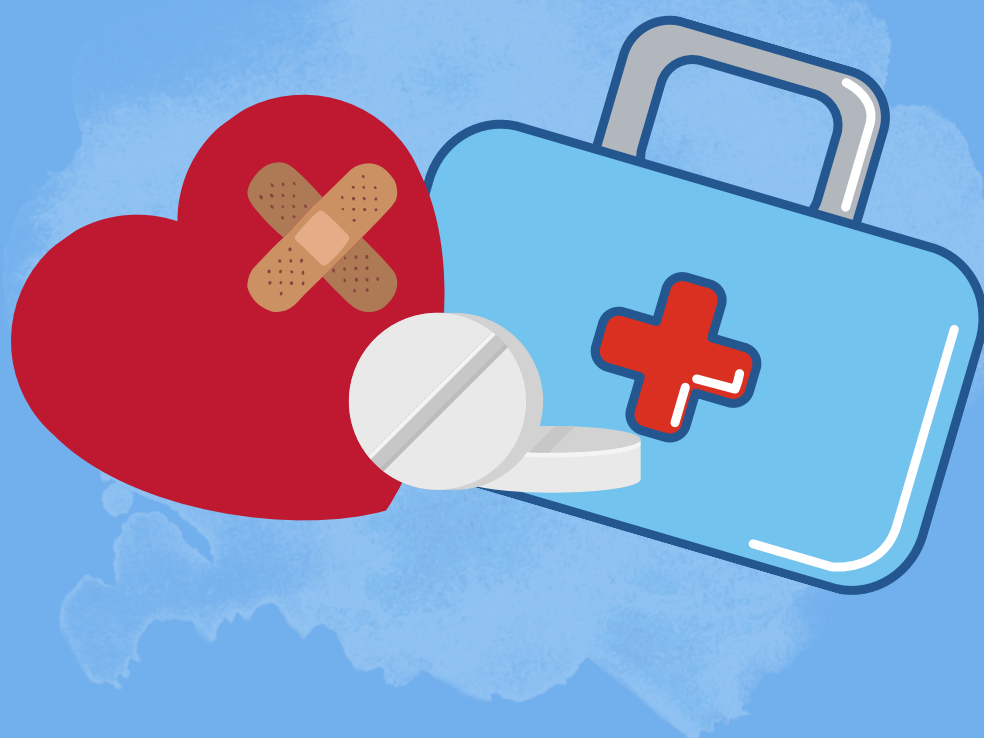


# ARTRITE REUMATOIDE TRATAMENTO E REMISSÃO



**Projeto de Extensão: Grupo de orientação aos pacientes com Artrite Reumatoide**

Faculdade de Medicina  
Serviço de Reumatologia do Hospital das Clínicas  
Equipe Multiprofissional do Hospital das Clínicas

**UFMG**  
**2023**

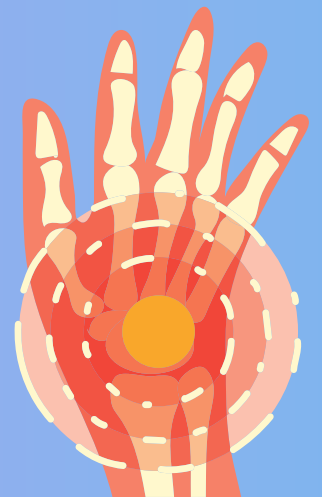
# O QUE É ARTRITE REUMATOIDE ?

A artrite reumatoide (AR) é uma doença crônica autoimune caracterizada principalmente por inflamação articular (das juntas), e que pode envolver outros órgãos, como os pulmões, a pele e o coração.



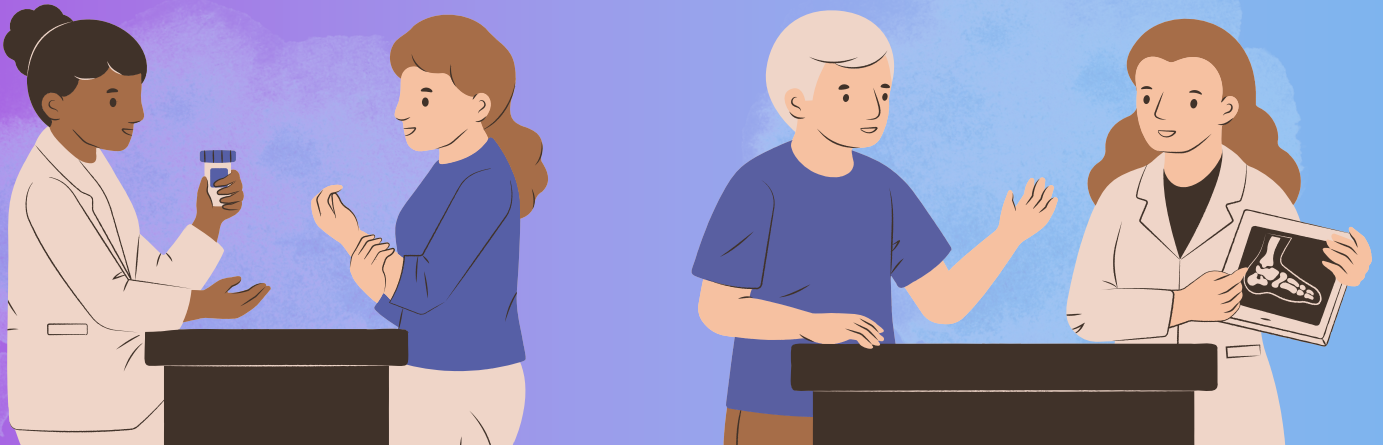
Os sintomas típicos são dor, rigidez e inchaço nas articulações, principalmente mãos, punhos, cotovelos, ombros, quadris, joelhos, pés e tornozelos.

A AR afeta mais as mulheres na faixa dos 30 aos 50 anos, mas também pode ocorrer em homens e em pessoas idosas ou mais jovens.



# A ARTRITE REUMATOIDE TEM CURA ?

A artrite reumatoide é uma doença crônica (para a vida toda) em que a cura ainda não é uma realidade. Apesar disso, o tratamento permite seu controle (remissão ou baixa atividade da doença).



## O QUE É A REMISSÃO ?

A remissão na AR é definida como a ausência de sinais e sintomas da doença, ou seja, a ausência de articulações dolorosas ou inchadas e a normalização dos marcadores inflamatórios (inflamação no sangue).

Com os tratamentos atuais, remissão ou a baixa atividade da doença podem ser alcançadas por boa parte dos pacientes com AR.



Contudo, para o sucesso do tratamento é necessário manter o uso correto dos medicamentos e é importante o acompanhamento regular com o médico reumatologista.

Juntos, médicos e pacientes são responsáveis pela avaliação da resposta ao tratamento e pelas modificações nos medicamentos para o adequado controle da doença.



# COMO É O TRATAMENTO DA ARTRITE REUMATOIDE ? <sup>5</sup>



O tratamento da artrite reumatoide envolve o cuidado pessoal, mudanças no estilo de vida e o uso prolongado de medicamentos.

O tratamento da AR tem como objetivo o controle completo e persistente da inflamação, que chamamos de remissão sustentada.

Nos casos em que isso não é possível, queremos pelo menos manter um estado de baixa atividade da doença (um bom controle da inflamação, embora não seja completo).

Quando atingimos esses objetivos, conseguimos prevenir os danos articulares e os pacientes mantêm sua capacidade produtiva e sua qualidade de vida. Além disso, é possível reduzir complicações associadas à AR, como osteoporose, eventos cardiovasculares (infarto do coração e acidentes vasculares cerebrais) e aumento na mortalidade.

Sem o tratamento adequado podem ocorrer deformidades nas articulações e redução ou perda de seu funcionamento.

O diagnóstico e o tratamento precoces são fundamentais para controlar a AR e prevenir a ocorrência destas complicações.



## TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO

### Educação do paciente

Conhecer e entender a AR é essencial para que os pacientes participem ativamente no próprio cuidado e nas decisões acerca de seu tratamento.

Isso aumenta sua disposição para manter o tratamento regularmente e reduz incertezas e ansiedade relacionadas à AR.

O conhecimento da doença pelos familiares e amigos dos pacientes também é essencial, uma vez que o suporte das pessoas ao redor do paciente é benéfico em todas as fases da doença.

Cuidado com as fontes de informações! É importante buscar fontes confiáveis de orientações, incluindo a equipe de saúde que o acompanha e as sociedades de reumatologia.

Em reumatologia temos a Sociedade Brasileira de Reumatologia, que é uma entidade nacional, sendo que cada estado tem sua regional. Em Minas Gerais contamos com Sociedade Mineira de Reumatologia.



O paciente e familiares podem consultar as Sociedades de fisioterapia, terapia ocupacional e de outros profissionais de saúde que participam no cuidado dos pacientes com AR.

Associações de pacientes também podem ajudar com informações e compartilhamento de vivências de outros pacientes.

Não existem tratamentos definitivos para a AR e sempre que ouvir falar de algum novo tratamento, pergunte ao seu médico reumatologista.



**Os pacientes devem buscar hábitos de vida saudáveis como:**

- Evitar ou interromper o tabagismo (parar de fumar).
- Manter uma rotina de atividades físicas moderadas (tanto atividades físicas aeróbicas, como a caminhada, quanto exercícios resistidos, como a hidroginástica ou o pilates, conforme as manifestações da AR permitam).





- Manter alimentação saudável (o mais natural e diversificada possível, rica em verduras, frutas e legumes, pobre em sal e gorduras, evitando produtos industrializados e multiprocessados e rica em cálcio).
- Manter o peso adequado (evitar a obesidade)
- Cuidar da saúde bucal (na boca e nos dentes).
- Manter acompanhamento e tratamento adequado de qualquer outra doença além da artrite reumatoide (ex. hipertensão arterial ou pressão alta, diabetes ou açúcar no sangue, outras).



# FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

Trata-se de implementação das principais estratégias para reabilitação, proteção articular e conservação de energia, que permitem reduzir a dor e manter a mobilidade e a função articulares.

O fisioterapeuta orienta quanto à forma adequada de realizar os exercícios, contribuindo para a melhora da mobilidade articular, o fortalecimento muscular e a melhora do condicionamento físico, sem piora da dor.

Ele também pode contribuir para o uso adequado de medidas como frio ou calor para redução da dor e inflamação.

O terapeuta ocupacional, por sua vez, visa orientar quanto à proteção das articulações, de forma que o paciente consiga realizar suas atividades (em casa ou no trabalho) sem piora da dor ou da inflamação.



## Medicamentos utilizados no tratamento:

O tratamento medicamentoso da AR é composto por diferentes medicamentos, isolados ou em combinações. Utilizamos os medicamentos modificadores da curso da doença (MMCD), os glicocorticoides (cortisona) e os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES).

Os MMCD têm esse nome porque são capazes de mudar o curso da doença, impedindo o dano progressivo nas articulações e as complicações da AR.

Todos os medicamentos têm riscos e benefícios e, por esse motivo, o tratamento deve ser individualizado, conforme as particularidades e preferências de cada paciente.



No Brasil, o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da AR do Ministério da Saúde indica o tratamento da artrite reumatóide em etapas e linhas terapêuticas específicas que são individualizadas para cada paciente, conforme seu acompanhamento com a equipe de saúde.

## Tipos de medicamentos modificadores do curso da doença



### MMCDs (MMCD sintéticos):

São o metotrexato, a leflunomida, a sulfassalazina, a hidroxiclороquina.

### MMCD biológicos:

São o adalimumabe, o certolizumabe pegol, o etanercepte, o golimumabe, o infliximabe, o abatacepte, o rituximabe, o tocilizumabe.



### MMCD alvo-específicos:

São o baricitinibe, o tofacitinibe e o upadacitinibe.



Quer saber mais dicas? Consulte as cartilhas sobre [Orientações da terapia ocupacional para pessoas com artrite reumatoide](#), [Facilitadores na reumatologia](#) e [Risco cardiovascular parte 1 e parte 2](#)

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ministério da Saúde. PCDT artrite reumatoide 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2021/portal-portaria-conjunta-no-16\\_pcdt\\_ar-e-aij\\_.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2021/portal-portaria-conjunta-no-16_pcdt_ar-e-aij_.pdf).

Projeto gráfico: Ailton José de Castro Júnior e Erika Emmylaine dos Santos