RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA

TOP: TÓPICOS OBRIGATÓRIOS EM PEDIATRIA

Diretrizes brasileiras para o diagnóstico, tratamento e prevenção da febre reumática

Organização: Gil Simões Batista[1] ; Sandra Mara Amaral[2]

Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz_febrereumatica_93supl04.pdf

Facilitar o acesso às "DIRETRIZES BRASILEIRAS PARA O DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PREVENÇÃO DA FEBRE REUMÁTICA" – uma realização conjunta das Sociedades Brasileiras de Pediatria, Cardiologia e Reumatologia – trata-se de uma iniciativa em sintonia com os princípios que norteiam a Seção TOP da Revista Residência Pediátrica: chamar a atenção e facilitar o acesso a material científico de qualidade que verse sobre tema considerado essencial para a boa prática pediátrica.

Como veremos no texto publicado nesta edição, a Febre Reumática – FR – (com a sua mais temível manifestação – a cardite) ainda gera no nosso país significativos gastos para o SUS (R$ 157.578.000,00 em 2007), com internações decorrentes de FR ou cardiopatia reumática crônica (CRC) e um número não calculado de sequelas incapacitantes em uma fase precoce da vida – o que leva a custos socioeconômicos inaceitáveis.

A FR é uma complicação não supurativa (resposta imune tardia) da faringoamigdalite, causada pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A, e esta afeta principalmente a população de crianças e adolescentes (5 – 15 anos). É, portanto, nosso dever como pediatras diagnosticar e tratar corretamente a infecção precedente (profilaxia primária) e, ainda, fica o compromisso de diagnosticar, tratar e promover de forma eficaz a sua profilaxia secundária quando há o quadro estabelecido de FR.

Em um contexto mais amplo, o reconhecimento da interface da FR com condições sociais precárias (alimentação inadequada, habitação em aglomerados, ausência ou carência de assistência médica) aumenta em muito a nossa responsabilidade como profissionais de saúde.

Consideramos as "DIRETRIZES BRASILEIRAS PARA DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PREVENÇÃO DA FEBRE REUMÁTICA" leitura obrigatória para todos os pediatras, uma vez que a mesma orienta o estabelecimento do diagnóstico correto (clínico e laboratorial) da infecção precedente (a faringoamigdalite) e, em seguida, aponta a proposta de tratamento cientificamente estabelecido no que se refere à escolha do fármaco, à sua dosagem e ao tempo mínimo de uso.

O acesso e o conhecimento dessas Diretrizes permitem que o diagnóstico da FR, baseado em suas informações, implique no uso dos critérios clínicos, laboratoriais e de imagem mais recentemente estabelecidos.

Acreditamos que a leitura deste número da Seção TOP será proveitosa para todos no sentido de possibilitar maior qualidade às informações que fornecemos aos nossos pacientes e seus familiares e de contribuir para o aperfeiçoamento de nossas práticas voltadas para a assistência pediátrica de qualidade.

[1] Pediatra. Chefe do Serviço de Pediatria do Hospital Federal dos Servidores do Estado - MS. Rio de Janeiro, RJ. Coordenador Adjunto de Residência e Estágios em Pediatria da SBP.
[2] Pediatra. Pneumologista pediátrica. Hospital dos Servidores do Estado – MS. Rio de Janeiro, RJ.