



A Adenoidectomia é um procedimento realizado para a retirada da tonsila faringea (adenóide) nos casos em que ela encontra-se hipertrofiada, levando à redução da coluna aérea e causando sintomas respiratórios nos pacientes ou então em pacientes que apresentem adenoidite recorrente. Comum em crianças em fase pré escolar e escolar. As complicações são infrequentes, sendo as respiratórias, peri operatórias e o sangramento as mais relatadas.

I - ASSISTENCIAL

1. DIAGNÓSTICO

Exames Diagnósticos: Raio X CAVUM e/ou nasofibrosopia.

Exames Pré-Operatórios: Hemograma e Coagulograma.

Podem ser necessários outros exames pré operatórios a critério do médico.

Indicação Cirúrgica: A cirurgia é indicada para tratamento dos CIDs especificados na tabela ao lado.

CID	Descrição	CID	Descrição
J35	Doença crônica das amígdalas e das adenóides	H65	Otite média secretora
J35.2	Hipertrofia das adenóides	J35.0	Amigdalite crônica
J35.3	Hipertrofia das amígdalas com hipertrofia das adenóides	J31.2	Faringite crônica
J35.8	Outras doenças crônicas das amígdalas e das adenóides	G47.3	Apneia de sono
J35.9	Doenças das amígdalas e das adenóides não especificadas	J02	Faringite aguda
G47.3	Apneia obstrutiva do sono		

2. ALOCAÇÃO

- 1 diária de Apartamento de Clínica Médica e Cirúrgica;
- Elegível para Day Clinic em casos de cirurgia no primeiro horário, especialmente em crianças

3. TRATAMENTO

PRÉ-OPERATÓRIO:

- Assinatura dos Termos de Consentimento.

ANESTESIA:

- Geral.

CIRURGIA:

- Pode ser realizada com ou sem Videoendoscopia.

PÓS-OPERATÓRIO:

- Dieta: Pastosa ou Branda fria;
- Cuidados específicos: Avaliar sangramento;
- Indicação de exames de controle: N/A.

CONFORME ORIENTAÇÃO DO MÉDICO – uso hospitalar	
Agente	Observação
Antibiótico	- A critério do médico
Analgésico	- A critério do médico - Considerar a necessidade de opiáceos a depender da intensidade da dor, devendo ser usado de forma criteriosa - Uso de opiáceos NÃO é recomendado em crianças
Anti-inflamatório	- Evitar pelo risco de sangramento - Considerar o Ibuprofeno, em especial em crianças
Antiemético	- A critério do médico
Corticoide	- A critério do médico

ATENÇÃO A ALERGIA

ORIENTAÇÕES DE ALTA HOSPITALAR:

- Dieta conforme a orientação do médico;
- Atividade física: 7 – 10 dias;
- Não se expor ao sol e calor;
- Retorno no consultório: 7-10 dias após a alta;
- Procurar o cirurgião em caso de sangramento, febre e aumento da dor em relação ao dia da alta.

CONFORME ORIENTAÇÃO DO MÉDICO – uso domiciliar	
Agente	Observação
Antibiótico	- A critério do médico
Analgésico	- A critério do médico - Considerar a necessidade de opiáceos a depender da intensidade da dor, devendo ser usado de forma criteriosa - Uso de opiáceos NÃO é recomendado em crianças
Anti-inflamatório	- Evitar pelo risco de sangramento - Considerar o Ibuprofeno, em especial em crianças
Antiemético	- A critério do médico
Corticoide	- A critério do médico
ATENÇÃO A ALERGIA	

Crterios para Alta hospitalar

- Sinais vitais normais para faixa etária
- Dor controlada
- Diurese presente
- Boa aceitação alimentar
- Ausência de sangramento

II. INDICADORES DE QUALIDADE

- Tempo Médio de Permanência < 24h ou 15h se for day clinic;
- Readmissões Hospitalares, em até 30 dias pós-alta, com diagnósticos relacionados ao procedimento cirúrgico;
- Reabordagem cirúrgica em até 30 dias.

III – HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão 3: alteração da alocação

IV - REFERÊNCIAS

- [1] Torretta S, Rosazza C, Pace ME, Iofrida E, Marchisio P. Impact of adenotonsillectomy on pediatric quality of life: review of the literature. Ital J Pediatr. 2017 Nov 25;43(1):107. doi: 10.1186/s13052-017-0424-2. Review. PubMed PMID: 29178907; PubMed Central PMCID: PMC5702149.
- [2] Todd CA, Bareiss AK, McCoul ED, Rodriguez KH. Adenotonsillectomy for Obstructive Sleep Apnea and Quality of Life: Systematic Review and Meta-analysis. Otolaryngol Head Neck Surg. 2017 Nov;157(5):767-773. doi: 10.1177/0194599817717480. Epub 2017 Jul 4. Review. PubMed PMID: 28675097.
- [3] Reckley LK, Song SA, Chang ET, Cable BB, Certal V, Camacho M. Adenoidectomy can improve obstructive sleep apnoea in young children: systematic review and meta-analysis. J Laryngol Otol. 2016 Nov;130(11):990-994. Epub 2016 Oct 6. Review. PubMed PMID: 27707424.
- [4] De Luca Canto G, Pachêco-Pereira C, Aydinov S, Bhattacharjee R, Tan HL, Kheirandish-Gozal L, Flores-Mir C, Gozal D. Adenotonsillectomy Complications: A Meta-analysis. Pediatrics. 2015 Oct;136(4):702-18. doi: 10.1542/peds.2015-1283. Epub 2015 Sep 21. Review. PubMed PMID: 26391937.

Código Documento: CPTW64.3	Elaborador: Fernanda Louise Martinho Haddad	Revisor: Mauro Dirlando C de Oliveira	Aprovador: Giancarlo Colombo	Data de Elaboração: 20/04/2021	Data de Aprovação: 20/04/2021
				Data de revisão: 22/05/2023	