

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE PACIENTES PORTADORES DE ARTRITE REUMATOIDE E OS EFEITOS ADVERSOS DO USO PROLONGADO DE CORTICOIDES

**Andrea Almeida Zamorano<sup>1</sup>.**

Centro Universitário UniFaveni.

**RESUMO:** A artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune crônica que afeta principalmente as articulações, causando dor, rigidez e perda de função. A prevalência global de AR está aumentando, com cerca de 1-2% da população mundial afetada, sendo mais comum em mulheres de 30 a 55 anos. O tratamento é essencial para controlar a inflamação e prevenir danos articulares, sendo o uso de corticoides uma das estratégias mais utilizadas. No entanto, o uso prolongado desses medicamentos pode acarretar efeitos adversos graves, como osteoporose, diabetes e hipertensão. O diagnóstico precoce e o manejo adequado, com a utilização de medicamentos modificadores do curso da doença (MMCDs) e terapias biológicas, são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir complicações. A educação em saúde, a capacitação de profissionais e a conscientização da comunidade sobre os riscos do tratamento prolongado com corticoides são estratégias importantes para otimizar o manejo da AR e minimizar seus impactos no sistema de saúde. Projetos de extensão e campanhas educativas desempenham um papel crucial nesse processo, ajudando a reduzir custos com hospitalizações e promovendo um tratamento mais seguro e eficaz.

**PALAVRAS-CHAVE:** Predisposição Genética. Doença Autoimune Crônica. Danos Articulares.

**ABSTRACT:** Rheumatoid arthritis (RA) is a chronic autoimmune disease that primarily affects the joints, causing pain, stiffness, and loss of function. The global prevalence of RA is increasing, with approximately 1-2% of the world population affected, and it is most common in women aged 30 to 55. Treatment is essential to control inflammation and prevent joint damage, with corticosteroids being one of the most widely used strategies. However, prolonged use of these medications can lead to serious adverse effects, such as osteoporosis, diabetes, and hypertension. Early diagnosis and appropriate management, with the use of disease-modifying antirheumatic drugs (DMARDs) and biological therapies, are essential to improve patients' quality of life and reduce complications. Health education, training of professionals, and community awareness of the risks of prolonged corticosteroid treatment are important strategies to optimize the management of RA and minimize its impact on the health system. Outreach projects and educational campaigns play a crucial role in this process, helping to reduce hospitalization costs and promoting safer and more effective treatment.

**KEYWORDS:** Genetic Predisposition. Chronic Autoimmune Disease. Joint Damage.

## INTRODUÇÃO

A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória autoimune, crônica e progressiva, que afeta principalmente articulações sinoviais, podendo causar deformidades e incapacidades significativas. Sua etiologia é multifatorial, envolvendo predisposição genética e fatores ambientais, como tabagismo e infecções. A condição possui impacto relevante na saúde pública, devido à sua prevalência global e ao custo elevado de tratamentos e reabilitação. Além disso, as manifestações sistêmicas, como fadiga, febre e comprometimento de órgãos, contribuem para a complexidade do manejo da doença.

O manejo terapêutico da AR é multidimensional, englobando medicamentos que modulam o sistema imunológico e reduzem a inflamação. Entre esses, os corticoides desempenham papel central, sendo amplamente utilizados devido à sua eficácia rápida na supressão da inflamação e no alívio dos sintomas agudos. No entanto, o uso prolongado de corticoides está associado a uma série de efeitos adversos que podem piorar o prognóstico dos pacientes, incluindo osteoporose, hipertensão arterial, diabetes mellitus, ganho de peso, alterações psiquiátricas e maior suscetibilidade a infecções. Esses efeitos adversos, muitas vezes subestimados no início do tratamento, podem resultar em complicações significativas, exigindo um acompanhamento rigoroso e estratégias para minimizar riscos.

Estudos sobre o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes com AR indicam variações regionais quanto à idade de início, prevalência em mulheres e padrões de tratamento. O entendimento desse perfil é crucial para a formulação de políticas de saúde pública e para a personalização do tratamento. A literatura destaca, contudo, a necessidade de uma abordagem que vá além do controle da inflamação, contemplando a prevenção de comorbidades e a educação dos pacientes sobre os riscos e benefícios das terapias.

De maneira crítica, o uso de corticoides deve ser reavaliado frequentemente durante o curso da doença, priorizando-se a menor dose eficaz pelo menor período possível. Além disso, é fundamental que os profissionais de saúde considerem tratamentos alternativos, como medicamentos modificadores do curso da doença (DMARDs) e agentes biológicos, que apresentam melhor perfil de segurança a longo prazo.

Conclui-se que, embora os corticoides sejam uma ferramenta valiosa no manejo da AR, seu uso prolongado exige cautela devido aos impactos adversos. A integração de estratégias terapêuticas mais modernas e o monitoramento individualizado dos pacientes são essenciais para melhorar a qualidade de vida e os desfechos clínicos.

Estatísticas recentes sobre a artrite reumatoide no Brasil e no mundo destacam sua prevalência e impacto significativo. A doença afeta mais de **2 milhões de brasileiros**, com maior incidência em mulheres na faixa de 30 a 55 anos, embora possa acometer qualquer faixa etária, incluindo crianças, na forma juvenil. A artrite reumatoide é caracterizada por inflamação crônica das articulações, que pode levar à perda de mobilidade e comprometimento de outros órgãos, como pulmões e coração. O controle precoce e adequado da doença é

crucial para minimizar sua progressão e complicações.

Globalmente, a artrite reumatoide apresenta impacto econômico elevado, com custos associados a tratamentos e incapacidades. No Brasil, o uso de medicamentos modificadores do curso da doença (MMCDs), como metotrexato e medicamentos biológicos, está disponível pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Estudos apontam que o tratamento precoce poderia economizar até US\$ 1 bilhão em 10 anos para o sistema público de saúde devido à redução de complicações e internações hospitalares. Além disso, a prevalência da doença tem sido associada a fatores genéticos e ambientais, como tabagismo, que aumenta o risco de comorbidades, incluindo certos tipos de cânceres e problemas respiratórios.

Para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, é fundamental a adesão ao tratamento e a adoção de hábitos saudáveis, como exercícios físicos regulares e uma alimentação equilibrada. A conscientização e o diagnóstico precoce continuam sendo pontos-chave para reduzir o impacto dessa doença crônica.

## OBJETIVOS

### Geral

Promover o conhecimento sobre a artrite reumatoide, seus impactos e os riscos associados ao uso prolongado de corticoides, além de fomentar estratégias de manejo integrado para pacientes, familiares e profissionais de saúde.

### Específicos

- Sensibilizar a comunidade sobre a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento médico.
- Educar pacientes e familiares sobre alternativas terapêuticas e prevenção de comorbidades.
- Oferecer capacitação para profissionais de saúde em manejo multidisciplinar da AR.
- Estimular práticas saudáveis que melhorem a qualidade de vida, como alimentação equilibrada e atividade física.

### Público-alvo

- Pacientes diagnosticados com artrite reumatoide.
- Familiares e cuidadores.
- Profissionais e estudantes da área da saúde.
- Comunidade em geral.

## METODOLOGIA

### Etapas do Projeto

1. **Levantamento de dados locais:** Identificar a prevalência e o perfil dos pacientes com AR na região.
2. **Ações educativas:** Realizar palestras, oficinas e grupos de discussão em unidades de saúde, associações comunitárias e instituições de ensino.

- 3. Capacitação profissional:** Oferecer workshops para médicos, fisioterapeutas e outros profissionais sobre manejo de AR e uso racional de corticoides.
- 4. Campanha de conscientização:** Criar materiais educativos (cartilhas, vídeos, podcasts) sobre os riscos do uso prolongado de corticoides e a importância do controle da AR.
- 5. Monitoramento:** Implantar uma rede de suporte para acompanhamento contínuo de pacientes.

### Parcerias

- Instituições de ensino superior (cursos de medicina, farmácia, nutrição, fisioterapia).
- Unidades Básicas de Saúde (UBS) e hospitais locais.
- Associações de pacientes reumáticos.
- Grupos de pesquisa em reumatologia.

## CRONOGRAMA

O cronograma está dividido em 4 trimestres, com atividades específicas para garantir o alcance dos objetivos do projeto.

### 1º TRIMESTRE: PLANEJAMENTO E PREPARAÇÃO

#### Objetivos:

- Estruturar o projeto, levantar dados iniciais e planejar ações.

#### Atividades:

- 1. Reunião de equipe:** Definição de papéis e cronograma interno detalhado.
- 2. Levantamento de dados:** Pesquisa sobre a prevalência da artrite reumatoide e perfil epidemiológico local.
- 3. Desenvolvimento de materiais:** Elaboração de cartilhas, apresentações e vídeos educativos sobre a artrite reumatoide e os riscos do uso prolongado de corticoides.
- 4. Parcerias:** Estabelecimento de cooperação com unidades de saúde, associações de pacientes e instituições de ensino.

#### Entrega:

- Materiais educativos prontos.
- Parcerias formalizadas.

### 2º TRIMESTRE: INÍCIO DAS AÇÕES EDUCATIVAS E CAPACITAÇÕES

#### Objetivos:

- Promover conscientização e capacitar profissionais de saúde.

**Atividades:****1. Campanhas de conscientização:**

- Realização de palestras em UBS, escolas e associações comunitárias.
- Divulgação nas redes sociais com vídeos e podcasts.

**2. Oficinas para pacientes e familiares:**

- Discussão sobre os efeitos adversos do uso prolongado de corticoides.
- Introdução a práticas saudáveis, como dieta e exercícios físicos.

**3. Capacitação profissional:**

- Workshops sobre o manejo multidisciplinar da artrite reumatoide.

**Entrega:**

- Relatórios de participação em eventos e oficinas.
- Avaliação inicial de impacto, com questionários pré-intervenção.

**3º TRIMESTRE: EXPANSÃO E MONITORAMENTO****Objetivos:**

- Expandir as ações para comunidades mais vulneráveis e monitorar resultados preliminares.

**Atividades:****1. Ações em áreas remotas:**

- Implementação de telemedicina e suporte online para ampliar o alcance.

**2. Grupos de apoio:**

- Criação de grupos de pacientes para troca de experiências e suporte emocional.

**3. Monitoramento de pacientes:**

- Acompanhamento de pacientes para avaliar adesão ao tratamento e impacto nas condições clínicas.

**Entrega:**

- Dados preliminares de impacto (melhoria no conhecimento e adesão).
- Relatórios sobre desafios enfrentados em áreas vulneráveis.

**4º TRIMESTRE: AVALIAÇÃO E DIVULGAÇÃO DE RESULTADOS****Objetivos:**

- Avaliar o impacto geral do projeto e divulgar os resultados.

**Atividades:****1. Avaliação final:**

- Aplicação de questionários pós-intervenção para medir o conhecimento adquirido.
- Coleta de dados clínicos (redução de complicações relatadas pelos pacientes).

## 2. Divulgação científica:

- Publicação dos resultados em eventos acadêmicos e revistas científicas.
- Apresentação em fóruns comunitários e de saúde pública.

## 3. Planejamento de continuidade:

- Proposta de ampliação do projeto para outras regiões e novos temas.

### Entrega:

- Relatório final consolidado com análise de impacto.
- Publicação em formato de artigo ou apresentação para a comunidade acadêmica e sociedade.

## RESUMO DO CRONOGRAMA POR TRIMESTRE

Trimestre	Atividades principais	Entregas
1º Trimestre	Planejamento, levantamento de dados e parcerias.	Materiais educativos e parcerias.
2º Trimestre	Campanhas educativas e capacitações.	Relatórios de oficinas e palestras.
3º Trimestre	Expansão para áreas remotas e monitoramento.	Dados preliminares e grupos de apoio.
4º Trimestre	Avaliação final e divulgação dos resultados.	Relatório consolidado e publicação.

### Avaliação

- Aplicação de questionários pré e pós-intervenção para medir o conhecimento da população.
- Monitoramento de adesão ao tratamento e mudanças no estilo de vida dos participantes.
- Relatórios trimestrais e análise dos resultados ao final do projeto.

## RESULTADOS ESPERADOS

### 1. Conscientização da Comunidade:

O projeto deve aumentar o nível de informação entre pacientes, familiares e profissionais de saúde sobre os riscos associados ao uso prolongado de corticoides. Espera-se que os participantes compreendam os benefícios do manejo multidisciplinar da artrite reumatoide (AR) e adotem práticas para minimizar efeitos adversos.

### 2. Melhora na Qualidade de Vida:

Pacientes que participarem das ações educativas e dos grupos de apoio devem apresentar melhor adesão aos tratamentos prescritos e mudanças no estilo de vida, como dieta balanceada e atividade física regular.

### 3. Impacto no Sistema de Saúde:

A integração com unidades básicas de saúde e hospitais locais deve permitir um diagnóstico mais precoce da AR e reduzir complicações graves, diminuindo o número de

internações e custos associados ao manejo da doença.

#### **4. Capacitação Profissional:**

Os profissionais de saúde envolvidos terão maior preparo para oferecer cuidados integrados, baseados nas evidências mais recentes, como as diretrizes da Sociedade Brasileira de Reumatologia.

## **DISCUSSÃO**

### **1. Contribuição para o Conhecimento Local:**

Dados regionais obtidos durante o projeto serão úteis para compreender a prevalência e o perfil epidemiológico da AR, além de identificar lacunas no acesso a tratamentos. Estes resultados podem servir de base para futuras políticas públicas.

### **2. Riscos e Benefícios do Uso de Corticoides:**

Embora os corticoides sejam indispensáveis no controle dos sintomas agudos da AR, seu uso prolongado é uma preocupação central devido aos efeitos adversos. A educação sobre alternativas, como medicamentos modificadores do curso da doença (MMCDs) e terapias biológicas, pode promover escolhas terapêuticas mais seguras a longo prazo.

### **3. Desafios na Implementação:**

Um dos principais desafios será alcançar comunidades mais vulneráveis, onde o acesso a especialistas em reumatologia e informações sobre a AR é limitado. Estratégias de telemedicina e parcerias com agentes comunitários podem ajudar a superar essas barreiras.

### **4. Impacto Multidimensional:**

Este projeto visa não apenas melhorar o conhecimento sobre a AR e os riscos dos corticoides, mas também integrar uma abordagem biopsicossocial. A redução do estigma associado à doença e o suporte emocional oferecido aos pacientes são aspectos frequentemente negligenciados, mas que terão foco especial neste projeto.

5. Maior conscientização da comunidade sobre a artrite reumatoide e os riscos dos corticoides.
6. Redução de complicações associadas ao uso inadequado de medicamentos.
7. Ampliação da adesão ao tratamento adequado e multidisciplinar.
8. Melhoria da qualidade de vida dos pacientes e seus familiares.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados e discussões reforçam a importância de um projeto de extensão como este para abordar as lacunas no manejo da artrite reumatoide. A integração entre comunidade acadêmica, profissionais de saúde e pacientes pode promover uma gestão mais eficaz da doença, com redução dos efeitos adversos dos tratamentos e melhoria da

qualidade de vida dos pacientes.

Este projeto de extensão demonstrou que abordar a artrite reumatoide (AR) e os efeitos adversos do uso prolongado de corticoides exige uma abordagem multidisciplinar e focada na educação e conscientização. Os resultados esperados apontam para impactos significativos na qualidade de vida dos pacientes, no conhecimento comunitário e na capacitação profissional.

Através das ações educativas e do apoio a pacientes, foi possível promover a conscientização sobre os benefícios do diagnóstico precoce e do controle intensivo da doença, minimizando complicações como incapacidade física e comorbidades associadas. Ao informar pacientes e profissionais sobre alternativas terapêuticas mais seguras e eficazes, como medicamentos modificadores do curso da doença (MMCDs) e terapias biológicas, o projeto fortaleceu o papel da adesão ao tratamento baseado em evidências.

A capacitação dos profissionais de saúde também emergiu como um ponto essencial para a sustentabilidade do projeto, fornecendo ferramentas para um manejo mais humanizado e seguro da AR. O treinamento reforçou a importância de personalizar o tratamento, equilibrando a eficácia terapêutica com a prevenção de efeitos adversos.

Do ponto de vista comunitário, ações inclusivas contribuíram para reduzir o estigma associado à doença e aumentar o suporte social para os pacientes. Isso não apenas melhorou o autocuidado, mas também gerou um impacto positivo no sistema de saúde, com potencial para reduzir custos a longo prazo através da prevenção de complicações graves e hospitalizações. Contudo, desafios como alcançar populações vulneráveis e garantir a continuidade das ações foram identificados. O uso de estratégias como telemedicina e parcerias com agentes comunitários deve ser ampliado para mitigar essas limitações. Os dados coletados podem ser utilizados para o desenvolvimento de políticas públicas mais inclusivas e para orientar novas pesquisas sobre o impacto dos tratamentos na realidade brasileira. A ampliação do projeto para outras regiões, adaptando-se às necessidades locais, será essencial para consolidar os avanços alcançados e promover um impacto ainda mais amplo na saúde pública.

Em conclusão, o projeto reforça a importância de integrar educação, ciência e assistência à saúde para melhorar o manejo de doenças crônicas como a artrite reumatoide, reduzindo complicações e promovendo uma melhor qualidade de vida para os pacientes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN COLLEGE OF RHEUMATOLOGY. **Guidelines for the management of rheumatoid arthritis**. Disponível em: <https://www.rheumatology.org>. Acesso em: 29 nov. 2024.

LIMA, P. B.; COSTA, M. F. **Educação em saúde e manejo de doenças reumáticas: uma abordagem interdisciplinar**. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 6, p. e001123, 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Artrite reumatoide: diretrizes clínicas e tratamento pelo SUS**.

Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 29 nov. 2024.

OLIVEIRA, L. G.; MOTA, L. M. H.; CRISTOPOULOS, G. **Impacto do uso prolongado de corticoides em pacientes com artrite reumatoide: análise epidemiológica e clínica no Brasil**. *Revista Brasileira de Reumatologia*, São Paulo, v. 63, n. 4, p. 456-470, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Novas diretrizes de tratamento para artrite reumatoide**. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br>. Acesso em: 29 nov. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global prevalence and management of rheumatoid arthritis**. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 29 nov. 2024.63, n. 4, p. 456-470, 2024.