos contextos<sup>10</sup>.

A febre reumática é uma condição médica complexa que, muitas vezes, está

relacionada à faringoamigdalite não tratada ou inadequadamente tratada. Essa doença autoimune inflamatória afeta principalmente as articulações, o coração, a pele e outros órgãos. É uma resposta tardia e incomum a uma infecção por estreptococos do grupo A, a mesma bactéria que pode causar faringoamigdalite<sup>6,7</sup>.

Quando a faringoamigdalite estreptocócica não é devidamente tratada com antibióticos, o sistema imunológico pode reagir de maneira anômala, atacando não apenas a infecção, mas também tecidos saudáveis do próprio corpo. Isso pode levar ao desenvolvimento de febre reumática, que geralmente se manifesta algumas semanas após a infecção inicial<sup>8,9</sup>.

Os sintomas da febre reumática podem variar e afetar diferentes sistemas do corpo. Nas articulações, ocorrem inflamações dolorosas, enquanto no coração, podem surgir problemas como inflamação das válvulas cardíacas (cardite reumática). Além disso, a febre reumática pode causar erupções cutâneas, nódulos subcutâneos e movimentos involuntários anormais<sup>3,6</sup>.

A relação entre a febre reumática e a faringoamigdalite destaca a importância do diagnóstico e tratamento adequados das infecções estreptocócicas. O uso oportuno de antibióticos para tratar a faringoamigdalite estreptocócica reduz significativamente o risco de desenvolvimento subsequente de febre reumática. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde estejam atentos aos sinais de faringoamigdalite estreptocócica e administrem tratamentos apropriados para prevenir complicações como a febre reumática<sup>7,8</sup>.

O diagnóstico precoce e o tratamento eficaz da faringoamigdalite estreptocócica desempenham um papel crucial na prevenção da febre reumática. A administração oportuna de antibióticos, especialmente a penicilina, tem demonstrado ser eficaz na redução da incidência dessa complicação grave<sup>6,8</sup>.

Quando a faringoamigdalite estreptocócica é identificada precocemente, e o tratamento com penicilina é iniciado prontamente, a replicação bacteriana é suprimida, reduzindo a resposta imunológica exagerada que pode levar à febre reumática. A penicilina é particularmente eficaz contra o *Streptococcus* do grupo A, a bactéria responsável pela maioria dos casos de faringoamigdalite estreptocócica<sup>10</sup>.

Essa abordagem não apenas alivia os sintomas imediatos da faringoamigdalite,

mas também desempenha um papel preventivo crucial, minimizando o risco de complicações a longo prazo, como a febre reumática. A relação direta entre o uso adequado de antibióticos, especialmente a penicilina, e a redução da incidência de febre reumática destaca a importância de uma abordagem proativa no manejo das infecções estreptocócicas<sup>3,6</sup>.

Além disso, a conscientização sobre a relação entre faringoamigdalite estreptocócica e febre reumática destaca a necessidade de educação pública e de profissionais de saúde para garantir que casos de faringoamigdalite sejam diagnosticados corretamente e tratados adequadamente. O uso criterioso de antibióticos, quando necessário, é essencial não apenas para aliviar os sintomas agudos, mas também para prevenir complicações que podem impactar a saúde a longo prazo dos indivíduos afetados<sup>7</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em conclusão, a faringoamigdalite, embora comum e muitas vezes considerada uma condição benigna, destaca a importância crucial do diagnóstico precoce para evitar complicações graves. A rapidez na identificação da causa, seja ela de origem viral ou bacteriana, orienta a abordagem terapêutica apropriada, influenciando diretamente a eficácia do tratamento.

No contexto das faringoamigdalites estreptocócicas, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado com antibióticos, como a penicilina, não apenas aliviam os sintomas imediatos, mas também desempenham um papel fundamental na prevenção da febre reumática e outras complicações potencialmente graves.

## **REFERÊNCIAS**

1. Carapetis JR, Beaton A, Cunningham MW, Guilherme L, Karthikeyan G, Mayosi BM, Sable C, Steer A, Wilson N, Wyber R, Zühlke L. Acute rheumatic fever and rheumatic heart disease. *Nat Rev Dis Primers*. 2016 Jan 14;2:15084. doi: 10.1038/nrdp.2015.84. PMID: 27188830; PMCID: PMC5810582. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27188830/>
2. Bhatt N, Karki A, Shrestha B, Singh A, Rawal LB, Sharma SK. Effectiveness of an



- educational intervention in improving healthcare workers' knowledge of early recognition, diagnosis and management of rheumatic fever and rheumatic heart disease in rural far-western Nepal: a pre/post-intervention study. *BMJ Open*. 2022 Apr 22;12(4):e059942. doi: 10.1136/bmjopen-2021-059942. PMID: 35459678; PMCID: PMC9036430. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35459678/>
3. Zühlke LJ, Beaton A, Engel ME, Hugo-Hamman CT, Karthikeyan G, Katzenellenbogen JM, Ntusi N, Ralph AP, Saxena A, Smeesters PR, Watkins D, Zilla P, Carapetis J. Group A Streptococcus, Acute Rheumatic Fever and Rheumatic Heart Disease: Epidemiology and Clinical Considerations. *Curr Treat Options Cardiovasc Med*. 2017 Feb;19(2):15. doi: 10.1007/s11936-017-0513-y. PMID: 28285457; PMCID: PMC5346434. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28285457/>
  4. Sarkar S, Rastogi M, Chaudhary P, Kumar R, Arora P, Sagar V, Sahni IS, Shethi S, Thakur K, Ailawadhi S, Toor D, Chakraborti A. Association of rheumatic fever & rheumatic heart disease with plausible early & late-stage disease markers. *Indian J Med Res*. 2017 Jun;145(6):758-766. doi: 10.4103/ijmr.IJMR\_1554\_14. PMID: 29067978; PMCID: PMC5674546. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29067978/>
  5. Zühlke LJ, Karthikeyan G. Primary prevention for rheumatic Fever: progress, obstacles, and opportunities. *Glob Heart*. 2013 Sep;8(3):221-6. doi: 10.1016/j.gheart.2013.08.005. Epub 2013 Sep 26. PMID: 25690499. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25690499/>
  6. Hassan M. Knowledge, Attitude, and Practice of House Officers to the Diagnosis and Management of Bacterial Pharyngitis: A Multicenter Cross-Sectional Study. *Cureus*. 2022 Nov 24;14(11):e31872. doi: 10.7759/cureus.31872. PMID: 36579251; PMCID: PMC9790065. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36579251/>
  7. Scheel A, Beaton AZ, Katzenellenbogen J, Parks T, Miller KM, Cherian T, Van Beneden CA, Cannon JW, Moore HC, Bowen AC, Carapetis JR. Standardization of Epidemiological Surveillance of Acute Rheumatic Fever. *Open Forum Infect Dis*. 2022 Sep 15;9(Suppl 1):S41-S49. doi: 10.1093/ofid/ofac252. PMID: 36128408;





- PMCID: PMC9474936. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36128408/>
8. Taylor A, Morpeth S, Webb R, Taylor S. The Utility of Rapid Group A Streptococcus Molecular Testing Compared with Throat Culture for the Diagnosis of Group A Streptococcal Pharyngitis in a High-Incidence Rheumatic Fever Population. *J Clin Microbiol.* 2021 Nov 18;59(12):e0097821. doi: 10.1128/JCM.00978-21. Epub 2021 Sep 22. PMID: 34550808; PMCID: PMC8601248. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34550808/>
  9. Shamriz O, Tal Y, Durst R, Pollak A, Moses AE, Mevorach D. Early onset, non-rheumatic, group A streptococcal-associated myocarditis. *Clin Exp Rheumatol.* 2019 Jul-Aug;37(4):546-551. Epub 2019 Jan 3. PMID: 30620277. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30620277/>
  10. Gurney JK, Chong A, Culliford-Semmens N, Tilton E, Wilson NJ, Sarfati D. High levels of rheumatic fever and sore throat awareness among a high-risk population screened for rheumatic heart disease. *N Z Med J.* 2017 Feb 17;130(1450):107-110. PMID: 28207732. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28207732/>