



Brazilian Journal of Otorhinolaryngology

ISSN: 1808-8694

revista@aborlccf.org.br

Associação Brasileira de  
Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-  
Facial  
Brasil

Sih, Tania

Paradoxos na abordagem das infecções mais prevalentes na área ORL: tonsilite, sinusite e otite  
média

Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, vol. 74, núm. 5, septiembre-octubre, 2008, p. 642

Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=392437854001>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

# Paradoxos na abordagem das infecções mais prevalentes na área ORL: tonsilite, sinusite e otite média

Palavras-chave: : tonsilite, agentes antibacterianos, otite média, sinusite.

Keywords: tonsillitis, anti-bacterial agents, otitis media, sinusitis.

Crianças pequenas, que freqüentam creche, com queixas de secreção/obstrução nasal e tosse são comuns no dia-a-dia dos médicos que dão atenção primária à criança. Os sinais e sintomas de infecções respiratórias de etiologia viral ou bacteriana se superpõem ao dos quadros alérgicos, fazendo com que os médicos prescrevam fármacos nem sempre adequados para cada caso. Na maioria das vezes, os erros de prescrição decorrem de diagnósticos não acurados, devido à falta de valorização dos dados de história e exame clínico ou a falhas na interpretação de exames laboratoriais.

Os médicos, até certo tempo, valorizavam a história e o exame clínico, alguns dados epidemiológicos circunscritos àquela pequena comunidade de pacientes. Havia uma riqueza de dados clínicos objetivos e uma pobreza de exames subsidiários a sua disposição. Atualmente, temos a disponibilidade e acesso a exames laboratoriais e de imagem inimagináveis até algumas décadas e, sobretudo, razoavelmente acessível, dependendo do local e das condições do indivíduo necessitado dos mesmos.

Por outro lado, esta mudança levou a muitos médicos a tratarem relatórios de exames subsidiários (muitas vezes pedidos em excesso) e esquecerem de encaixar as peças do “quebra-cabeça” do conjunto de sinais e sintomas (em conjunto com o exame físico) referidos pelo paciente. Ou seja: tratam relatórios e não os pacientes. Ou seja, uma substituição do exercício de uma anamnese e exame físico bem conduzidos, por uma interpretação de relatórios de exames, nem sempre bem indicados, levando a erros na prescrição.

O contrário também acontece e, nos países em desenvolvimento, provavelmente, é mais comum do que o exemplo anterior. Médicos que trabalham em serviços de emergência, que necessitam atender grande número de crianças em pouco tempo, sem conhecer seus antecedentes e sem possibilidade de reavaliar as crianças após 24 a 48 horas para verificar a evolução do quadro clínico, tendem a diagnosticar e tratar a maioria das infecções respiratórias agudas como de “etiologia bacteriana”. Nessas situações, a prescrição de antibióticos é muito comum, principalmente, quando não dispõe de recursos para o diagnóstico de certeza das infecções de etiologia bacteriana.

As duas situações anteriores levam, objetivamente, quando se fala de doenças respiratórias, a um excesso de diagnósticos onde não há a doença: paciente com queixa de dor de garganta, quando não se dispõe de testes rápidos para identificar a presença de estreptococo na orofaringe, recebendo um antibiótico para uma simples infecção viral; hiperemia de membrana timpânica (MT) quando a criança chora, levando ao diagnóstico errôneo de otite média aguda ou mesmo uma opacidade da MT por otite média com efusão e como consequência, oferta de antibiótico; diagnóstico de “sinusite” por meio de um raio-X simples, feito com a criança chorando ou no início de um resfriado, com velamento da cavidade paranasal, levando a prescrição desnecessária de antibiótico. São verdadeiras “epidemias radiológicas de sinusites”. Todas estas situações favorecem o uso abusivo de medicamentos.

A anamnese e o exame físico cuidadosamente realizado e, em algumas situações, os exames subsidiários, são essenciais para o diagnóstico preciso; além disso, é preciso que os médicos conheçam os princípios da “Medicina com base em evidências” para selecionar as terapêuticas mais apropriadas para cada caso, lembrando-se que muitos fármacos comumente utilizados não têm eficácia comprovada e ainda podem causar eventos adversos graves.

Com relação às vias aéreas superiores, os três exemplos mais comuns em que ocorre um exagero no uso de medicações desnecessárias são na exatidão na tonsilite, na sinusite e na otite média aguda.

É importante, portanto, a somatória do conjunto ou binômio ANAMNESE e DIAGNÓSTICO (por meio de exames subsidiários) para obtenção de uma conduta terapêutica adequada feita através da “Medicina com base em evidências”.

**Profa. Dra. Tania Sih**

Otorrinolaringologista. Professora da Faculdade de Medicina da USP. Laboratório de Investigações Médicas (LIM) Número 40. Fundadora e Secretária Geral da IAPO (Interamerican Association of Pediatric ORL - [www.iapo.org.com](http://www.iapo.org.com)). Autora de 19 livros em otorrinopediatria.