



## Trabalhos Científicos

**Título:** Adenite Cervical Na Infância: Diagnóstico, Etiologia E Manejo Atual

**Autores:** EMILLY VIEIRA BARBOSA DOS SANTOS NUNES (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIEURO), GIOVANA RAMOS DE AMORIM (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIEURO), LUIZA SILVA DOS SANTOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIEURO), INGRID FERNANDES LOIOLA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIEURO), DANIELA CRISTINA FERREIRA ALMEIDA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIEURO), ANA PAULA ALVES DA SILVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIEURO), CELSO TAQUES SALDANHA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIEURO)

**Resumo:** A adenite cervical é uma inflamação dos linfonodos cervicais, sendo uma das causas mais comuns de nódulo cervical doloroso em crianças. Clinicamente, caracteriza-se por aumento de volume, geralmente unilateral, com dor local, febre e sinais inflamatórios. É reconhecida pelo CID-10 sob o código L04.0 (adenite cervical aguda) e representa diagnóstico diferencial importante em crianças com febre e massa cervical. Frequentemente, é detectada por ultrassonografia durante a investigação de infecções respiratórias altas ou quadros febris com linfadenomegalia. "Revisar os principais aspectos clínicos, etiológicos e terapêuticos da adenite cervical em pediatria, fornecendo orientações práticas para seu manejo." Foi realizada uma revisão narrativa da literatura dos últimos dez anos, com busca nas bases PubMed, SciELO e LILACS, além de diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Utilizaram-se os descritores: 'adenite cervical', 'linfadenopatia em crianças', 'infecção bacteriana cervical' e 'nódulo cervical pediátrico'. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, consensos e capítulos de livros com enfoque clínico. "A adenite cervical é mais comum em crianças de 2 a 12 anos, com discreta predominância no sexo masculino. Os linfonodos submandibulares e cervicais anteriores são os mais acometidos. A etiologia pode ser viral, geralmente autolimitada, ou bacteriana, com destaque para *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pyogenes*, associados a infecções respiratórias como amigdalite. Clinicamente, a criança apresenta febre, dor, eritema e aumento dos linfonodos. A ultrassonografia pode confirmar linfonodos aumentados, hipoeoicos e reativos. A infecção geralmente atinge os linfonodos por via linfática, após migração de patógenos das vias aéreas superiores. O tratamento depende da etiologia. Casos leves, virais, exigem apenas observação e sintomáticos. Quadros bacterianos com sinais sistêmicos, abscesso ou falha de resposta requerem antibióticos, como amoxicilina-clavulanato. Em casos de abscesso flutuante ou refratário, pode ser indicada drenagem cirúrgica. É essencial orientar a família sobre o caráter geralmente benigno da condição e a importância do seguimento clínico, evitando complicações e intervenções desnecessárias." A adenite cervical é frequente na pediatria e, na maioria das vezes, benigna. O diagnóstico é clínico, com exames subsidiários em casos selecionados. A diferenciação entre causas virais e bacterianas é fundamental para definir o tratamento. O acompanhamento médico e a orientação adequada à família são essenciais para o bom desfecho clínico.