



Ampla abordagem clínica da otite média aguda infantil

Pedro Pereira da Silva Neto¹, Gabriel Alves Silvestrini², Daffny Gomes Aguiar², Amanda Naiara Barbon de Almeida³, Jullia Novaes Teixeira Garcia Ruiz⁴, Michelle Tozo Zahr⁴, Giampaulo Coelho Baliviera⁵, Júlia Tavares da Silva e Paiva⁶, Saynara do Carmo Tanaka⁷, Juliana Belone⁷



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p423-435>

Artigo recebido em 13 de Agosto e publicado em 03 de Outubro

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

A otite média aguda (OMA) é uma condição comum em crianças pré-escolares, caracterizada pela inflamação e acúmulo de fluido na cavidade timpânica. Este artigo foca nos aspectos epidemiológicos, fatores de risco, diagnósticos e tratamentos da OMA, enfatizando a importância da prevenção e do manejo eficaz de casos complicados ou recorrentes. O objetivo é melhorar as práticas clínicas e diminuir o impacto da doença na população pediátrica. A metodologia empregada foi uma revisão sistemática da literatura, examinando estudos experimentais e não experimentais através de bases de dados como PubMed, MedlinePlus, SciELO, e Google Acadêmico. A seleção dos artigos foi baseada em critérios que incluíam relevância direta ao tema e disponibilidade completa em português ou inglês. Os achados do estudo indicam que a disfunção da tuba auditiva, frequentemente exacerbada por infecções respiratórias superiores, alergias e hipertrofia de adenoides, está geralmente na raiz da OMA. Sintomas comuns incluem dor intensa, febre e perda auditiva temporária, com riscos de complicações graves como mastoidite e perda auditiva permanente se não tratados adequadamente. O tratamento primário com antibióticos, particularmente a amoxicilina, mostrou-se eficaz, mas o aumento da resistência antimicrobiana destaca a necessidade de uso cuidadoso desses medicamentos. Conclui-se que uma abordagem clínica personalizada e informada é crucial. Educar pais e profissionais sobre prevenção e identificação precoce dos sintomas, juntamente com a vacinação e uma vigilância cuidadosa em casos leves, pode reduzir a incidência e a severidade da OMA. Práticas baseadas em evidências são essenciais para otimizar os resultados clínicos e reduzir a carga dessa condição frequente entre crianças.

Palavras-chave: Otite Média Aguda; Crianças; Tratamento Clínico; Abordagem Terapêutica.

Broad clinical approach to childhood acute otitis media

ABSTRACT

Acute otitis media (AOM) is a common condition in preschool children, characterized by inflammation and fluid accumulation in the tympanic cavity. This article focuses on the epidemiological aspects, risk factors, diagnosis and treatment of AOM, emphasizing the importance of prevention and effective management of complicated or recurrent cases. The aim is to improve clinical practices and reduce the impact of the disease in the pediatric population. The methodology employed was a systematic review of the literature, examining experimental and non-experimental studies through databases such as PubMed, MedlinePlus, SciELO, and Google Scholar. The selection of articles was based on criteria that included direct relevance to the topic and full availability in Portuguese or English. The findings of the study indicate that Eustachian tube dysfunction, often exacerbated by upper respiratory infections, allergies and adenoid hypertrophy, is usually at the root of AOM. Common symptoms include severe pain, fever and temporary hearing loss, with risks of serious complications such as mastoiditis and permanent hearing loss if not treated appropriately. Primary treatment with antibiotics, particularly amoxicillin, has been shown to be effective, but increasing antimicrobial resistance highlights the need for careful use of these drugs. It follows that a personalized and informed clinical approach is crucial. Educating parents and professionals about prevention and early identification of symptoms, along with vaccination and careful surveillance in mild cases, can reduce the incidence and severity of AOM. Evidence-based practices are essential to optimize clinical outcomes and reduce the burden of this common condition among children.

Keywords: Acute Otitis Media; Children; Clinical Treatment; Therapeutic Approach.

Instituição afiliada – 1 - Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); 2 - Universidade Anhembi Morumbi; 3 - Universidade Cesumar (Unicesumar); 4 - São Leopoldo Mandic; 5 - Faculdade de Ciências Médicas em São José dos Campos; 6 - Sociedade Universitária Redentor (UniRedentor); 7 - Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata (FACISB)

Autor correspondente: Pedro Pereira da Silva Neto - d201820571@uftm.edu.br

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



INTRODUÇÃO

A otite média aguda (OMA) infantil é uma infecção comum do ouvido médio que afeta principalmente crianças em idade pré-escolar. Caracteriza-se pela inflamação e acúmulo de fluidos na cavidade timpânica, resultando em dor, febre e, ocasionalmente, perda auditiva temporária (Da Silva Filho et al., 2022). Segundo Pereira et al. (2004), a OMA é frequentemente causada por infecções bacterianas ou virais, sendo *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* e *Moraxella catarrhalis* os agentes etiológicos mais comuns. Devido à anatomia peculiar da tuba auditiva em crianças, elas são mais suscetíveis a essa condição. Portanto, o diagnóstico precoce e o manejo adequado são essenciais para prevenir complicações.

Globalmente, a otite média aguda é uma das principais razões para consultas pediátricas e prescrição de antibióticos. Estima-se que cerca de 80% das crianças terão pelo menos um episódio de OMA antes dos três anos de idade (Sáfadi e Jarovsky, 2017). Barreto et al. (2022) destacam que, no Brasil, a prevalência também é elevada, refletindo padrões semelhantes aos observados internacionalmente. Fatores socioeconômicos, acesso a cuidados de saúde e condições ambientais podem influenciar a incidência da doença no país. De acordo com De Sousa et al. (2024), a OMA representa uma carga significativa para o sistema de saúde brasileiro, tanto em termos de custos quanto no impacto na qualidade de vida das crianças afetadas.

Diversos fatores de risco contribuem para o desenvolvimento da otite média aguda infantil. Entre eles estão a idade jovem, exposição ao tabagismo passivo, frequência a creches, alimentação com mamadeira em posição deitada e histórico familiar de OMA (Lubianca Neto et al., 1996). Além disso, condições como alergias respiratórias, infecções frequentes das vias aéreas superiores e anormalidades anatômicas da tuba auditiva podem aumentar a suscetibilidade (Mocellin, 2011). Conforme observado por Sánchez-Borges e Filho (2017), a imunidade ainda em desenvolvimento das crianças pequenas também desempenha um papel significativo na predisposição à infecção.

A otite média aguda pode estar associada a várias comorbidades que agravam o quadro clínico. Crianças com distúrbios imunológicos, como imunodeficiências primárias, estão em maior risco de infecções recorrentes (Reis et al., 2024). Doenças

crônicas, como asma e rinite alérgica, podem predispor à OMA devido à inflamação constante das vias aéreas superiores. Ademais, síndromes genéticas que afetam a estrutura craniofacial, como a síndrome de Down, aumentam a probabilidade de disfunção da tuba auditiva e subsequente otite média (Carrico *et al.*, 2014). A identificação dessas comorbidades é crucial para um manejo eficaz da doença.

Este artigo tem como objetivo fornecer uma ampla abordagem clínica da otite média aguda infantil, destacando os aspectos epidemiológicos, fatores de risco, métodos diagnósticos e opções terapêuticas disponíveis. Pretende-se também discutir as estratégias de prevenção e o manejo de casos complicados ou recorrentes. Ao aprofundar o conhecimento sobre a OMA, espera-se contribuir para a melhoria das práticas clínicas e reduzir o impacto da doença na população pediátrica. A compreensão abrangente desse tema é essencial para profissionais de saúde que atuam nas áreas pediátrica e otorrinolaringológica.

METODOLOGIA

Neste estudo, adotou-se uma revisão da literatura como metodologia principal, possibilitando uma análise abrangente e detalhada de estudos experimentais e não experimentais relacionados à otite média aguda infantil. A pesquisa foi conduzida com uma abordagem básica, qualitativa e exploratória, utilizando-se de dados coletados em bases de dados como PubMed, MedlinePlus, SciELO e Google Acadêmico. Os descritores do DeCS utilizados incluíram "Otite Média Aguda", "Crianças", "Tratamento Clínico" e "Abordagem Terapêutica", além do uso dos operadores booleanos AND e OR para a intersecção e combinação dos termos.

Os critérios de inclusão foram definidos para abranger artigos, monografias, dissertações e teses publicados em português ou inglês, disponíveis integralmente nas bases citadas e que abordassem diretamente a abordagem clínica da otite média aguda em crianças. Foram excluídos trabalhos que não se encaixassem nos formatos especificados, estivessem em outros idiomas ou que não estivessem disponíveis na íntegra.

Esta metodologia possibilitou a seleção inicial de artigos científicos relevantes e de alta qualidade, garantindo a pertinência dos estudos incluídos para uma análise

aprofundada. A estratégia de seleção foi planejada meticulosamente para assegurar a inclusão de estudos significativos e robustos, essenciais para a compreensão e avaliação das práticas clínicas na otite média aguda infantil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ferraz e Fulanete (2024) descrevem a otite média aguda (OMA) infantil como uma condição caracterizada por uma inflamação súbita da orelha média, geralmente decorrente de uma disfunção na tuba auditiva. Nas crianças, a estrutura anatômica da tuba é mais curta e horizontal, o que facilita a entrada de patógenos da nasofaringe para a orelha média. Segundo Cardoso *et al.* (2020), a fisiopatologia desta condição envolve a obstrução da tuba auditiva, que pode ser provocada por infecções das vias aéreas superiores, alergias ou mesmo hipertrofia de adenoides. Essa obstrução leva ao acúmulo de secreções e à proliferação de agentes bacterianos ou virais na cavidade timpânica, contribuindo para o desenvolvimento da inflamação e dos sintomas associados.

Bessa *et al.* (2024) detalham que os sinais e sintomas mais comuns da OMA incluem otalgia intensa, que em crianças pequenas pode se manifestar como irritabilidade ou choro constante. Outros sintomas frequentes incluem febre, perda auditiva temporária e uma sensação de plenitude auricular. Além disso, Da Silva Varão *et al.* (2024) complementam que durante um exame de otoscopia, é comum encontrar a membrana timpânica hiperemiada, abaulada e com mobilidade reduzida. Em casos mais severos, pode-se observar otorreia purulenta, um indicativo de perfuração da membrana timpânica, permitindo a drenagem das secreções acumuladas.

De Souza *et al.* (2019) afirmam que a eficácia dos tratamentos clínicos na otite média aguda (OMA) é amplamente reconhecida, com antibióticos como a terapia de primeira linha para as infecções bacterianas. A amoxicilina é frequentemente escolhida como antibiótico devido ao seu amplo espectro de ação e perfil de segurança favorável. Complementando essa abordagem, Dos Santos *et al.* (2020) destacam a importância dos analgésicos, como paracetamol ou ibuprofeno, que são essenciais para o alívio sintomático da dor e da febre associadas à OMA. No entanto, eles observam que terapias complementares, incluindo o uso de descongestionantes e anti-histamínicos, apresentam eficácia limitada e, portanto, não são rotineiramente recomendados no



tratamento da OMA. McWhinney e Freeman (2010) apontam que as abordagens terapêuticas atuais são mais cautelosas no uso de antibióticos, levando em consideração a possibilidade de resolução espontânea da condição em alguns casos. Eles mencionam que as diretrizes clínicas atuais sugerem a "observação vigilante" para crianças que apresentam sintomas leves e que não possuem fatores de risco significativos, aconselhando o adiamento do uso de antibióticos para monitorar a evolução dos sintomas inicialmente. Essa prática visa evitar o uso excessivo de antibióticos e, conseqüentemente, a resistência antimicrobiana.

Ferraz et al. (2024) sublinham a importância de individualizar o tratamento da otite média aguda (OMA), levando em consideração fatores como a idade da criança, a gravidade dos sintomas e o histórico de recorrência da doença. Esta abordagem personalizada é essencial para maximizar a eficácia do tratamento e minimizar os riscos associados ao uso indiscriminado de medicamentos. Tal estratégia ressalta a tendência atual na gestão da OMA, que se direciona para uma prática mais cuidadosa e adaptada às necessidades específicas de cada paciente, equilibrando tratamento eficaz com a prevenção de complicações futuras.

Em linha com essa abordagem individualizada, Procópio et al. (2022) discutem a inserção de tubos de ventilação, ou timpanostomia, como uma intervenção valiosa em casos de OMA recorrente ou persistente com efusão. Esta técnica ajuda a aliviar a pressão e drenar o fluido acumulado, melhorando assim a audição e reduzindo o risco de novas infecções. Por sua vez, Nóbrega et al. (2016) destacam os benefícios das vacinas conjugadas contra pneumococos e *Haemophilus influenzae* tipo b, que têm contribuído significativamente para a redução da incidência de OMA causada por esses patógenos. Além disso, a educação dos pais sobre os sinais de alerta e medidas preventivas constitui um componente crítico da abordagem terapêutica atual. Informar os pais sobre como reconhecer os primeiros sinais de OMA e as estratégias para prevenir a exposição a fatores de risco pode ajudar a reduzir a incidência e a gravidade das infecções. Esse conjunto de estratégias reforça a importância de um manejo holístico e informado da OMA, focando não apenas no tratamento imediato, mas também na prevenção e na educação para a saúde de longo prazo.

Furtado et al. (2019) destacam que a resistência antimicrobiana representa um



desafio crescente na medicina, afetando diretamente a escolha e a eficácia dos antibióticos utilizados no tratamento de condições como a otite média aguda (OMA). O uso indiscriminado desses medicamentos tem contribuído significativamente para o surgimento de cepas resistentes, como o *Streptococcus pneumoniae* resistente à penicilina. Essa situação sublinha a necessidade crítica de prescrever antibióticos somente quando estritamente necessário e de aderir rigorosamente às doses e durações recomendadas, a fim de mitigar o desenvolvimento e a propagação de resistência antimicrobiana. Por outro lado, Nascimento (2016) ressalta a importância do diagnóstico precoce da OMA para melhorar o prognóstico e prevenir complicações graves. Uma identificação rápida da infecção permite que o tratamento adequado seja iniciado imediatamente, o que pode reduzir significativamente a duração dos sintomas e diminuir o risco de evolução para estágios mais severos da doença. Para isso, os profissionais de saúde devem estar atentos aos sinais clínicos típicos da OMA e fazer uso de ferramentas diagnósticas apropriadas, como a otoscopia pneumática, que facilita a visualização e avaliação da condição da membrana timpânica e da cavidade do ouvido médio.

A conexão entre esses dois aspectos - o controle da resistência antimicrobiana e o diagnóstico precoce - é fundamental para uma abordagem eficaz no tratamento da OMA. Enquanto Furtado *et al.* (2019) enfocam na prudência do uso de antibióticos para evitar consequências mais amplas na saúde pública, Nascimento (2016) enfatiza a necessidade de diagnóstico e intervenção rápidos para resultados clínicos individuais mais efetivos. Juntos, esses pontos de vista compõem uma estratégia compreensiva que busca tanto a eficácia terapêutica imediata quanto a sustentabilidade do tratamento antimicrobiano a longo prazo.

Fatores de risco como idade jovem, exposição ao tabagismo passivo, frequência a creches e histórico familiar de otite média aguda (OMA) aumentam a suscetibilidade a essa condição. Segundo Ferraz *et al.* (2024), populações vulneráveis, que incluem crianças de baixa renda e com acesso limitado a cuidados de saúde, podem apresentar uma maior incidência da doença e enfrentar maiores dificuldades no tratamento. Comorbidades, como alergias e imunodeficiências, também desempenham um papel crucial na evolução da OMA. Portanto, compreender esses fatores é vital para o desenvolvimento de intervenções preventivas e terapêuticas eficazes. Estratégias como



campanhas de vacinação, a redução da exposição a fatores ambientais nocivos e a melhoria no acesso aos serviços de saúde são essenciais e podem trazer benefícios significativos para essas populações. Além disso, a educação em saúde para pais e cuidadores emerge como uma ferramenta valiosa no combate à propagação e agravamento da OMA.

Penido *et al.* (2016) alertam para as complicações potenciais da OMA que não é tratada ou que é manejada inadequadamente, como mastoidite, perda auditiva permanente, perfuração timpânica crônica e infecções intracranianas, como meningite e abscesso cerebral. Bessa *et al.* (2014) complementam que essas condições podem resultar em sequelas graves, sublinhando a importância de uma abordagem clínica rigorosa e adequada.

Vieira *et al.* (2022) destacam as implicações clínicas deste estudo, salientando a necessidade de adotar práticas baseadas em evidências no manejo da OMA infantil. A implementação de diretrizes atualizadas, o uso judicioso de antibióticos e a consideração de fatores individuais são fundamentais para melhorar os desfechos clínicos. Ademais, políticas de saúde focadas na prevenção e no diagnóstico precoce são cruciais e têm o potencial de reduzir significativamente a carga da doença na população pediátrica. A integração dessas medidas pode facilitar a gestão efetiva da OMA, minimizando suas consequências adversas e melhorando a qualidade de vida das crianças afetadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, a otite média aguda (OMA) infantil representa um desafio complexo para a saúde pediátrica, exigindo um equilíbrio entre diagnóstico acurado, intervenção terapêutica apropriada e estratégias preventivas eficazes. A anatomia única da tuba auditiva em crianças, combinada com fatores de risco como exposição ao tabagismo passivo e frequência a creches, aumenta a suscetibilidade à OMA, destacando a necessidade de vigilância contínua e intervenções personalizadas. A eficácia dos tratamentos, enquanto amplamente reconhecida, é constantemente desafiada pela crescente resistência antimicrobiana, sublinhando a importância de prescrever antibióticos de maneira judiciosa e apenas quando estritamente necessário.



A adoção de práticas baseadas em evidências, conforme recomendado nas diretrizes clínicas atualizadas, junto com a implementação de estratégias como vacinação e educação dos pais sobre medidas preventivas, pode reduzir significativamente a incidência e a gravidade das infecções. Ademais, intervenções como a timpanostomia em casos selecionados demonstram a necessidade de abordagens terapêuticas adaptativas que considerem as peculiaridades de cada caso.

Portanto, é crucial que os profissionais de saúde mantenham uma abordagem holística no manejo da OMA, que não apenas trata efetivamente a doença, mas também educa as famílias sobre como prevenir sua ocorrência. Ao fazer isso, podemos não apenas melhorar os desfechos imediatos para nossos pacientes jovens, mas também mitigar o impacto a longo prazo da OMA na saúde auditiva e geral das crianças. Este estudo reforça a importância de uma prática clínica informada e adaptada às necessidades individuais, visando uma redução na carga global desta condição comum, porém complicada.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Marina Carvalho Arruda; ARAÚJO, Larissa Fortunato; CASTRO, Shamyry Sulyvan de. Relação de fatores pessoais e ambientais com a prevalência de deficiências físicas adquiridas no Brasil-estudo de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1435-1442, 2022.

BESSA, Vinicius Bernegozzi et al. Diagnóstico e tratamento da otite média aguda: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 1510-1519, 2024.

CARDOSO, Fernanda Barcelos et al. Hipertrofia de adenoide correlacionada com outras patologias respiratórias em crianças de 2 a 7 anos. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 2, 2020.

CARRICO, Barbara et al. Avaliação auditiva periférica em crianças com síndrome de Down. **Audiology-Communication Research**, v. 19, p. 280-285, 2014.

DA SILVA FILHO, Clelio Mendes et al. O manejo clínico da otite média aguda em crianças: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e10752-e10752, 2022.

DA SILVA VARÃO, Laryssa et al. Otorreia aguda e crônica: definição, classificação e diagnóstico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 5732-5741, 2024.

DE SOUSA, Rodrigo Guedes et al. Otite média aguda em crianças: uma exegese profunda das etiologias, práticas diagnósticas e terapêuticas. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, v.



17, n. 5, p. e6816-e6816, 2024.

DE SOUZA, Viviane Pereira; DO NASCIMENTO SANTOS, Valdirene; BORGES, Beatriz Essenfelder. Avaliação do Conhecimento da População sobre o Antibiótico Amoxicilina. **Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 25, n. 2, p. 43-54, 2019.

DOS SANTOS, Amaryanne Karollynny Carvalho; DE ALENCAR ARAÚJO, Talita; DE SOUSA OLIVEIRA, Fernando. Farmacoterapia e cuidados farmacêuticos da gripe e resfriado. **BIOFARM-Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 16, n. 2, p. 137-155, 2020.

FERRAZ, Lucas Adionidio; FULANETE, Lorena Jevaux; LAGE, Vitor Guimarães. Otite média aguda em crianças: relato de caso e perspectivas terapêuticas. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 3, p. e70449-e70449, 2024.

FURTADO, Diego Moreno Fernandes et al. Consumo de antimicrobianos e o impacto na resistência bacteriana em um hospital público do estado do Pará, Brasil, de 2012 a 2016. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 10, 2019.

LUBIANCA NETO, J. F. et al. A exposição ambiental ao fumo e o risco de otite média em crianças: avaliação das evidências. **Rev Bras Otorrinolaringol**, v. 62, p. 280-93, 1996.

MCWHINNEY, Ian R.; FREEMAN, Thomas. Manual de medicina de família e comunidade. In: **Manual de medicina de família e comunidade**. 2010. p. 471-471.

NASCIMENTO, Rita Montez do. **Otite média aguda e suas complicações: a propósito de um caso clínico**. 2016. Tese de Doutorado.

NÓBREGA, Laura Andrade Lagôa; NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh; SARTORI, Ana Marli Christovam. Avaliação da implantação dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 58, 2016.

PENIDO, Norma de Oliveira et al. Complicações das otites média-um problema potencialmente letal ainda presente. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 82, p. 253-262, 2016.

PEREIRA, M. et al. Prevalência de bactérias em crianças com otite média com efusão. **Jornal de Pediatria**, v. 80, p. 41-48, 2004.

PROCÓPIO, Gustavo Silva et al. Otite média na infância-aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e manejo terapêutico: Otitis media in childhood-epidemiological, pathophysiological aspects and therapeutic management. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 12, p. 80981-80991, 2022.

REIS, Giselly Santana et al. Fatores de risco para otite média aguda recorrente: onde podemos intervir? Uma revisão sistemática da literatura. **Journal Archives of Health**, v. 5, n. 3, p. e2305-e2305, 2024.

SÁNCHEZ-BORGES, Mário; FILHO, Nelson Rosário. Fatores de risco para otite média secretora. **Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia**, v. 1, n. 1, p. 55-58, 2017.



VIEIRA, Maria Carolina Menck et al. Análise das imprecisões diagnósticas na conduta da otite média aguda: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 42, p. e10824-e10824, 2022.