



AS SEQUELA CARDÍACAS DA FEBRE REUMÁTICA: UMA ANÁLISE DO MANEJO A LONGO PRAZO

MARIA EDUARDA BARBOSA DE SÁ; MARIA CLARA BAROSA DE SÁ; JULIA MYLENA DE LIMA ALBUQUERQUE; MARIA DO SOCORRO VIEIRA PEREIRA; BIANCA ANDRADE FERREIRA LOBO

Introdução: A febre reumática (FR) é uma doença inflamatória sistêmica imunomediada, que surge como complicação tardia de infecção faríngea por *Streptococcus pyogenes*. Sua principal sequela é a cardiopatia reumática crônica (CRC), caracterizada por lesões valvares progressivas, predominantemente da valva mitral. A doença permanece prevalente em países de baixa e média renda, associada a alta morbimortalidade, necessidade de cirurgias e impacto socioeconômico significativo. A abordagem adequada requer profilaxia secundária, manejo clínico e, em muitos casos, intervenção cirúrgica. Persistem lacunas importantes no manejo prolongado da CRC, especialmente em contextos com poucos recursos. **Objetivo:** Analisar o manejo a longo prazo das sequelas cardíacas da febre reumática. **Materiais e Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases BVS, SciELO, LILACS e PubMed. Foram utilizados os descritores: “Rheumatic Fever” AND “Rheumatic Heart Disease” AND “Valvular Heart Disease” AND “Long-Term Care”. Inicialmente, 142 artigos foram identificados. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 20 estudos compuseram o corpus final, conforme o modelo PRISMA 2020. **Resultados:** A valva mitral é a mais acometida, evoluindo de insuficiência para estenose mitral. A profilaxia secundária com penicilina benzatina mostrou-se eficaz na prevenção de recidivas e progressão valvar. O manejo clínico da CRC inclui IECA, betabloqueadores, diuréticos e anticoagulação em casos de fibrilação atrial. Intervenções cirúrgicas (plastias e trocas valvares) e percutâneas (valvoplastia) são indicadas em lesões avançadas. Inovações como ecocardiografia 3D e biomarcadores (BNP, IL-6) vêm ampliando a precisão diagnóstica. Apesar dos avanços, a adesão à profilaxia, o acesso a tratamentos e a falta de dados epidemiológicos atualizados são desafios persistentes. **Conclusão:** O manejo eficaz da CRC exige vigilância contínua, profilaxia rigorosa e abordagem multidisciplinar. A incorporação de novas tecnologias é promissora, mas o maior desafio está em garantir equidade no acesso aos cuidados. Investimentos em políticas públicas, educação e atenção básica são cruciais para reduzir a carga da FR, especialmente em regiões vulneráveis.

Palavras-chave: **MANEJO; CARDIOPATIA; SAÚDE**