

Amigdalites bacterianas: diagnóstico, manejo clínico e tratamento

Bacterial tonsillitis: diagnosis, clinical management and treatment

Raul Felipe Garcia Silva¹
Luiz Filipe Vieira Botelho²

Resumo

As amigdalites bacterianas representam importante causa de infecção das vias aéreas superiores, acometendo principalmente crianças e adolescentes. Caracterizam-se por processo inflamatório das tonsilas palatinas, frequentemente causado pelo *Streptococcus pyogenes* do grupo A. O objetivo deste estudo é revisar os principais aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos das amigdalites bacterianas, incluindo suas possíveis complicações. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica realizada em bases de dados nacionais e internacionais. Os resultados demonstram que o diagnóstico adequado e o tratamento precoce são fundamentais para prevenção de complicações supurativas e não supurativas, como abscesso peritonsilar, febre reumática e glomerulonefrite pós-estreptocócica. A antibioticoterapia permanece como principal estratégia terapêutica, associada a medidas sintomáticas. Conclui-se que a abordagem clínica baseada em evidências contribui significativamente para redução da morbidade e melhora dos desfechos clínicos.

Palavras-chave: Amigdalite bacteriana; Faringotonsilite; *Streptococcus pyogenes*; Antibioticoterapia; Infecção respiratória.

¹ Universidade Politécnica e Artística do Paraguai – Médico
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1290-1811>

² Universidade San Sebastian – Paraguai
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2551-9526>

Abstract

Bacterial tonsillitis represents an important cause of upper respiratory tract infection, mainly affecting children and adolescents. It is characterized by an inflammatory process of the palatine tonsils, frequently caused by Group A *Streptococcus pyogenes*. The aim of this study is to review the main clinical, diagnostic, and therapeutic aspects of bacterial tonsillitis, including its possible complications. This is a narrative review of scientific literature conducted using national and international databases. The results demonstrate that proper diagnosis and early treatment are essential for preventing suppurative and non-suppurative complications, such as peritonsillar abscess, rheumatic fever, and post-streptococcal glomerulonephritis. Antibiotic therapy remains the main therapeutic strategy, associated with symptomatic measures. It is concluded that an evidence-based clinical approach significantly contributes to reducing morbidity and improving clinical outcomes.

Keywords: Bacterial tonsillitis; Pharyngotonsillitis; *Streptococcus pyogenes*; Antibiotic therapy; Respiratory infection.

Introdução

As amigdalites bacterianas, também conhecidas como faringotonsilites bacterianas, constituem uma das infecções mais frequentes na prática clínica, especialmente em pediatria e atenção primária à saúde. Caracterizam-se pela inflamação das tonsilas palatinas e estruturas adjacentes, geralmente associada a infecção bacteriana.

O principal agente etiológico é o *Streptococcus beta-hemolítico do grupo A* (*Streptococcus pyogenes*), responsável por significativa parcela dos casos em crianças e adolescentes. A transmissão ocorre principalmente por gotículas respiratórias e contato direto com secreções contaminadas.

Clinicamente, os pacientes apresentam odinofagia, febre, hiperemia faríngea, exsudato tonsilar e linfadenopatia cervical dolorosa. O diagnóstico precoce é fundamental para evitar complicações locais e sistêmicas potencialmente graves.

A relevância das amigdalites bacterianas está relacionada à elevada incidência, impacto funcional e risco de complicações infecciosas e imunológicas, tornando essencial a adequada abordagem diagnóstica e terapêutica.

Fundamentação teórica e revisão de literatura

As amigdalites bacterianas resultam da colonização e invasão bacteriana das tonsilas palatinas, desencadeando resposta inflamatória local. O *Streptococcus pyogenes* possui fatores de virulência importantes, como proteína M e exotoxinas, capazes de desencadear complicações imunomediadas.

Os sintomas mais comuns incluem febre alta, dor de garganta intensa, disfagia, halitose e aumento doloroso dos linfonodos cervicais. Em crianças, podem ocorrer dor abdominal, náuseas e vômitos associados.

O diagnóstico é predominantemente clínico, auxiliado por critérios como os de Centor e McIsaac. Em casos selecionados, testes rápidos para estreptococo e cultura de orofaringe podem auxiliar na confirmação etiológica.

As complicações supurativas incluem abscesso peritonsilar, adenite cervical e otite média. Entre as complicações não supurativas destacam-se febre reumática aguda e glomerulonefrite pós-estreptocócica.

O tratamento baseia-se principalmente na antibioticoterapia, sendo a penicilina e a amoxicilina os medicamentos de primeira escolha. Em pacientes alérgicos, macrolídeos podem ser utilizados. Analgésicos, antitérmicos e hidratação adequada complementam o manejo clínico.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica sobre amigdalites bacterianas. Foram analisados artigos publicados entre 2018 e 2025 nas bases de dados PubMed, SciELO, MEDLINE e Google Acadêmico.

Utilizaram-se os descritores: “amigdalite bacteriana”, “faringotonsilite”, “Streptococcus pyogenes”, “tratamento” e “infecções respiratórias”. Foram incluídos estudos clínicos, revisões sistemáticas, protocolos terapêuticos e diretrizes clínicas relevantes.

A análise concentrou-se nos aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos relacionados às amigdalites bacterianas.

Resultados e discussões

Os estudos analisados demonstram que as amigdalites bacterianas permanecem entre as principais causas de prescrição de antibióticos na prática médica.

Observou-se que o uso criterioso da antibioticoterapia reduz significativamente a duração dos sintomas e o risco de complicações sistêmicas, especialmente febre reumática. Entretanto, o uso indiscriminado de antibióticos contribui para aumento da resistência bacteriana.

Os critérios clínicos associados aos testes rápidos diagnósticos mostraram boa eficácia na diferenciação entre etiologias bacterianas e virais, auxiliando no uso racional de antimicrobianos.

As complicações supurativas apresentaram maior frequência em pacientes sem tratamento adequado ou com atraso no diagnóstico. O abscesso peritonsilar permanece como uma das principais emergências otorrinolaringológicas associadas à doença.

Conclusão

As amigdalites bacterianas representam importante condição infecciosa das vias aéreas superiores, especialmente em crianças e adolescentes. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para prevenção de complicações locais e sistêmicas.

A antibioticoterapia racional, associada à avaliação clínica adequada, contribui significativamente para melhora dos sintomas e redução da morbidade associada à

doença.

Considerações finais

As amigdalites bacterianas continuam sendo frequentes na prática clínica e exigem abordagem baseada em evidências científicas para evitar complicações e uso inadequado de antimicrobianos.

O fortalecimento das estratégias de diagnóstico clínico e laboratorial, aliado ao uso racional de antibióticos, permanece essencial para melhor manejo da doença e redução da resistência bacteriana.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo das infecções das vias aéreas superiores. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Diretrizes para faringotonsilites bacterianas. São Paulo: SBP, 2024.

SHULMAN, S. T. et al. Clinical practice guideline for the diagnosis and management of group A streptococcal pharyngitis. *Clinical Infectious Diseases*, v. 55, n. 10, p. 1279-1282, 2012.

BISNO, A. L. Acute pharyngitis. *New England Journal of Medicine*, v. 344, n. 3, p. 205-211, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Upper respiratory tract infections: global overview. Geneva: WHO, 2023.