

# DIRETRIZ INTERPROFISSIONAL ATENÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE



9

CADERNO DO PACIENTE

FEBRE  
REUMÁTICA

HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA

**Autores**  
ALINE ISLABÃO  
MARIA CUSTÓDIA RIBEIRO  
SIMONE DE OLIVEIRA ALVES

**Editores**  
ELISA DE CARVALHO  
ERIKA BOMER  
ISIS QUEZADO MAGALHÃES  
RENILSON REHEM

HOSPITAL DA  
**CRIANÇA**  
DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR



DIRETRIZ INTERPROFISSIONAL  
**ATENÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE**



**CADERNO DO PACIENTE**

FEBRE  
REUMÁTICA

Brasília, 2016

**Diretor Presidente**  
NEWTON CARLOS DE ALARCÃO

**Diretora Vice-Presidente**  
DEA MARA TARBES DE CARVALHO

**Conselho de Administração**  
DANIEL GALLO PEREIRA  
ILDA RIBEIRO PELIZ  
NADIM HADDAD  
HELOÍSA HELENA SILVA DE OLIVEIRA  
JAIR EVANGELISTA DA ROCHA  
JARBAS BARBOSA DA SILVA JUNIOR  
MARLENE GOMES BARRETO  
(Representante dos Funcionários)

**Conselho Fiscal**  
ADÉZIO DE ALMEIDA LIMA  
FERNANDO HECTOR RIBEIRO ANDALÓ  
FRANCISCO CLÁUDIO DUDA

**Superintendente Executivo**  
RENILSON REHEM

**Superintendente Executivo Adjunto**  
JOSÉ GILSON ANDRADE

**Diretor Administrativo**  
HÉLIO SILVEIRA

**Diretora do Centro Integrado e Sustentável de Ensino e Pesquisa**  
VALDENIZE TIZIANI

**Diretor de Custos, Orçamento e Finanças**  
HORÁCIO FERNANDES

**Diretora de Estratégia e Inovação**  
ERIKA BOMER

**Diretora de Recursos Humanos**  
VANDERLI FRARE

**Diretora Técnica**  
ISIS MAGALHÃES

**Coordenadora do Corpo Clínico**  
ELISA DE CARVALHO

**Núcleo de Comunicação e Mobilização**  
**Coordenadora de Comunicação e Mobilização**  
ANA LUIZA WENKE

**Assessor de Comunicação**  
CARLOS WILSON

**Designer Gráfico**  
JUCELIA CAVALCANTE LIMA

**Diagramação e revisão: Ex-Libris Comunicação Integrada**

**Revisão:** Gabrielle Albiero, Pedro C. De Biasi.

**Diagramação:** Adriana Antico, Jonathan Oliveira, Nayara Antunes, Regina Beer, Carolina Hugenneyer Brito e Ricardo Villar.

1ª edição, 2016.

Esta é uma produção para uso interno no Hospital da Criança de Brasília, portanto, não deve ser reproduzida.

**Informações:**  
Hospital da Criança de Brasília José Alencar  
SAIN Lote 4-B (ao lado do Hospital de Apoio)  
Brasília - DF.  
CEP 70.071-900

**Autores:**  
Aline Islabão  
Maria Custódia Machado  
Simone de Oliveira Alves

**Editores:**  
Elisa de Carvalho  
Erika Bömer  
Isis Quezado Magalhães  
Renilson Rehem

## Ficha catalográfica

Hospital da Criança de Brasília José Alencar.

Diretriz Interprofissional de Atenção à Criança e ao Adolescente com Febre Reumática. Islabão, Aline; Ribeiro, Maria Custódia; Alves, Simone de Oliveira. Brasília: HCB, 2016.

13p.

Editores: Elisa de Carvalho, Erika Bömer, Isis Quezado Magalhães, Renilson Rehem.

1. Febre reumática. 2. Pediatria. 3. Criança. I. Islabão, Aline. II. Machado, Maria Custódia. III. Alves, Simone de Oliveira. VI. Título.

CDU: 612.2



## 1. BOAS-VINDAS

Bem-vindo à Diretriz Clínica de Atenção à Criança e ao Adolescente com Febre Reumática do Hospital da Criança de Brasília José de Alencar (HCB)!

Entenda os objetivos, como funciona o programa e qual é o seu papel!

## 2. INTRODUÇÃO

### ■ **Você sabe o que é e por que uma pessoa tem febre reumática?**

Essa é uma doença inflamatória, que aparece após uma infecção de garganta causada por uma bactéria chamada estreptococo  $\beta$  hemolítico do grupo A (EBGA), que está muito presente na vida das crianças entre cinco e 15 anos de idade. Inúmeras crianças têm infecções de garganta frequentes, porém, apenas algumas terão febre reumática, devido a uma predisposição genética herdada dos pais. A doença também está associada à falta de tratamento adequado da amigdalite e da faringite aguda.

### ■ **Você sabe qual é a importância da febre reumática?**

É uma doença frequente no mundo inteiro, principalmente nos países onde as condições socioeconômicas são piores. Pode afetar as articulações (artrite), a pele (vasculite), o tecido subcutâneo (paniculite), o cérebro (coreia) e o coração (cardite reumática). A cardite reumática é a complicação mais grave e responde pelas sequelas crônicas, muitas vezes incapacitantes, em uma fase precoce da vida da criança, podendo demandar cirurgia cardíaca no futuro. No Brasil, 30% das cirurgias cardíacas se devem às lesões em válvulas cardíacas causadas pela febre reumática.

### ■ **Como é feito o diagnóstico?**

Ele é baseado essencialmente em critérios clínicos chamados Critérios de Jones, não existindo exame específico. Porém, alguns exames, como as provas de atividade inflamatória e o ecocardiograma, auxiliam no diagnóstico.

### ■ **Você sabe como ela pode ser tratada?**

O primeiro passo é tratar a infecção de garganta com antibiótico, conforme orientação médica. Depois, deve-se tratar os sintomas relacionados a cada órgão afetado. E logo em seguida, fazer a prevenção de novos surtos com o uso profilático da penicilina benzatina.

### ■ **Podem ocorrer novos surtos?**

Sim, se você não fizer a profilaxia secundária com a penicilina benzatina, tiver uma nova infecção de garganta e não tratá-la corretamente. Após um novo surto, há maior risco de aparecimento da cardite reumática ou de piora de uma cardite já existente.

### **Viu como é importante estar atento e proteger a saúde de seu filho(a)?**

LEMBRE-SE: uma simples dor de garganta pode comprometer o futuro do seu filho!!

Vamos ajudá-lo a prevenir um novo surto da doença?

Para o sucesso do tratamento, temos metas a cumprir:

- Metas do tratamento.
- Metas do paciente.

#### ■ **Em que consistem as metas do tratamento?**

São os objetivos que teremos que alcançar para que seu filho(a) trate o primeiro surto da febre reumática, alcance a resolução dos sintomas articulares e cerebrais, e evite as sequelas da cardite reumática crônica. Outra meta é a prevenção de novos surtos, que é realizada por meio do uso regular da profilaxia secundária com penicilina benzatina.

#### ■ **Em que consistem as metas do paciente?**

São os hábitos que o paciente e sua família devem adotar e conservar para que as metas do tratamento sejam alcançadas, como: manter frequência no programa, usar adequadamente a penicilina benzatina como profilaxia da doença, preservar hábitos de vida saudável como dieta adequada, atividade física regular quando liberada e uma boa saúde bucal. Importante: a permanência do seu filho(a) no programa depende do cumprimento de algumas dessas metas!

### **Se você nos pergunta: é fácil mudar? Muitas vezes, não!**

É possível mudar? Sim, sempre!

Depende de você!

### 3. BEM-VINDO(A)!

Você está sendo admitido(a) na Diretriz Clínica de Atenção à Criança e ao Adolescente com Febre Reumática do HCB.

**1. Data da admissão:** Idade: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Estatura: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_

**2. Critérios de FR:** ( ) Cardite Tipo de lesão: \_\_\_\_\_  
( ) Artrite  
( ) Coreia

### 3. Estratificação de risco na diretriz DFR do HCB:

\_\_\_\_\_

### 4. Escreva aqui as metas do paciente que você combinou com a equipe da Diretriz DFR do HCB:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 5. Você já começou a fazer a profilaxia com a penicilina benzatina? Como está se sentindo?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 6. Como você está se sentindo em relação à sua participação nesta Diretriz Clínica?



Por quê?

### 7. Espaço livre: escreva o que tiver vontade!

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Aqui você irá marcar todas as doses da penicilina benzatina, a partir de agora. Nesta tabela deve ser anotada a data em que foi feita a profilaxia, o nome do profissional que administrou e o dia em que será dada a próxima dose. A tabela tem validade de um ano.

<b>Data:</b>	<b>Data:</b>	<b>Data:</b>	<b>Data:</b>
<b>Data:</b>	<b>Data:</b>	<b>Data:</b>	<b>Data:</b>
<b>Data:</b>	<b>Data:</b>	<b>Data:</b>	<b>Data:</b>
<b>Data:</b>	<b>Data:</b>	<b>Data:</b>	<b>Data:</b>

### **Importante:**

1. O caderno da DFR deverá estar sempre com você, quando for receber a profilaxia e em toda consulta médica.
2. Não esqueça de pedir ao profissional de saúde que assine a tabela. Isso faz parte do trabalho dele.
3. Cuide bem do seu caderno de DFR. Ele é um documento e é parte importante do seu tratamento de saúde.
4. Não atrase nenhuma dose. Caso saiba que não poderá receber a dose no dia programado, faça-o antes. Se atrasar, você poderá ter um novo surto da doença.

### **Você deve estar se perguntando: “como posso ajudar meu filho(a)?”**

#### **O primeiro passo: conhecer a doença, seus sintomas e suas sequelas.**

Por ser uma doença com sequelas graves e crônicas, mas que podem ser evitadas ou pelo menos amenizadas, ela deve ser de pleno conhecimento do paciente e de seus familiares. Isso porque sua prevenção dependerá, em grande medida, das suas ações para evitar novos quadros de infecção de garganta, por meio do uso correto da profilaxia.

#### **Vamos traçar um plano com o objetivo de manter uma vida saudável para seu filho(a)?**

Agora você não está mais sozinho(a); estamos juntos com você!  
Temos planos, objetivos e metas para cumprir!  
Vamos caminhar juntos nesta mudança!  
Nossos passos serão avaliados periodicamente!





### ■ **Você lembra qual é a importância da penicilina benzatina?**

Essa medicação faz a profilaxia secundária da FR, ou seja, se usada a cada 21 dias por via intramuscular (preferencialmente na nádega ou na coxa), reduz a chance de seu filho ter uma nova amigdalite, prevenindo surtos da doença. Se houver uma recorrência da FR, o coração pode ser atingido pela primeira vez ou pode ter lesões valvulares prévias pioradas. Por isso, apesar de ser um processo doloroso, ele é tão importante e tão necessário.

Importante: seu filho(a) não deve atrasar a penicilina benzatina. Se houver atraso na dose, a medicação perde o efeito e não consegue proteger o coração.

### ■ **Há como reduzir a dor na aplicação?**

Sim! Existem algumas medidas que podem reduzir a dor durante a administração da penicilina benzatina.

Usar agulha de tamanho 25x8 ou 30x8mm

Aplicar pressão no local, durante dez segundos, antes de inserir a agulha

Esperar o álcool da assepsia secar para aplicar a medicação

Administrar lentamente durante dois a três minutos

Diluí-la juntamente com 0,5ml de lidocaína 1% sem vasoconstritor se indicado pelo médico

1. De acordo com o IBGE, estima-se que no Brasil ocorram, a cada ano, dez milhões de amigdalites pelo EBGA. Dessas, 30.000 geram FR e 15.000 envolvem o coração.
2. E como já foi dito, no Brasil, 30% de todas as cirurgias cardíacas se devem a problemas originados pela FR.
3. Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), ocorrem a cada ano cerca de 300.000 novos casos de cardite reumática no mundo.

### ■ **Então, o que mais pode ajudar a adesão do seu(sua) filho(a) e a sua própria à profilaxia com a penicilina benzatina?**

No HCB há o Grupo de Reumatologia, que se reúne mensalmente e é livre para todos que quiserem participar. O grupo é coordenado pela equipe da Psicologia e do Serviço Social. Lá, os pacientes trocam experiências, tiram dúvidas e assim podem lidar melhor com seus problemas e suas angústias. Além disso, o grupo estreita o vínculo da equipe de saúde com as famílias, aumentando a confiança e a parceria no tratamento de seu(sua) filho(a).

### **E se meu filho(a) tiver alergia à penicilina benzatina?**

A alergia à penicilina benzatina é rara, ocorrendo casos graves em apenas 0,2% dos pacientes que a usam. Caso seu filho tenha reações alérgicas leves, ele não deverá usar a penicilina benzatina até ser avaliado pelo alergista. A penicilina benzatina pode ser substituída pela sulfadiazina, que deverá ser receitada pelo médico, para uso diário por via oral.

**Precisamos saber como você está se saindo com a penicilina benzatina:**

1. Como você está se sentindo com as injeções?



2. Você usou alguma dica que explicamos para diminuir a dor das injeções? Qual? Reduziu a dor?

---

---

---

3. Sua família tem ajudado em relação à profilaxia?

---

---

4. Você tem participado do Grupo de Reumatologia do HCB? As reuniões têm ajudado?

---

5. Escreva como você se sente em relação às reuniões do grupo:

---

---

---

Lembre-se:

**O envolvimento dos familiares é fundamental.**

**Participe, ajude e descubra o quanto isso é gratificante para todos!**

### ■ Você sabe por quanto tempo seu(sua) filho(a) usará a penicilina benzatina?

A duração da profilaxia secundária dependerá da presença ou não de lesão cardíaca. Na tabela abaixo você encontra as recomendações conforme as Diretrizes Brasileiras de Febre Reumática.

<b>Tipo de lesão cardíaca</b>	<b>Duração da profilaxia</b>
Sem cardite	Até 21 anos ou por cinco anos após o último surto
Cardite prévia, insuficiência mitral leve residual ou resolução de lesão valvar	Até 25 anos ou por dez anos após o último surto
Lesão valvar residual moderada a severa	Até os 40 anos ou por toda a vida
Após cirurgia valvar	Por toda a vida

Não esqueça: o sucesso do tratamento de seu filho(a) depende da realização correta da profilaxia, sem parar ou atrasar as doses. Isso é de responsabilidade da família e do paciente.

### ■ Quando foi a última vez que você consultou seu dentista?

A saúde bucal e a higiene dental são essenciais para diminuir o risco de disseminação de bactérias existentes na boca, durante procedimentos dentários e, conseqüentemente a infecção nas válvulas cardíacas afetadas pela FR. Essa infecção é chamada de endocardite bacteriana e é considerada uma doença grave.

### ■ Como podemos prevenir a endocardite bacteriana?

A prevenção é realizada com o uso de antibiótico oral (amoxicilina), uma hora antes do procedimento dentário, de acordo com a orientação médica. Além dos tratamentos dentários, existem outros que também necessitam da profilaxia de endocardite bacteriana. Abaixo, você encontrará todas as indicações:

#### Dentários

Extração dentária

Procedimentos periodontais

Reimplante de avulsão dentária

#### Trato respiratório

Retirada de adenoides e/ou amídalas

Broncoscopia

Cirurgia brônquica, de seios da face, nasal ou de ouvido médio

#### Trato gênito-urinário e trato intestinal

Litotripsia

Parto natural com trabalho de parto prolongado

Procedimentos gastrointestinais na presença de infecção intra-abdominal

#### Outros

Drenagem de abscessos

Procedimentos cirúrgicos através de pele infectada

■ **O acompanhamento no dentista deve ser feito da seguinte maneira:**

1. Três meses após o diagnóstico e, depois, a cada seis meses, para quem tem cardite reumática crônica moderada a severa.
2. A cada ano para quem não tem cardite ou para quem tem cardite leve.

**Como está a sua higiene oral?**

1. Quantas vezes ao dia você escova os dentes? \_\_\_\_\_
2. Quantas vezes usa o fio dental por dia? \_\_\_\_\_
3. O que você sabe sobre a saúde da boca e dos dentes?

-----  
-----  
-----

4. Você tem dor em algum dente?



5. Lembra quando foi sua última visita ao dentista? \_\_\_\_\_

■ **Qual seria a rotina ideal para manter os dentes limpos e saudáveis?**

1. Os dentes devem ser escovados no mínimo três vezes ao dia: após o café da manhã, o almoço e o jantar. O ideal é que fossem escovados após qualquer refeição, mas às vezes isso é difícil devido à nossa rotina.
2. O fio dental deve ser utilizado todos os dias, pelo menos uma vez ao dia.
3. O consumo de alimentos ricos em açúcar deve ser reduzido ao mínimo, pois o açúcar aumenta a chance de ocorrência de cáries.
4. Visitar regularmente o dentista, mesmo sem qualquer sintoma, como dor de dentes.

**E em relação à sua rotina diária?**

■ **Você sabe como será na escola?**

1. Se não for detectada lesão cardíaca residual, não existe nenhuma recomendação especial para as atividades diárias nem para a vida escolar de rotina.
2. As crianças podem participar de todas as atividades. Os pais e os professores devem fazer tudo o que puderem para permitir que a criança participe das atividades escolares de forma normal, de modo que ela não só seja bem-sucedida em termos acadêmicos, como seja aceita e apreciada pelos colegas e pelos adultos.
3. Durante as fases agudas da coreia, são esperadas algumas limitações ao longo das tarefas escolares. Familiares e professores podem ter que lidar com isso por um a seis meses.
4. Para as crianças com comprometimento cardíaco moderado ou grave, as atividades físicas deverão acontecer de acordo com a orientação médica.

### ■ E em relação aos esportes, você sabe a importância deles para seu(sua) filho(a)?

A prática de esportes é um aspecto essencial na vida diária de qualquer criança. Um dos objetivos do tratamento é permitir que ela aconteça normalmente, na medida do possível, e que as crianças não se sintam diferentes dos colegas e amigos. Assim, todas as atividades podem ser praticadas, desde que toleradas. No entanto, pode ser necessário restringir a atividade física ou inclusive fazer repouso na cama durante a fase aguda.

As atividades físicas trazem muitos benefícios para a vida da criança, como:

- Conhecer e dominar o corpo;
- Auxiliar no desenvolvimento da inteligência;
- Estimular as relações com as pessoas;
- Elevar a autoestima;
- Ajudar no desenvolvimento da autonomia e na formação do caráter;
- Incorporar hábitos saudáveis.
- Ajudar na atenção.

LEMBRE-SE

**Brincar e ter amigos é fundamental para a vida!**



