

## DIMINUIÇÃO DA INCIDÊNCIA DE FEBRE REUMÁTICA NO BRASIL. FATO OU FICÇÃO?

DECREASING INCIDENCE OF RHEUMATIC FEVER IN BRAZIL. FACT OR FICTION?

Valéria Cristina Santucci Ramos, Gilberto Santos Novaes\*

A Febre Reumática (FR) é uma complicação tardia não-supurativa de faringoamigdalite causada pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A de Lancefield (*Streptococcus pyogenes*). Decorre de resposta autoimune cruzada entre constituintes da parede estreptocócica e estruturas do próprio indivíduo, como coração, articulações e sistema nervoso central, em populações geneticamente predispostas. Daí dizer-se que “só faz febre reumática quem pode e não quem quer”. Quem pode, ou seja, a população geneticamente susceptível está em torno de 3% da população.

Seguindo o modelo epidemiológico da OMS e o censo do IBGE, estima-se que ocorram ao ano cerca de 10 milhões de faringoamigdalites estreptocócicas, portanto com potencial de causar 30.000 casos novos de FR, dos quais 1/3 (10.000) poderia evoluir com acometimento cardíaco e sequelas valvares potenciais.<sup>1</sup> No entanto, ao lado da susceptibilidade genética ao estreptococo, o ambiente representado por más condições de higiene, moradia, promiscuidade, assistência médica precária, baixa renda familiar e desnutrição seriam cofatores importantes no desencadear da doença.<sup>2</sup> Portanto, a melhoria social e econômica da população brasileira e os investimentos na área de assistência primária à saúde, associados à uniformização de protocolos no tratamento das faringoamigdalites, ocasionaram uma diminuição na incidência da FR no Brasil, particularmente no Estado de São Paulo? Esta é a pergunta.

Os dados disponíveis são os de internação hospitalar por FR aguda no âmbito do SUS. No Estado de São Paulo, nos meses de junho e dezembro de 2000, houve 47 e 53 internações por FR aguda, respectivamente. Em junho e dezembro de 2007 houve 21 e 18 internações, respectivamente. Está claro que o número de internações no SUS no Estado de São Paulo por FR aguda diminuiu nesse período.<sup>3</sup>

No entanto, a FR continua a ser responsável por 40% das cirurgias cardíacas no Brasil.<sup>4</sup> Como a lesão valvar reflete

surtos que ocorreram 10 a 20 anos antes, não podemos inferir sobre a incidência de FR aguda atual pelo número de cirurgias valvares. Os fatos são indicativos de que houve uma diminuição no número de internações por FR aguda, portanto dos casos agudos de maior gravidade, mas não nos diz da real incidência da doença. Faz-se necessária a criação de um banco de dados específico para comunicação de casos de FR aguda com envolvimento de vários centros, no molde daquele realizado em 1999 pela Sociedade de Pediatria de São Paulo, que teve como objetivo investigar as características clínicas de pacientes com febre reumática.<sup>5</sup> Desta forma, acreditamos que poderemos nos aproximar de uma resposta à questão se diminuiu a incidência de FR no Brasil.

### REFERÊNCIAS

1. Muller RE. Estudo longitudinal de pacientes portadores de cardiopatia reumática no Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/FIOCRUZ; 2008.
2. Goldenstein-Schainberg C. Febre reumática. *Pediatr Mod.* 2008; 44(1):5-13.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Brasília, DF; 2005.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Incidência da febre reumática no Brasil. Brasília, DF; 2003.
5. Silva CHM; Pediatric Committee São Paulo Pediatric Rheumatology Society. Rheumatic fever: a multicenter study in the state of São Paulo. *Rev Hosp Clin Fac Med S Paulo.* 1999; 54(3):85-90.

**Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 14, n. 2, p. III, 2012**

\* Professor (a) do Depto. de Medicina - FCMS/PUC-SP  
Contato: vcsr@terra.com.br