

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DE ARTRITE REUMATOIDE NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS, UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mariana Mendes Maia Barbosa¹
Vanessa Mendes Ferreira²
Vitor de Souza Soares³
Luiza Valadares e Pereira⁴
Thaieny Teixeira dos Santos⁵

marianamaia988@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória, incurável, crônica, sistêmica, com alto impacto social, no qual os portadores possuem limitações para realizarem suas atividades cotidianas por conta das dores intensas, gerando assim um impacto significativo na qualidade de vida desses pacientes e dos seus cuidadores, atingindo cerca de 1% da população mundial, com prevalência entre as mulheres e idosos. O objetivo do presente estudo é descrever a literatura científica sobre a importância do diagnóstico da artrite reumatoide na qualidade de vida de idosos, seus fatores associados e estratégias utilizadas. Foi realizado um estudo descritivo, de uma revisão bibliográfica, a partir de levantamento bibliográfico em citações e artigos, através da base de dados do Google Acadêmico, Scielo, BVS e revistas da área da saúde. Por fim, conclui-se que o diagnóstico é essencial para a identificação em estágio inicial e para a definição de um tratamento adequado ao paciente, possibilitando melhorar as condições clínicas e qualidade de vida desses indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Artrite Reumatoide; Idoso fragilizado; Diagnóstico clínico

INTRODUÇÃO

Com o advento da tecnologia e o avanço dos recursos em saúde, a expectativa de vida tem aumentado cada vez mais e em decorrência disso também há um aumento da população idosa. É frequente a prevalência de doenças

¹ Acadêmica do 6º período de Medicina, Centro Universitário Univértix, Matipó/MG

² Acadêmica do 4º período de Medicina, Centro Universitário Univértix, Matipó/MG

³ Médico generalista e docente do Centro Universitário Univértix

⁴ Acadêmica do 4º período de Medicina, Centro Universitário Univértix, Matipó/MG

⁵ Acadêmica do 4º período de Medicina, Centro Universitário Univértix, Matipó/MG

ostearticulares nesses indivíduos, com um destaque para a artrite reumatoide (AR) (NAGAYOSHI *et al.*, 2018).

A artrite reumatoide é uma doença autoimune, crônica, inflamatória e sistêmica caracterizada pela destruição e deformação da membrana sinovial das articulações periféricas. Nessa patologia, observa-se um acometimento de pequenas e grandes articulações, sobretudo dedos e joelho, comprometendo a capacidade funcional do indivíduo. A realização de atividades diárias, profissionais e sociais são prejudicadas pela dor, pela restrição do movimento e pela redução da força muscular e do equilíbrio que a doença promove (NAGAYOSHI *et al.*, 2018).

Essa doença afeta principalmente mulheres e o aumento da idade também é um fator de risco. Além disso, estima-se que a prevalência da AR no Brasil é de cerca de 0,2 a 1%. A população acometida, comumente, apresenta outras patologias, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e dislipidemia. Nesse sentido, há um risco maior de ocorrência de doenças cardiovasculares nesses pacientes, tanto pelas patologias manifestadas quanto pelo caráter inflamatório crônico elevado da artrite reumatoide (FERNANDES *et al.*, 2021).

A AR possui um caráter destrutivo e incapacitante que pode ser postergado com um diagnóstico precoce, no qual contribui para recuperação clínica e para aumentar a qualidade de vida do paciente, por meio do controle dos sintomas e participação dessas pessoas em atividades sociais e laborais. Esse diagnóstico pode auxiliar tanto para evitar a progressão de formas mais graves da doença, bem como para direcionar o tratamento adequado. Dessa maneira, o diagnóstico nos primeiros anos da doença é de essencial (RODRIGUES, 2021).

O presente estudo objetiva sistematizar o conhecimento produzido acerca da importância do diagnóstico de artrite reumatoide, identificando os possíveis fatores associados e as estratégias utilizadas para prevenção, recuperação e promoção da saúde. Destarte, este possui uma relevância de cunho social, prezando pela qualidade de vida e bem estar dos pacientes acometidos com essa doença.

METODOLOGIA

Concerne a uma pesquisa de revisão bibliográfica e qualitativa, na qual as buscas foram executadas mediante um levantamento bibliográfico, realizado através da base de dados do Google Acadêmico, do Scielo (Scientific Electronic Library Online) e do PubMed e em dissertações e monografias, no período dos últimos cinco anos (2018 e 2022), com o fito de compreender as questões a respeito da importância do diagnóstico de idosos com artrite reumatoide.

A busca foi realizada nos presentes descritores da área da saúde (DECS) combinados ao operador booleano and: “Artrite reumatoide”, “Idoso fragilizado” e “Diagnóstico clínico”. Os critérios para seleção foram englobados por meio de um filtro de critérios de inclusão, nos quais foram embasados na temática da língua portuguesa, no período de pesquisa estipulado e na temática abordada pelos descritores. No que tange aos critérios de exclusão, são artigos de baixa relevância (C) de acordo com o qualis periódico, não atender ao escopo periódico, outros idiomas sem ser o citado, período abaixo de 2018, artigos que não são disponibilizados na íntegra da leitura.

A seleção dos sete artigos finais se configurou a partir da leitura do tema, dos resumos com desconsideração daqueles que não discorriam da temática proposta, assim realizando uma leitura contemplada dos selecionados, visando minimizar o número da seleção os dados foram pesquisados no período de maio de 2022, com auxílio dos descritores.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória crônica, incurável, progressiva, de caráter sistêmico, que se caracteriza pela inflamação da membrana sinovial, causando danos irreversíveis, como a destruição das cartilagens e dos tecidos ósseos que formam as articulações (SILVA, 2019b). Esses fatores provocam dores intensas, perdas funcionais, alterações na mobilidade, no sono, na qualidade

de vida do paciente e conseqüentemente de seus cuidadores, além das inúmeras despesas para a família e para o sistema de saúde (ANDRADE, 2019).

Os estudos mostram que cerca de 1% da população mundial é afetada por essa doença e que no Brasil o percentual de pessoas acometidas está entre 0,46 a 2%, atingindo todos os grupos étnicos e ambos os sexos, sendo mais prevalente entre as mulheres, surgindo em qualquer faixa etária (ANDRADE, 2019).

Segundo Fernandes *et al.* (2021), um dos pontos desafiadores em relação a artrite reumatoide é o fato dos pacientes também apresentarem várias outras doenças, decorrentes da própria condição reumática, ou até mesmo de seu tratamento, dificultando assim, a obtenção de um prognóstico positivo. As comorbidades, geralmente não são avaliadas de forma criteriosa, o que se configura em uma falha significativa no cuidado desses pacientes, aumentando os riscos de agravamento da doença e outras complicações, além disso, doenças como hipertensão arterial, dislipidemia e diabetes mellitus são associadas com frequência a esse quadro reumático, podendo causar problemas cardiovasculares, que já tende a ser elevado devido ao processo inflamatório crônico da AR.

Dessa forma, observa-se que toda a sintomatologia apresentada pelo paciente com artrite reumatoide também deve ser levada em consideração, para melhor avaliação do quadro clínico e planejamento adequado do tratamento, influenciando diretamente na qualidade de vida e no prognóstico do paciente (FERNANDES *et al.*, 2021).

A AR se caracteriza por causar danos e lesões simétricas em estruturas articulares e extra-articulares do corpo humano, como em ossos e cartilagens, comprometendo grandes e pequenas articulações. Esses danos podem gerar rigidez matinal, dores articulares, enrijecimento, fraqueza muscular, diminuição do equilíbrio e da marcha, acarretando incapacidades físicas devido à impotência funcional dos membros e conseqüentemente progressão da incapacidade para o trabalho (SILVA, 2019a).

De acordo com Andrade (2019), a etiologia da artrite reumatoide ainda é inespecífica e inconclusiva, com muitos achados e pesquisas direcionadas, mas sem resultados evidentes. O autor pontua que alguns estudos mostram uma relação com um antígeno responsável por estimular o processo inflamatório, enquanto outros apontam fatores genéticos, como a hereditariedade e predisposição, além de fatores ambientais associados, hábitos de vida e ainda, processos infecciosos diversos. O ponto em comum entre os estudos é que as causas são variadas, dificultando o diagnóstico e a escolha de um tratamento adequado, com estratégias específicas que atendam às necessidades de cada paciente.

A artrite reumatoide apresenta caráter crônico e com isso a qualidade vida do paciente já tende a diminuir com o passar dos anos, envolvendo aspectos físicos, funcionais, emocionais e estéticos. Doenças autoimunes, como a AR, não têm cura, e por esse motivo, quanto mais rápido iniciar o tratamento, maiores serão as possibilidades do paciente ter uma vida mais saudável. Ademais, o diagnóstico precoce é essencial para a elaboração e execução de uma terapêutica eficaz que irá minimizar ou até mesmo evitar possíveis agravamentos, reduzindo potencialmente a ação inflamatória da doença (SILVA, 2019b).

O diagnóstico é realizado baseado na associação de achados clínicos realizados através da anamnese, exame físico, exames laboratoriais, e radiográficos, e da mesma forma como acontece com a etiologia, muitas vezes o resultado é incerto, devido às variações apresentadas por essa doença ao longo do seu desenvolvimento e, principalmente, pela falta de critérios clínicos para caracterizá-la (ANDRADE, 2019).

Andrade (2019) afirma também, através de sua revisão bibliográfica, que as articulações mais afetadas são as das mãos, punhos, cotovelos, ombros, metatarsofalangeanas, joelhos, tornozelos e coluna cervical, e ainda acrescenta que outros sintomas e manifestações associadas também são observadas em muitos relatos.

A Sociedade Brasileira de Reumatologia (2019), preconiza que o diagnóstico seja estabelecido quando pelo menos 4 dos seguintes critérios estão presentes por pelo menos 6 semanas: rigidez articular matinal durando pelo menos 1 hora; artrite em pelo menos três áreas articulares; artrite de articulações das mãos: punhos, interfalangeanas proximais (articulação do meio dos dedos) e metacarpofalangeanas (entre os dedos e mão); artrite simétrica (lado esquerdo e direito); presença de nódulos reumatóides, presença de Fator Reumatóide no sangue; alterações radiográficas: erosões articulares ou descalcificações localizadas em radiografias de mãos e punhos.

A identificação do grau de evolução da doença é fundamental para evitar que pacientes com AR leve sejam tratados da mesma forma que pacientes acometidos em grau mais elevado, evitando assim, reações adversas desnecessárias (SILVA, 2019b). O tratamento adequado, considerando as particularidades de cada caso, é proposto através da associação entre terapêuticas farmacológicas, importantes no controle das ações imunológicas do organismo e não farmacológicas, como a prática de exercícios físicos e terapia ocupacional, a fim de reduzir incapacidades, minimizar o efeito da inflamação local, manter um bom funcionamento cardíaco e fortalecimento da musculatura (SILVA, 2019b).

O acompanhamento desta doença é multiprofissional, composto pelo médico reumatologista, fisioterapeuta, psicólogo e terapeuta ocupacional, indicando qual tratamento é o mais adequado, agindo de forma rápida, integral e sistêmica, assim que os sintomas forem identificados e relatados (SILVA, 2019b). O objetivo do tratamento é prevenir e controlar a progressão da inflamação das articulações, melhorando a capacidade funcional do paciente, combatendo a dor e minimizando os sintomas através de medicamentos como anti-inflamatórios não-esteróides (AINEs), glicocorticóides (GCs) e fármacos antirreumáticos modificadores da evolução da doença (DMARDs), associados a mudanças comportamentais (ANDRADE, 2019).

Em consonância com as abordagens de tratamento apresentadas, a Sociedade Brasileira de Reumatologia (2019) estabeleceu os seguintes princípios terapêuticos no cuidado a pacientes acometidos com artrite reumatoide: o tratamento deve ter uma abordagem multidisciplinar, coordenada por um reumatologista, com orientações sobre hábitos de vida, controle rigoroso das comorbidades e atualização do cartão de vacinas; deve ser realizado com base em decisões compartilhadas pelo médico e paciente, após os esclarecimentos sobre a doença e as opções de tratamento disponíveis, deixando claro que o objetivo principal é o estado persistente de remissão clínica ou, quando não for possível, a baixa atividade da doença.

O tratamento eficaz promove um prognóstico positivo e satisfatório, no qual, manifestações negativas associadas, como nódulos reumatoides, vasculite, episclerite e derrame pleural poderão ser controladas e até, evitadas. Dessa forma, a avaliação da qualidade de vida dos pacientes com AR é essencial para combater a progressão da doença e verificar se o planejamento das ações propostas está adequado às necessidades de cada paciente, permitindo um cuidado integral do indivíduo, buscando estratégias mais eficientes no controle da dor e melhorias significativas na capacidade funcional e emocional (SILVA, 2019b).

.CONCLUSÃO

A artrite reumatoide apresenta caráter crônico, impactando a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. De acordo com os estudos avaliados, observa-se que sua etiologia ainda é inconclusiva, dificultando em seu diagnóstico, visto que a doença apresenta variações ao longo de seu desenvolvimento. Esse é baseado na associação de achados clínicos por meio da anamnese, do exame físico e de exames laboratoriais.

Nesse sentido, é recorrente um diagnóstico tardio o que agrava ainda mais o quadro clínico dos pacientes, uma vez que, comumente, o tratamento é iniciado de forma tardia. Destarte, conclui-se que o diagnóstico é essencial para a identificação

em estágio inicial e para a definição de um tratamento adequado ao paciente, possibilitando melhorar as condições clínicas e qualidade de vida desses indivíduos.

Ademais, é indispensável a necessidade de outros estudos e pesquisas sobre a etiologia e um diagnóstico mais preciso dessa doença para que esta possa ser identificada de forma precoce.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Thaisa Ferreira; DIAS, Sílvia Regina Costa. Etiologia da artrite reumatoide: revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 3698-3718, Jul./Aug. 2019.

FERNANDES, Ana Cláudia de Carvalho et al. Comorbidades entre pacientes com artrite reumatoide e sua associação com a descompensação clínica. *Revista Contexto & Saúde*, v. 21, n. 44, p. 375-384, Out./Dez. 2021.

NAGAYOSHI, Beatriz Aiko et al. Artrite reumatoide: perfil de pacientes e sobrecarga de cuidadores. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 21, n.01, p. 44-52, Jan./Feb. 2018.

RODRIGUES, Geovana Maria Coelho; DE OLIVEIRA FREITAS, Amanda Karen; ARAGÃO, Mônica Andréa Miranda. A importância do diagnóstico precoce na qualidade de vida de pacientes com artrite reumatoide. *Atena Editora*, Paraná, v.01, cap. 02, p.05-13. 2021.

SILVA, Daniele Rodrigues da. Aspectos clínicos, diagnóstico, terapêutico e qualidade de vida de pacientes com artrite reumatoide. Orientadora: Luciana Moura de Assis. 2019. 86f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Cajazeiras, 2019b.

SILVA, Luanna Hendrika Sousa. Artrite reumatoide: revisão integrativa da literatura. Orientadora: MsC. Mariana Teixeira de Faria. 2019. 39f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Biomedicina) - Fundação Educacional Vale do São Francisco – FEVASF-MG. Iguatama, 2019a.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Artrite Reumatoide. São Paulo, Feb. 2019.