



Trabalhos Científicos

Título: Febre Reumática Em Crianças E Adolescentes De Ambulatório De Referência Em Reumatologia Pediátrica De Salvador, Bahia

Autores: WIVIAN SUZANY FERREIRA CARVALHO (FMB-UFBA); TERESA CRISTINA MARTINS VICENTE ROBAZZI (FMB-UFBA); LEANDRA CHAVES (HUPES-UFBA); CRISTIANI LEAL (HUPES-UFBA)

Resumo: Introdução: A febre reumática (FRe) decorre da resposta imune tardia, secundária à infecção prévia das vias aéreas superiores, principalmente as causadas por estreptococos beta-hemolíticos do grupo A. Esse tipo de infecção pode acometer todas as faixas etárias. O diagnóstico da FRe é clínico e em 2015, os critérios clínicos e laboratoriais para o primeiro surto definidos e modificados por Jones foram revisados pela American Heart Association que passou a adotar critérios diferenciados conforme populações classificadas em de baixo, médio ou alto risco. Objetivos: Descrever características demográficas, clínicas e terapêuticas de crianças e adolescentes com FRe em ambulatório de referência do SUS. Metodologia: Estudo retrospectivo, com amostra de conveniência, com população de crianças e adolescentes atendidos entre dezembro de 2009 e dezembro de 2016, com diagnóstico confirmado de FRe. Dados obtidos de forma secundária, por revisão de prontuários (verificados 497 prontuários de 529 registros) . Resultados: Foram incluídos 54 pacientes com idade média de 126,8($\pm$ 33,6) meses. A maioria era do sexo feminino (59,3%), pardos(53,6%), encaminhados de outros serviços e outras cidades(53,7%) sem um diagnóstico prévio(67%). Dos pacientes sem diagnóstico prévio de febre reumática, todos pacientes possuíam queixa principal de artrite. A maioria dos pacientes de FRe, além de artrite, tiveram cardite(63%)-destes 64,7% de foco mitral- e febre(66,7%). Coreia esteve presente em 25,9% dos pacientes e todos tiveram necessidade de tratamento com haloperidol. Dois terços dos pacientes necessitaram de uso de anti-inflamatórios não esteroidais para controle da dor e 22,2% chegaram a fazer uso de corticoide. A evidência estreptocócica recente mais presente foi a alteração de ASLO>200(77,8%) e 18,5% por teste rápido. Todos os pacientes de FRe foram tratados com antibioticoprofilaxia de penicilina benzatina Conclusão: Mais de 10% dos prontuários verificados possuíam diagnóstico confirmado de FRe, destacando-se a maior prevalência do sexo feminino e a alta prevalência de cardite nesta faixa etária.