

# 14º Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa 2014

9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA EM  
SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

2º CONGRESSO BRASILEIRO DE RESIDENTES DE PEDIATRIA

2º ENCONTRO NACIONAL DE LIGAS DE PEDIATRIA

14º FÓRUM DA ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA - Prof. Dr. Izrail Cat



## Trabalhos Científicos

**Título:** Elaboração De Protocolo Clínico Para Atendimento De Pacientes Com Febre Reumática

**Autores:** GISELE CORREIA PACHECO LEITE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); ALANA DANTAS DE MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); HEITOR GIOVANNI LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); NASTASSJA MORGANA DE SOUSA FIGUEIREDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); MAYARA RAYSSA DANTAS BORGES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); NAYRA SAMARA FERREIRA SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE)

**Resumo:** Objetivos: Elaborar um protocolo clínico (PC), por meio de formulário padrão, que possibilite traçar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes com Febre Reumática (FR) acompanhados em ambulatório de Especialidades de Serviço de Referência. Metodologia: Revisão de literatura sobre FR. Baseando-se nos critérios da Organização Mundial de Saúde e da Diretriz Brasileira para o Diagnóstico, Tratamento e Prevenção da FR, construiu-se um PC específico para FR (PCFR), abordando aspectos relevantes da doença, como: diagnóstico, complicações, recorrências e desenvolvimento de cardite. O formulário foi aplicado no período de junho a agosto/2014 para realização dos ajustes necessários. Resultados: O PCFR estruturou-se em três componentes - formulário de diagnóstico da FR (FFR); formulário de diagnóstico da Cardite (FCR); formulário de exames complementares (FEC) - assim subdivididos: FFR - dados de identificação do paciente, socioeconômicos (escolaridade, renda familiar, condições de moradia, acesso a serviços de saúde, acesso à assistência à saúde privada), antecedentes familiares, diagnóstico da FR (avaliação das fases aguda e crônica, categoria diagnóstica da FR, tratamentos, recorrências e evolução do paciente); FCR - queixas e exames (físico e complementares) na época do diagnóstico da FR, tratamento da cardite, destino do paciente, diagnóstico final (FR com cardite e sem sequelas ou FR com seqüela valvar); FEC - contendo os resultados de exames complementares realizados pelos pacientes, havendo locais específicos para a descrição dos resultados de exames laboratoriais, radiografias, eletrocardiogramas e ecocardiogramas. Após a definição das variáveis clínicas-epidemiológicas, aplicou-se o PCFR em amostra de prontuários para calibração em relação à coleta de informações e verificação dos dados disponíveis. Observou-se registros de dados incompletos sobre a FR, por não padronização nos atendimentos, acarretando prejuízo no levantamento de dados e no conhecimento do perfil clínico e epidemiológico dos pacientes. Deste modo o PC mostrou-se útil por apresentar os itens necessários para o atendimento, diagnóstico e seguimento das crianças com FR, constituindo-se em instrumento importante para padronização dos atendimentos e não perda de dados. Conclusões: O PCFR possibilita melhorar a assistência à criança com FR, levantar dados que permitam traçar planos de seguimento clínico, terapêutico e de prevenção primária, reduzindo o impacto da doença na saúde pública.