

ARTRITE REUMATÓIDE



E-BOOK DO PACIENTE





CAPÍTULO 1 — ENTENDENDO A ARTRITE REUMATÓIDE- AR

- 1.O QUE É ARTRITE REUMATÓIDE?
- 2.CAUSAS E FATORES DE RISCO
- 3.COMO A DOENÇA AFETA O CORPO

CAPÍTULO 2 — IDENTIFICAÇÃO E DIAGNÓSTICO

- 1.SINAIS E SINTOMAS
- 2.DIAGNÓSTICO E ABORDAGEM PRECOCE

CAPÍTULO 3 — TRATAMENTOS DISPONÍVEIS

- 1.TRATAMENTO MÉDICO
- 2.FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA

CAPÍTULO 4 — ORIENTAÇÕES PRÁTICAS AO PACIENTE

- 1.COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?
- 2.ADAPTAÇÕES E RECURSOS DE APOIO
- 3.ESTILO DE VIDA, ALIMENTAÇÃO E AUTOCUIDADO



CAPÍTULO 5 — BEM-ESTAR GLOBAL

1. CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL
2. DIREITOS DA PESSOA COM ARTRITE REUMATÓIDE

CAPÍTULO 6 — PROGNÓSTICO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1. PROGNÓSTICO E QUALIDADE DE VIDA COM TRATAMENTO ADEQUADO
2. CURIOSIDADES SOBRE ARTRITE REUMATÓIDE

CAPÍTULO 7 — REDE DE APOIO

1. ONDE BUSCAR AJUDA?



Universidade Estadual de Ciências da
Saúde de Alagoas

CRIAÇÃO E DESENVOLVIMENTO:

- Beatriz Maria Silva dos Santos Moura
- Evily Thaylanne Santos Lima
- Heloisa da Rocha Marinho
- Kalyne Ferreira da Silva
- Louyse Victoria Rocha dos Santos
- Maria Clara de Oliveira Silva
- Gabriel Luiz Albuquerque Cordeiro
- Rayane Cristine Calisto dos Santos

ORIENTAÇÃO:

- Prof^º. Me. Djanira Florentino Silva
- Prof^º. Me. Andreza Faro de Oliveira

Maceió- AL
2025





OLÁ!

Seja muito bem-vindo(a).
Este é o seu E-book sobre
Artrite Reumatóide(AR).
Vamos conhecê-lo?

Meu nome é Artride e irei te
acompanhar nessa leitura.

Sabemos que receber o diagnóstico de Artrite Reumatóide (AR) pode trazer muitas dúvidas, medos e incertezas. **Mas você não está sozinho(a).**

Este material foi elaborado com base no método CTM3, desenvolvido pela Professora Doutora Almira Alves, que propõe a criação de produtos educativos, integrando conhecimento científico com a realidade do paciente

Aqui, você encontrará informações importantes, explicadas de forma simples, além de dicas práticas para lidar com os sintomas, adaptar sua rotina e viver com mais qualidade de vida.



Ao entender o que está acontecendo com seu corpo, tudo fica mais claro

COMO ESSE E-BOOK ESTÁ ORGANIZADO?

O **E-book** é dividido em alguns tópicos que abordam:

- Explicações sobre a doença e seu impacto no corpo;
- Informações sobre diagnóstico, tratamento e fisioterapia;
- Dicas práticas sobre estilo de vida, alimentação, exercícios e adaptações;
- Apoio emocional e orientações sobre os seus direitos.



Esperamos que ele te ajude a se sentir mais confiante, informado(a) e acolhido(a) nessa jornada.

Lembre-se: Quando você fala o que sente, o cuidado se torna mais eficaz!



CAPÍTULO

1

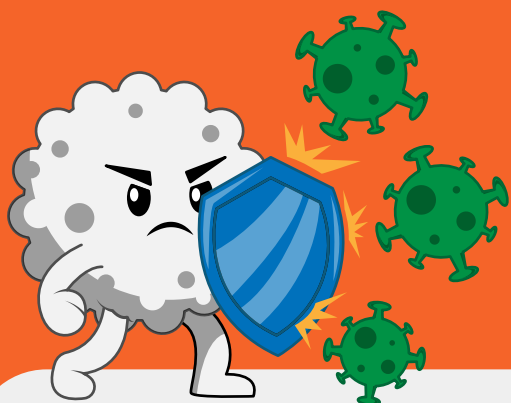


O QUE É ARTRITE REUMATÓIDE?

O corpo envia sinais, escute com atenção!

É uma doença em que o próprio corpo ataca, por engano, principalmente as **articulações** — que são as regiões onde os ossos se encontram, como joelhos, dedos, punhos e ombros.





Isso acontece porque o sistema de defesa do corpo (sistema imunológico) pensa que essas articulações estão “doentes” e tenta combatê-las. Só que elas estão saudáveis, e isso causa problemas.

O corpo sente quando algo não está em equilíbrio.

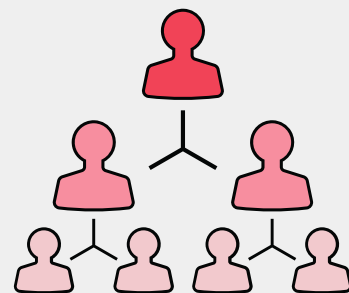


CAUSAS E FATORES DE RISCO



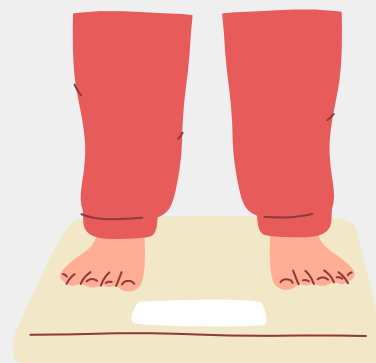
Apesar de não haver uma causa única conhecida, os especialistas sabem que vários fatores contribuem para o desenvolvimento da Artrite Reumatóide (AR), e a combinação deles aumenta as chances de alguém desenvolver a doença.

1. Fatores Genéticos: Quem tem familiares com artrite reumatóide tem mais risco de desenvolver a doença.



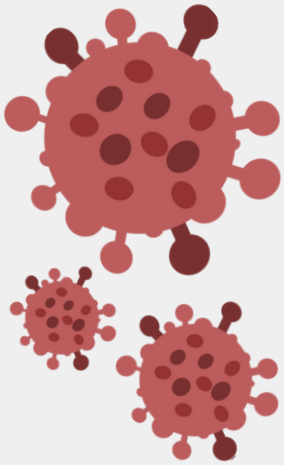
2. Tabagismo: O tabaco (fumo) pode alterar proteínas no corpo, fazendo com que o sistema imunológico passe a atacá-las, o que leva à inflamação nas articulações. Parar de fumar pode reduzir bastante o risco, além de ajudar no tratamento de quem já tem a doença.

3. Obesidade e Estilo de Vida O excesso de peso aumenta o risco de desenvolver AR e pode tornar os sintomas mais intensos. Isso acontece porque o tecido gorduroso (adiposo) libera substâncias inflamatórias que afetam o corpo todo, inclusive as articulações.



Avalie, sinta, reflita e processe os sinais que for notando

4. Sexo e Hormônios: A artrite reumatóide é de 2 a 3 vezes mais comum em mulheres, especialmente entre os 30 e 60 anos. Isso indica que os hormônios femininos, como o estrogênio, podem ter influência no aparecimento da doença.



5. Infecções e Microbiota Infecções virais ou bacterianas podem desencadear a resposta autoimune em pessoas predispostas. Também se descobriu que a microbiota intestinal, ou seja, as bactérias do intestino, tem papel na regulação do sistema imunológico e seu desequilíbrio pode favorecer inflamações como a AR.

6. Epigenética e Ambiente: Mesmo com genes de risco, o ambiente e o estilo de vida podem influenciar se a doença vai se manifestar. A epigenética estuda como fatores como estresse, poluição, alimentação e sedentarismo podem “ativar” ou “desligar” genes ligados à doença.



É possível observar que a doença é causada e afeta mais do que articulações

COMO A DOENÇA AFETA O CORPO?

Cada critério ajuda a visualizar a doença com mais atenção

Sistema	Alterações comuns
Pulmões	A inflamação pode causar fibrose pulmonar (cicatrização) ou derrame pleural (acúmulo de líquido ao redor dos pulmões).
Coração	A AR aumenta o risco de doenças cardíacas, como doença coronariana, e pode causar inflamação do músculo cardíaco (miocardite).
Olhos	A AR pode causar inflamação nos olhos (esclerite ou uveíte), levando a dor, vermelhidão e visão turva.
Pele	Nódulos reumatóides podem aparecer sob a pele, geralmente perto das articulações.
Nervos	Síndrome do túnel do carpo
Vasos Sanguíneos	A inflamação pode afetar os vasos sanguíneos, levando a vasculite (inflamação dos vasos).





CAPÍTULO

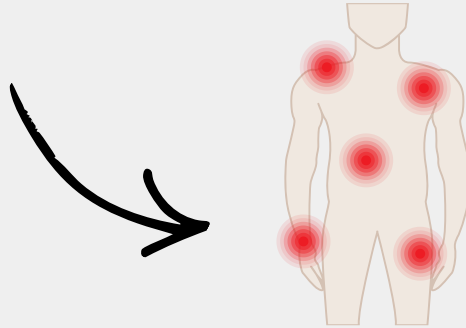
2



SINAIS

ALTERAÇÕES QUE O PROFISSIONAL OBSERVA

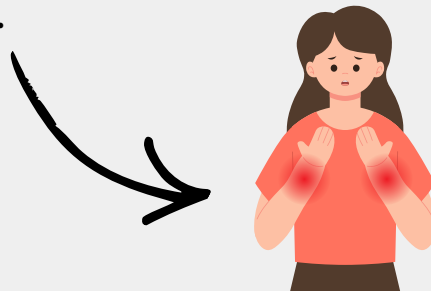
Inchaço, vermelhidão e calor nas articulações: Principalmente nas mãos, punhos e pés.



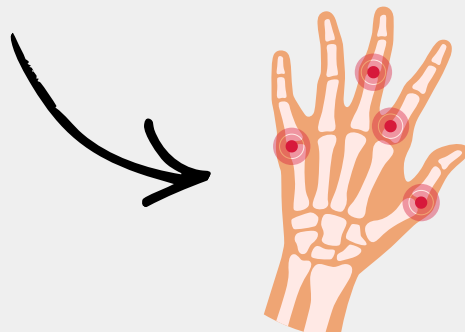
Rigidez articular pela manhã: Dificuldade para movimentar as articulações ao acordar, durando mais de uma hora.



Acometimento simétrico: As mesmas articulações dos dois lados do corpo são afetadas (por exemplo, os dois punhos ou os dois joelhos).



Carocinhos debaixo da pele (nódulos reumatóides): Geralmente aparecem nos cotovelos, mãos e outras áreas de apoio.



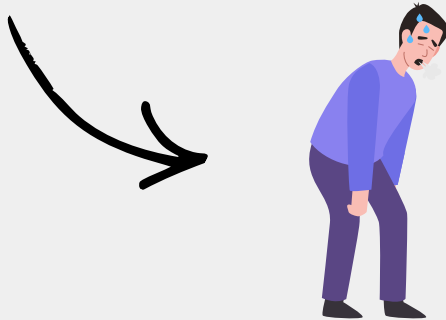
SINTOMAS

QUEIXAS QUE VOCÊ RELATA

Dor articular persistente: Dor que piora com o repouso prolongado, como ao acordar.



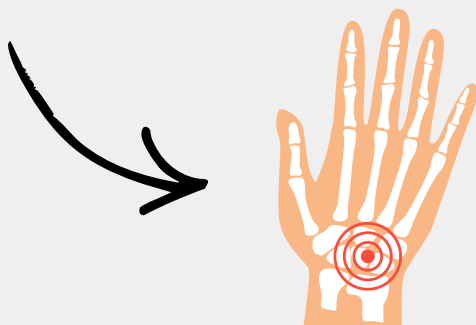
Cansaço excessivo (fadiga): Sensação de fraqueza, mesmo após descanso.



Febre baixa e perda de apetite: Sintomas gerais de inflamação no organismo.



Rigidez e dificuldade de movimento: Principalmente nos punhos, mãos e pés, especialmente ao levantar-se.



ALERTAS IMPORTANTES

INDICAM GRAVIDADE E PRECISAM DE ATENÇÃO

Manifestações fora das articulações (extra-articulares):

Olhos inflamados, falta de ar, dor no peito, caroços na pele, sensação de formigamento.

Exames com inflamação persistente: Exames como PCR (proteína da inflamação) e VHS (teste de inflamação prolongada) ajudam a identificar se o corpo está com processo inflamatório ativo.

Deformidades articulares visíveis: Dedos das mãos ou pés entortando, dificultando atividades simples.

Limitação das atividades diárias: Dificuldade para segurar objetos, vestir-se ou caminhar sem dor.

Perda de força muscular: Sensação de fraqueza nas mãos ou pernas.

Cuidar no tempo certo evita que o corpo sofra mais



DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de Artrite Reumatóide deve ser feito com base em achados clínicos e exames complementares. Deve-se considerar:

- **O tempo de evolução da artrite**
- **A presença de autoanticorpos (quando disponível a sua determinação)**
- **Exames de sangue que mostram a presença de inflamação no corpo e exames de imagens que confirmam isso.**



Lembre que nenhum exame isolado, seja laboratorial, de imagem ou histopatológico, confirma o diagnóstico.

O diagnóstico exige pensar, avaliar e processar várias informações

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de artrite reumatóide é feito quando pelo menos 4 dos seguintes critérios estão presentes por pelo menos 6 semanas. Veja quais são esses critérios:

- **Rigidez articular matinal durando pelo menos 1 hora**
- **Artrite em pelo menos três áreas articulares**
- **Artrite de articulações das mãos**
- **Artrite simétrica (exemplo: no punho esquerdo e no direito)**
- **Presença de nódulos reumatóides**
- **Presença de Fator Reumatóide no sangue**
- **Alterações radiográficas: erosões articulares ou descalcificações localizadas em radiografias de mãos e punhos.**





ATENÇÃO!

Observe os sinais e sintomas e procure ajuda profissional, já que o **diagnóstico precoce** e o **início imediato do tratamento** são fundamentais para:

- O controle da atividade da doença;
- A prevenção da incapacidade funcional e lesão articular;
- O retorno ao estilo de vida normal o mais rápido possível;



Observe os sinais e sintomas e procure ajuda profissional, já que o **diagnóstico precoce** e o **início imediato do tratamento** são fundamentais para:

- O controle da atividade da doença;
- A prevenção da incapacidade funcional e lesão articular;
- O retorno ao estilo de vida normal o mais rápido possível.

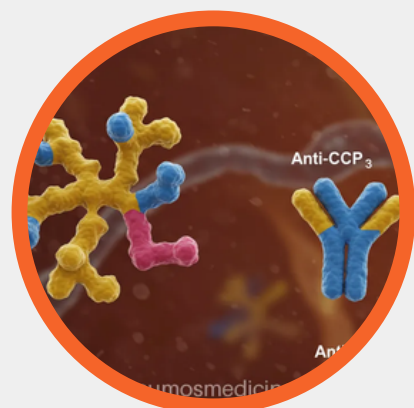
QUAIS EXAMES DEVEM SER FEITOS?



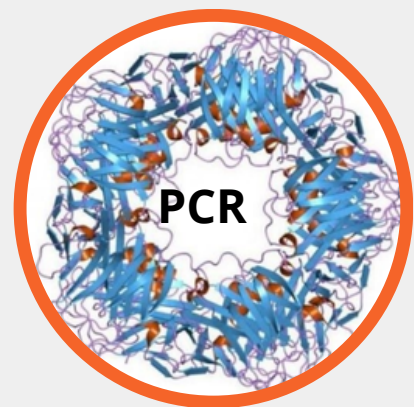
- Na avaliação laboratorial o **fator reumatóide** pode ser encontrado em cerca de 75% dos casos já no início da doença.



- **Anticorpos contra filagrina/profilagrina e anticorpos contra peptídeo citrulinado cíclico (PCC)** são encontrados nas fases mais precoces da doença mas apresentam um custo maior.



- **As provas de atividade inflamatória como o VHS (Velocidade de Hemossedimentação) e a proteína C reativa (PCR)** correlacionam-se com a atividade da doença.



- **Exames de imagem** como radiografias, ultrassonografias, tomografias, ressonância, etc podem ser solicitados pelo médico reumatologista após a avaliação de cada quadro clínico individualmente.





CAPÍTULO

3



TRATAMENTO MÉDICO: MEDICAMENTOS E ORIENTAÇÕES

O tratamento medicamentoso varia de acordo com:

1. Estágio da doença;
2. Sua atividade;
3. Gravidade.

Os antiinflamatórios são a base do tratamento seguidos de corticóides para as **fases agudas** e drogas modificadoras do curso da doença, a maior parte delas imunossupressoras.

O tratamento com antiinflamatórios deve ser mantido enquanto se observar sinais inflamatórios ou o paciente apresentar dores articulares.

**Importante te lembrar que:
O tratamento medicamentoso é
sempre individualizado e modificado
conforme a resposta de cada doente.**



E O ACOMPANHAMENTO MÉDICO?



- Na artrite reumatóide, o acompanhamento pelo médico reumatologista é imprescindível e deve ser contínuo.
- Os intervalos entre as consultas variam de paciente para paciente.
- Exames de acompanhamento são feitos com frequência para avaliar a atividade da doença e efeitos colaterais das medicações.

Apenas o médico pode diminuir ou aumentar a dose das medicações e modificar o tratamento quando necessário.

O PAPEL DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA

A fisioterapia é fundamental no cuidado com a pessoa com artrite reumatóide, ajudando a controlar os sintomas, manter a função articular e melhorar a qualidade de vida. Ela é feita com abordagens não medicamentosas e individualizadas, levando em conta as necessidades e limitações de cada paciente.



Vamos movimentar, sentir e fortalecer o corpo



IMPORTANTE:

- Os exercícios e técnicas devem ser adaptados conforme a idade, sexo, mobilidade, preferências e comorbidades do paciente.
- A orientação contínua do fisioterapeuta é essencial para garantir que o paciente aprenda a executar os movimentos corretamente, saiba lidar com a dor e evite sobrecargas nas articulações.
- A fisioterapia também ajuda o paciente a entender melhor sua condição, favorecendo o autocuidado e a adesão ao tratamento a longo prazo.
- A fisioterapia deve ser feita em conjunto com o uso correto dos medicamentos prescritos. A combinação dos dois garante melhores resultados no controle da doença.

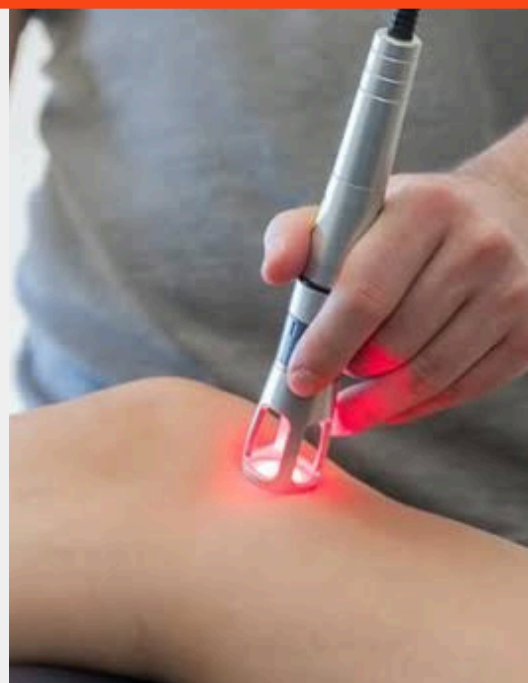


PRINCIPAIS RECURSOS DA FISIOTERAPIA:

Termoterapia(calor): Alivia a dor, relaxa a musculatura e promove a cicatrização.



Laser de baixa intensidade: Ajuda a reduzir a inflamação e a dor ao modular substâncias inflamatórias como o TNF-alfa.



Crioterapia(gelo): Reduz inflamação e inchaço, sendo útil em crises e após exercícios.



PRINCIPAIS RECURSOS DA FISIOTERAPIA:

Hidroterapia e Hidrocinesioterapia:

Utilizam os benefícios da água (flutuação e resistência), sendo atividades de baixo impacto que aliviam a dor, melhoram a mobilidade e podem ser feitas desde o início da doença.



Cinesioterapia:

Exercícios terapêuticos que fortalecem os músculos, aumentam a amplitude de movimento, equilíbrio e funcionalidade.



Exercícios resistidos e aeróbicos: Melhoram a força, resistência, capacidade cardiovascular e diminuem a dor, principalmente em idosos.

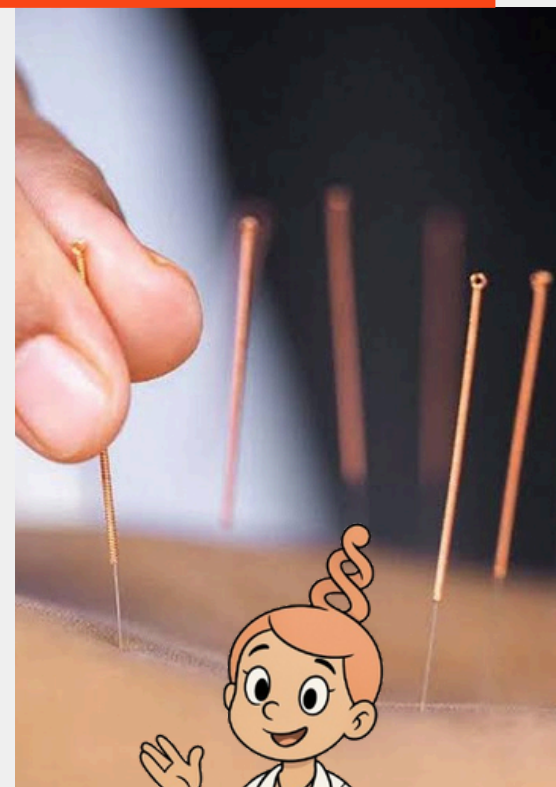


OUTROS RECURSOS DA FISIOTERAPIA:

Balneoterapia: Uso de águas minerais e lamas terapêuticas com efeitos anti-inflamatórios e analgésicos.



Acupuntura e técnicas da medicina chinesa (como Tai Chi): Promovem relaxamento, equilíbrio muscular e alívio da dor, apesar de ainda necessitarem de mais estudos específicos para a AR.



Cada tratamento é adequado à
necessidade, ao que sente, ao que
escuta e ao que vê



CAPÍTULO

4



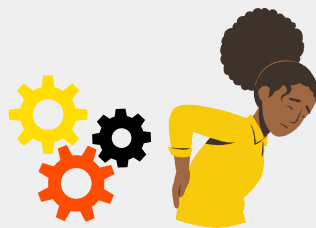
COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

Cuidados gerais antes de começar:

1. Realize os exercícios em um horário em que estiver com menos dor (geralmente após medicação).



2. Se sentir dor forte, calor, inchaço ou fadiga intensa, pare o exercício.



3. Respeite seus limites. O objetivo é manter a função, não forçar.



4. Use roupas confortáveis que permitam realizar o exercício e realize movimentos lentos e controlados.



5. Pode ser útil aplicar calor local (como bolsa térmica com água morna) antes da sessão de exercícios e gelo após, se necessário.



COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

1. ALONGAMENTOS ARTICULARES LEVES

Objetivo: Manter a mobilidade e prevenir contraturas

Frequência: Diariamente

Repetições: 3x cada movimento

Duração: 5 a 10 segundos por alongamento

Intensidade: Leve, sem dor

Exemplos:

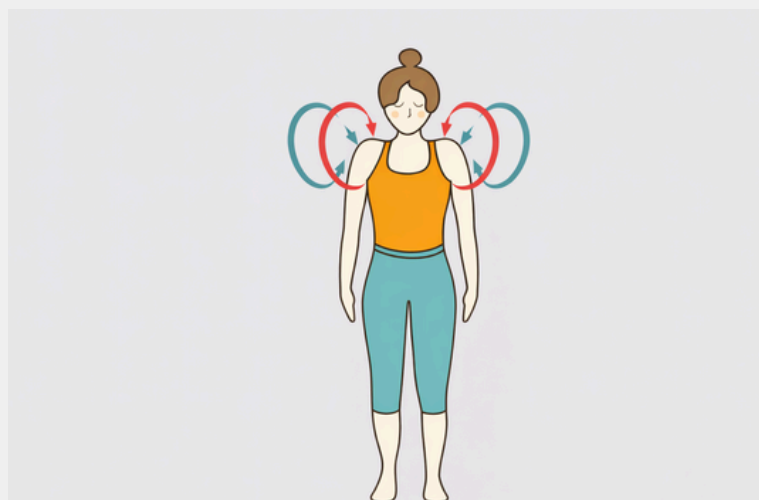
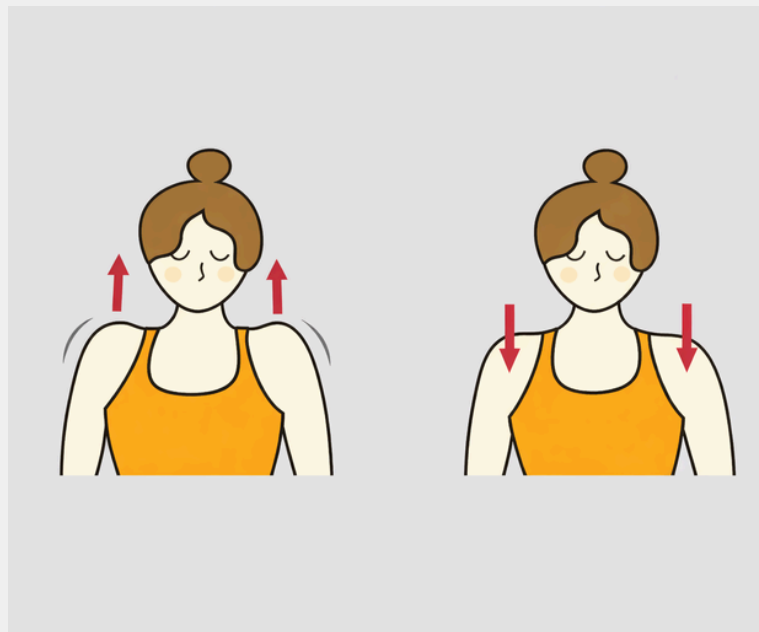
Pescoço: Incline a cabeça para o lado, frente e trás suavemente.



COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

1. ALONGAMENTOS ARTICULARES LEVES

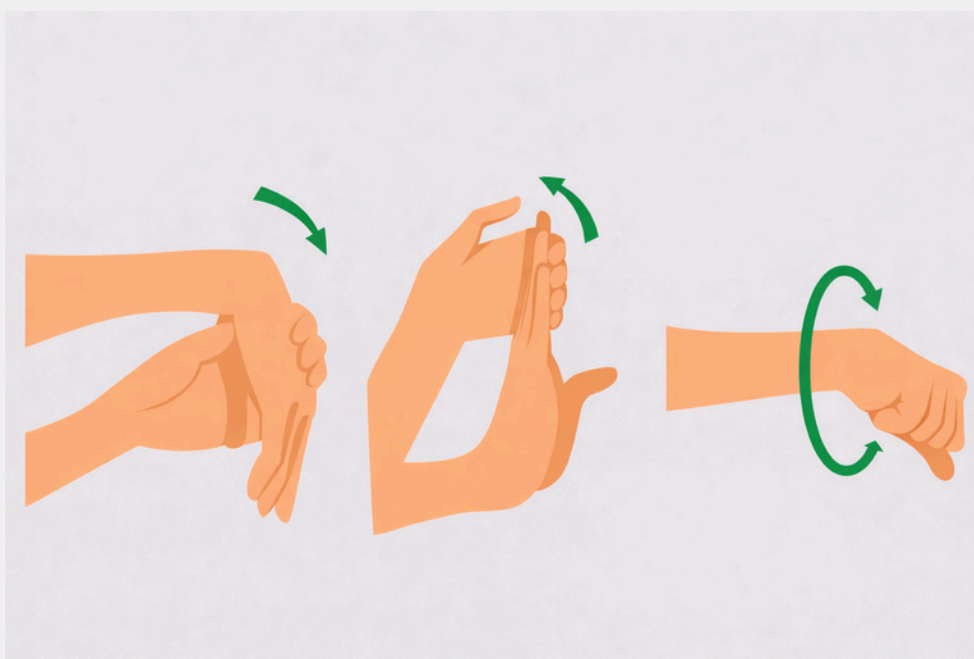
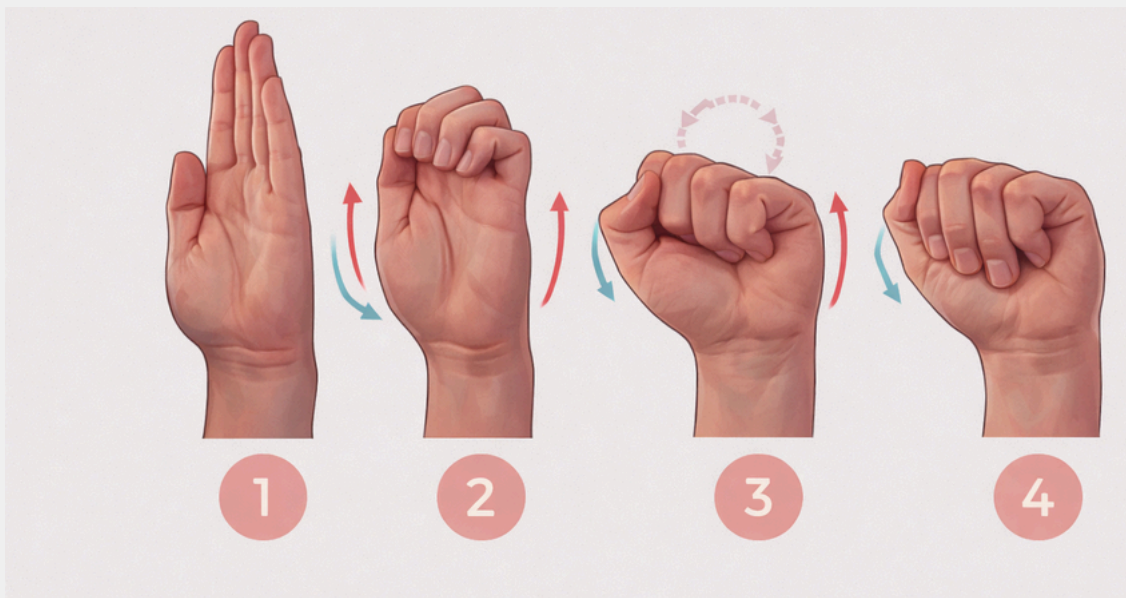
Ombros: Eleve os ombros até as orelhas e solte, depois faça movimentos circulares lentos.



COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

1. ALONGAMENTOS ARTICULARES LEVES

Dedos das mãos: Abra e feche as mãos lentamente, depois estique os dedos da mão para trás e para frente com ajuda da outra mão, por fim gire o punho levemente.



COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

2. EXERCÍCIOS AERÓBICO DE BAIXO IMPACTO

Objetivo: Melhorar o condicionamento cardiovascular e reduzir rigidez

Frequência: 3 a 5 vezes por semana

Duração: 10 a 30 minutos por sessão (progressivamente)

Exemplos:

Caminhada leve no quintal ou em casa.



EVITE SUPERFÍCIES
IRREGULARES OU
EXERCÍCIOS DE
IMPACTO REPETITIVO.



COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

2. EXERCÍCIOS AERÓBICO DE BAIXO IMPACTO

Pedalar em bicicleta ergométrica.



COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

3. FORTALECIMENTO MUSCULAR SUAVE

Objetivo: Manter a força muscular sem sobrecarregar as articulações

Frequência: 2 a 3 vezes por semana (não consecutivos)

Repetições: 8 a 12

Séries: 1 a 2

Intensidade: Leve a moderada (usar resistência mínima como elástico ou peso de 0,5kg a 1kg)

Exemplos:

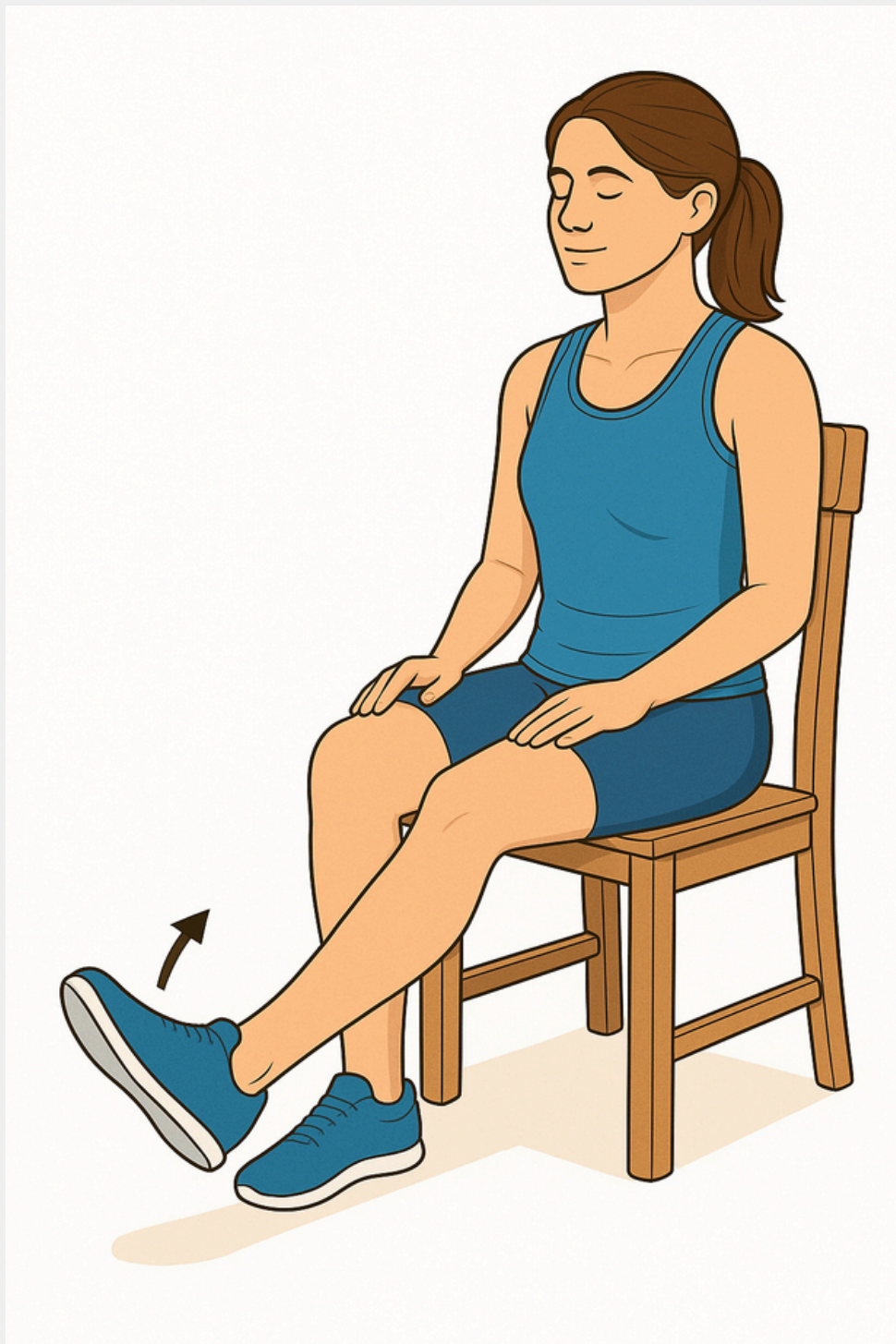
Bíceps com garrafa de água (500ml): Sentado, com braço apoiado no joelho, flexione o cotovelo e retorne.



COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

3. FORTALECIMENTO MUSCULAR SUAVE

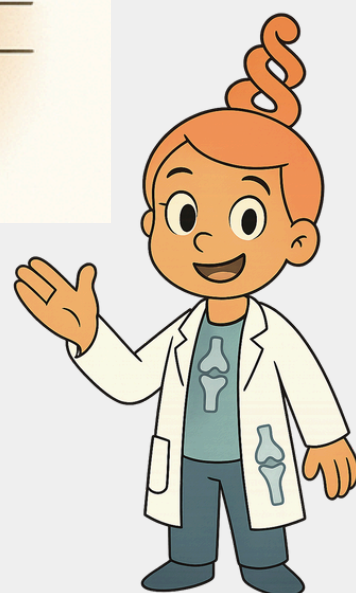
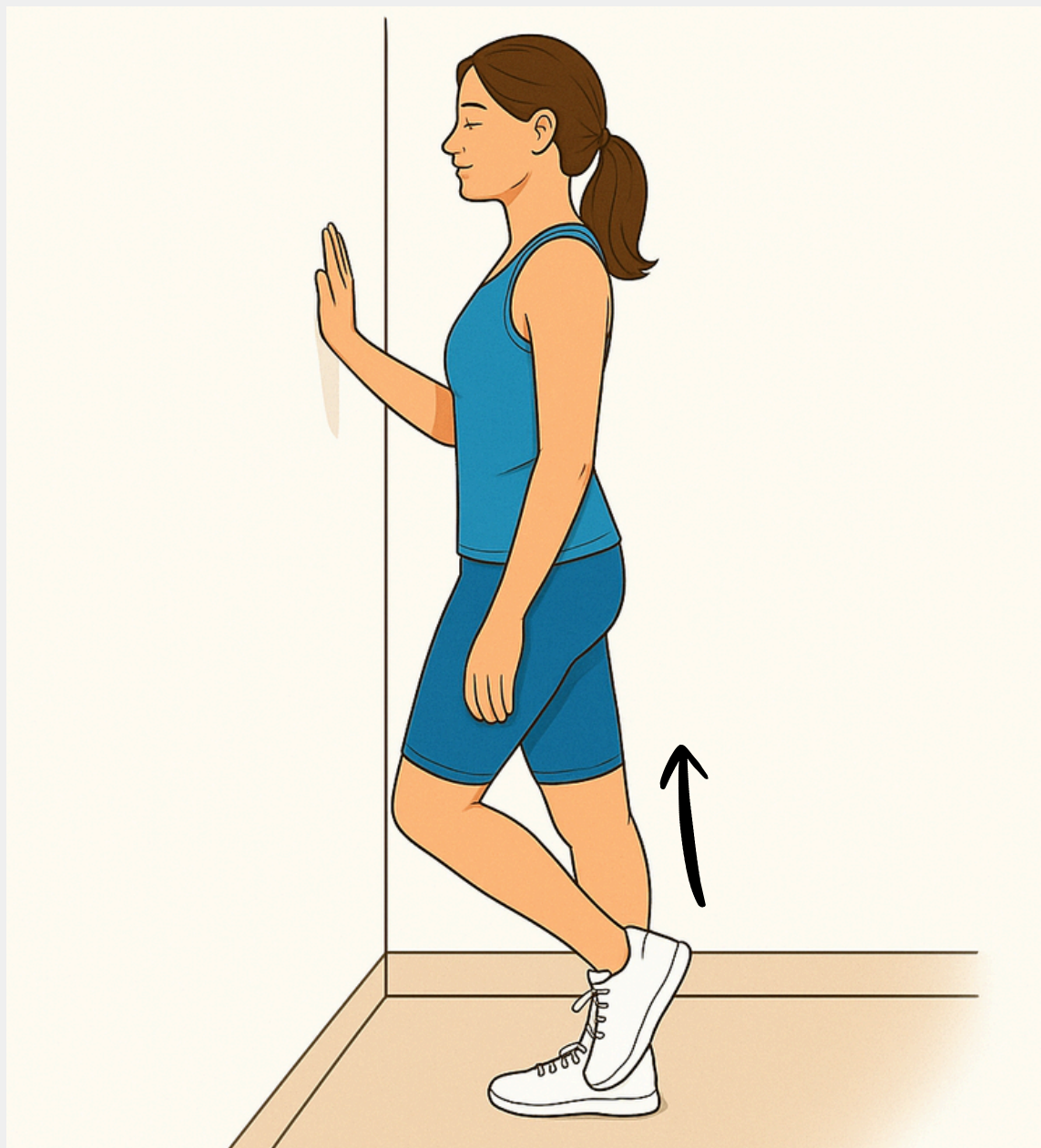
Extensão de joelho sentado: Eleve a perna até estender o joelho, mantenha por 3 segundos, e volte.



COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

3. FORTALECIMENTO MUSCULAR SUAVE

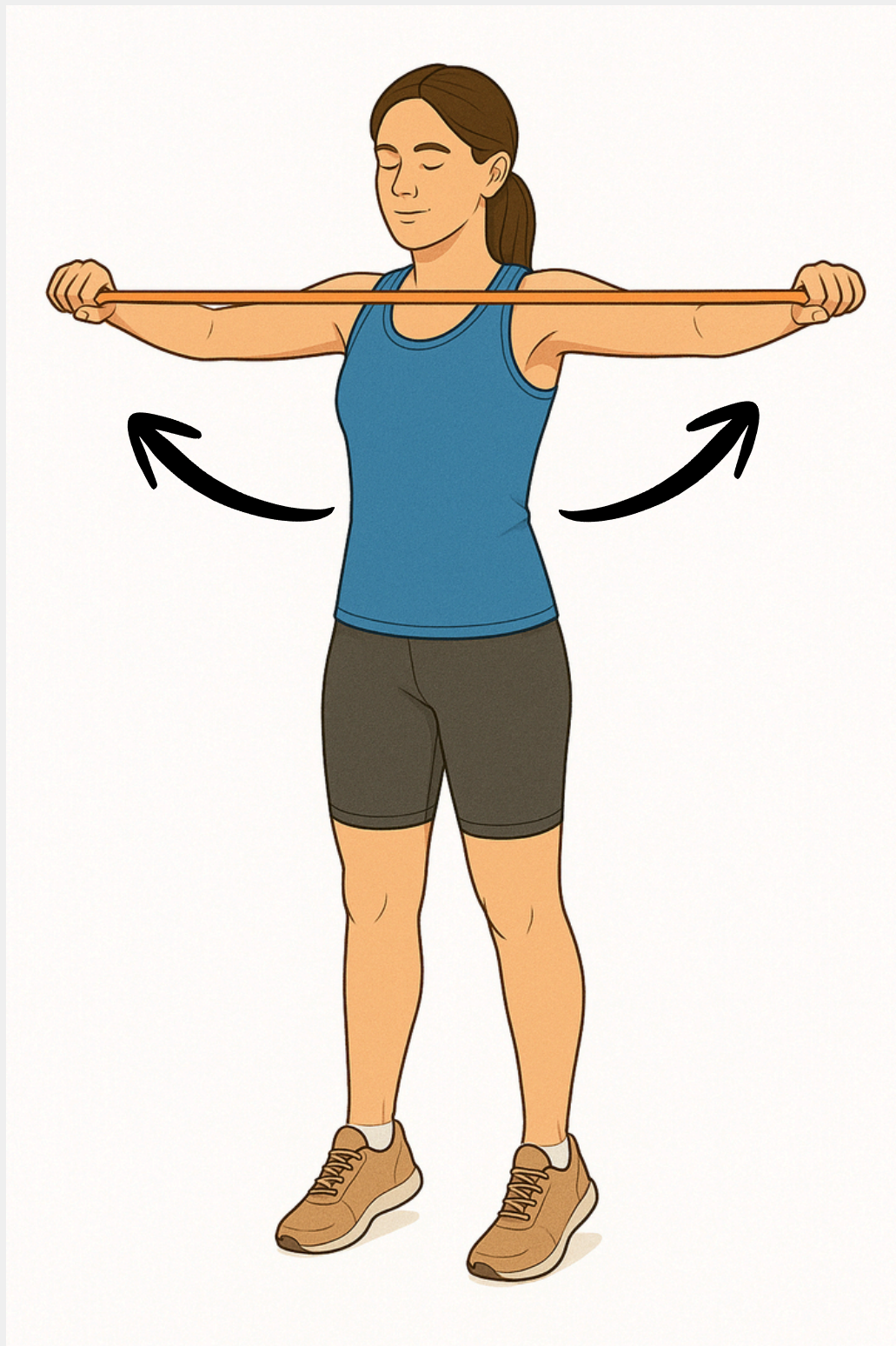
Elevação de calcanhar: Em pé (ou apoiado), fique na ponta dos pés e desça lentamente.



COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

3. FORTALECIMENTO MUSCULAR SUAVE

Abdução de ombros com elástico leve: Segure o elástico e eleve os braços lateralmente até a altura dos ombros.



COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

4. EXERCÍCIOS DE MÃOS E DEDOS (MOTRICIDADE FINA)

Objetivo: Manter funcionalidade para tarefas diárias (abrir potes, escrever etc.)

Frequência: Diária

Repetições: 10 vezes cada

Intensidade: Leve

Exemplos:

Apertar uma bola de borracha macia.



COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

4. EXERCÍCIOS DE MÃOS E DEDOS (MOTRICIDADE FINA)

Modelar massa de modelar (tipo clay/argila).



COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

4. EXERCÍCIOS DE MÃOS E DEDOS (MOTRICIDADE FINA)

Dedilhar um pano ou toalha dobrando com os dedos.



COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

4. EXERCÍCIOS DE MÃOS E DEDOS (MOTRICIDADE FINA)

Tocar a ponta do polegar em cada dedo da mão rapidamente.



COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

5. Exercícios Respiratórios e Relaxamento

Objetivo: Reduzir estresse e rigidez associado à dor

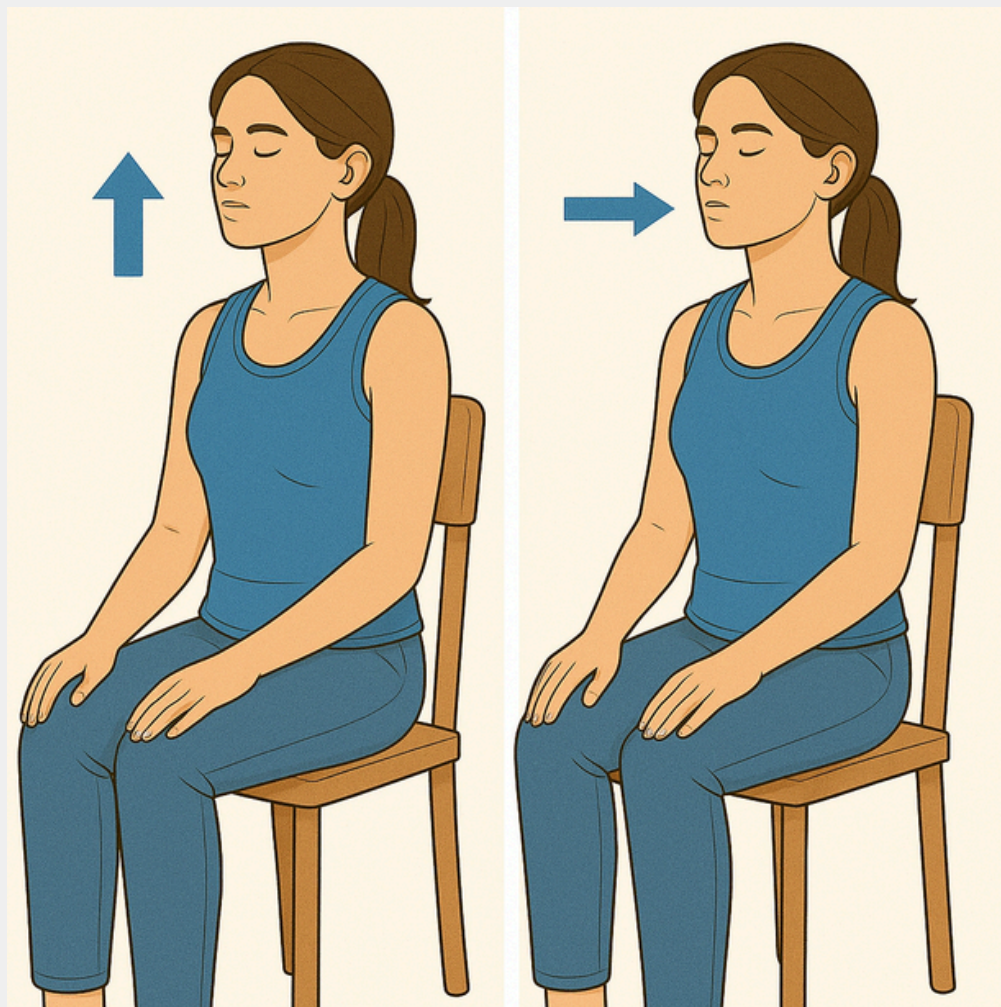
Frequência: Diária

Repetições: 5 a 10 ciclos respiratórios

Exemplos:

Sentado confortavelmente, inspire profundamente pelo nariz contando até 4, Segure por 2 segundos e expire lentamente pela boca contando até 6.

Associe com relaxamento muscular progressivo (contrair e relaxar).



COMO FAZER EXERCÍCIOS EM CASA?

DICAS EXTRAS:

MANTENHA UM DIÁRIO DOS EXERCÍCIOS PARA ACOMPANHAR SUA EVOLUÇÃO E SINTOMAS.

ALTERNE OS DIAS DE FORTALECIMENTO E AERÓBICOS PARA EVITAR FADIGA.

BUSQUE ORIENTAÇÕES DE UM FISIOTERAPEUTA, ESPECIALMENTE EM FASES DE MAIOR INFLAMAÇÃO.

Sinta o corpo alongando, silencie a tensão, reconheça seus limites e saboreie o cuidado



ADAPTAÇÕES E RECURSOS DE APOIO

1. ROTINA MATINAL

- Aquecimento suave ainda na cama: antes de se levantar, mover lentamente braços, pernas e dedos por 5 a 10 minutos ajuda a reduzir a rigidez matinal.
- Bolsa térmica morna sobre articulações (10 a 15 minutos) alivia a rigidez.



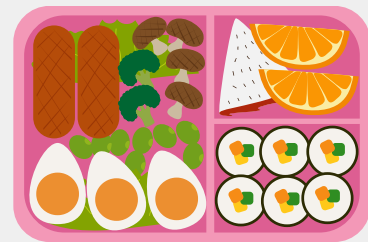
2. CUIDADOS PESSOAIS

- Escovas de dentes elétricas reduzem esforço nos punhos.
- Pentes e escovas com cabo anatômico ou extensor facilitam a higiene pessoal.
- Adaptações para fechos de roupa e calçados com velcro ou elástico ajudam na autonomia ao vestir-se.



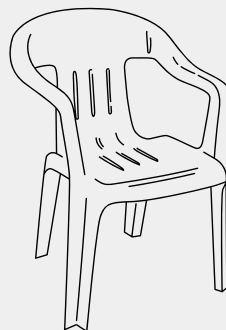
3. NA COZINHA E ALIMENTAÇÃO

- Utensílios com cabos grossos e emborrachados (talheres, abridores de potes).
- Apoio para cortar alimentos (tábua com pinos ou ventosas).
- Canecas leves com duas alças para facilitar a preensão.
- Planejar refeições mais simples ou usar marmitas prontas em dias de maior fadiga.



4. LIMPEZA E TAREFAS DOMÉSTICAS

- Dividir tarefas grandes em partes menores (ex: limpar um cômodo por dia).
- Vassouras e rodos com cabo longo e leve, evitando flexão repetida da coluna.
- Assentos elevados em vasos sanitários reduzem o esforço nos joelhos.
- Cadeiras com braços facilitam o sentar e levantar.



ADAPTAÇÕES E RECURSOS DE APOIO

5. TRABALHO OU ESTUDO

- Intervalos regulares para alongar durante atividades prolongadas.
- Teclado e mouse ergonômicos reduzem sobrecarga nos punhos.
- Uso de suportes para punhos em tarefas manuais prolongadas.
- Acomodações no ambiente de trabalho com apoio do serviço de saúde ocupacional.

6. DURANTE O SONO

- Colchão firme, mas confortável.
- Almofadas ortopédicas ou travesseiros posicionadores para apoio dos braços ou pernas.
- Manter cobertas leves e fáceis de puxar.

7. PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- Fisioterapeuta: orientação individualizada de exercícios, reeducação funcional.
- Terapeuta Ocupacional: adaptações de atividades e prescrição de órteses.
- Reumatologista: manejo medicamentoso e acompanhamento da atividade da doença.
- Psicólogo: suporte emocional e manejo do estresse.



Organize a rotina, alinhe com o tratamento e tenha um futuro mais tranquilo

ESTILO DE VIDA, ALIMENTAÇÃO E AUTOCUIDADO



ESTILO DE VIDA

- Exercícios regulares (ex.: caminhada e natação).
- Manter peso saudável.
- Não fumar.
- Dormir o suficiente.



ALIMENTAÇÃO

- Dieta rica em vegetais.
- Alimentos anti-inflamatórios (peixes, azeite de oliva, etc.).
- Evitar alimentos ultraprocessados.



AUTOCUIDADO

- Seguir o tratamento médico.
- Aliviar o estresse.
- Aplicar calor ou frio nas articulações.
- Participar de grupos de apoio





CAPÍTULO

5





CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL

A artrite reumatóide não afeta apenas as articulações do corpo, mas também pode impactar significativamente a saúde mental de quem convive com a doença.

Pessoas com artrite reumatóide têm maior risco a desenvolver transtornos emocionais, como ansiedade e depressão, o que prejudica a qualidade de vida. Esses estados emocionais podem levar a piora da dor, o aumento da fadiga e redução da adesão ao tratamento.

Por outro lado, quando o cuidado com a saúde mental é incluído no plano terapêutico, os pacientes experimentam benefícios como melhora do sono, redução da dor, mais disposição para as atividades diárias e maior capacidade para enfrentar as dificuldades da doença.

Por isso, é fundamental que a saúde mental seja acompanhada com o mesmo cuidado que os sintomas físicos. Conversar com o médico sobre sentimentos de tristeza ou angústia é um primeiro passo importante.



O acompanhamento psicológico, a participação em grupos de apoio, a prática de atividades prazerosas e a manutenção de uma rotina equilibrada com sono adequado e momentos de lazer são estratégias que ajudam a preservar o bem-estar emocional e fortalecem o enfrentamento da artrite reumatóide.

DIREITOS DAS PESSOAS COM AR

Reconhecimento Legal

A **Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015)** reconhece o direito de pessoas com **mobilidade reduzida** ou **impedimentos de longo prazo** à inclusão e participação plena na sociedade. Isso inclui pessoas com AR que vivenciam limitações funcionais significativas, como dor crônica, rigidez e dificuldades locomotoras.

Quando há comprovação de que essas limitações são persistentes e comprometem a autonomia, a pessoa com AR pode ter **acesso a direitos como:**

- **Acessibilidade física e atitudinal;**
- **Atendimentos prioritário em serviços de saúde;**
- **Tecnologias assistidas, como órteses ou cadeiras de rodas;**
- **Inserção no mercado de trabalho por meio de política de cotas;**
- **Benefícios sociais e previdenciários, como auxílio-doença, aposentadoria por invalidez ou BPC/LOAS.**



SUORTE SOCIAL

As **Associações de Pacientes com Doenças Reumatológicas** no Brasil têm se mostrado uma ferramenta importante para promover acolhimento, acesso a informação de qualidade e articulação com serviços de saúde.

Esses grupos atuam em diversas frentes, como:

- **Divulgação de direitos e orientações jurídicas;**
- **Compartilhamento de experiências entre pacientes;**
- **Ações de conscientização pública;**
- **Defesa da inclusão e do acesso ao tratamento adequado;**
- **Promoção do autocuidado dos pacientes.**

A presença de suporte social seja familiar, institucional ou comunitário contribui de maneira significativa para o enfrentamento da doença, a adesão ao tratamento e o bem-estar emocional das pessoas com AR.



**Saber onde buscar ajuda facilita
enxergar soluções**



CAPÍTULO

6



PROGNÓSTICO

O prognóstico é uma previsão de como a doença pode evoluir ao longo do tempo. Ele varia de pessoa para pessoa, mas é importante saber que:

- Quanto mais cedo a doença for descoberta e tratada, melhor!
- Sem tratamento, a artrite reumatóide pode causar **deformações nas articulações**, limitações de movimento e até afetar órgãos como coração e pulmões.
- Com tratamento, é possível controlar a inflamação, reduzir a dor e impedir o avanço da doença.
- Alguns pacientes conseguem entrar em remissão, ou seja, a doença fica “adormecida”, sem sintomas.
- Estudos mostram que quem inicia o tratamento nos primeiros 6 meses após o início dos sintomas tem muito mais chance de evitar danos permanentes.



QUALIDADE DE VIDA: COMO VIVER BEM MESMO COM A DOENÇA?

Qualidade de vida significa viver com bem-estar físico, emocional e social, mesmo tendo uma doença. **E sim, isso é possível com a artrite reumatóide!**

Com tratamento adequado, por profissionais especializados, pode-se ter:

Menos dor e inchaço: Os medicamentos controlam a inflamação e aliviam os sintomas.

Mais liberdade para se movimentar: Com menos rigidez nas articulações, fica mais fácil caminhar, se vestir e realizar tarefas simples.

Mais energia: A fadiga causada pela doença diminui quando o tratamento está funcionando.

Mais bem-estar emocional:

Ao sentir menos dor e manter uma rotina ativa, é comum melhorar o humor e reduzir a ansiedade ou tristeza.

Mais participação social:

Você pode voltar a trabalhar, passear, cuidar da casa ou brincar com os filhos/netos.

E lembre-se, sua participação ativa no próprio tratamento é essencial !!!





CURIOSIDADES SOBRE ARTRITE REUMATÓIDE-AR

1

A **prática regular de exercícios** pode, entre outros benefícios, ajudar a reduzir a atividade da doença e auxiliar no controle do peso corporal, diminuindo, assim, a carga imposta nas articulações.

2

A **artrite reumatóide não só acomete pessoas mais velhas**, por ser uma doença autoimune, ela pode acometer pessoas de qualquer idade. Na forma adulta, o pico de incidência é em torno dos 40 anos.

3

A AR **afeta mais do que articulações**, pode causar inflamação nos olhos, pulmões, coração, vasos sanguíneos e até os ossos (aumentando risco de osteoporose).

4

Fumar é um dos maiores fatores de risco evitáveis para desenvolver e agravar a artrite reumatóide (AR).



5

Uma pessoa com Artrite Reumatóide pode ter direito à aposentadoria por invalidez, é um **direito do trabalhador segurado do INSS**, desde que sejam preenchidos alguns critérios legais e médicos.



CAPÍTULO

7

ONDE BUSCAR AJUDA?

 UBS – Unidades Básicas de Saúde :
– encaminhamento para Reumatologista via regulação.

 Ambulatório de Especialidades da UNCISAL (AMBESP) – consultas com Reumatologista. Atendimento com encaminhamento.

 R. Dr. Pedro Monteiro, 347 - Centro, Maceió - AL, 57020-380

 CER III – Centro Especializado em Reabilitação:
– fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e reabilitação. Atendimento com encaminhamento.

 R. Cônego Fernando Lyra, 232-338 - Trapiche da Barra, Maceió - AL, 57010-795

Fortaleça seu autocuidado e observe resultados de forma concreta.



Assista ao vídeo com áudio explicativo da
Sociedade Brasileira de Reumatologia.
Basta escanear o QR Code abaixo!





Obrigado por ler até aqui! Ao buscar conhecimento sobre a Artrite Reumatóide, você já está dando um passo importante na direção do cuidado e do bem-estar. Esperamos ter ajudado você nesse caminho. Até breve!



Orientadora: Profa. Ma. Djanira Florentino Silva / Andreza Faro de Oliveira

Autores: Beatriz Maria, Évily Thaylanne, Gabriel Cordeiro, Heloisa Marinho, Kalyne Ferreira, Louyse Victoria, Maria Clara de Oliveira, Rayane Cristine.



Método
CTM3
Profa. Dra. Almira Alves



REFERÊNCIAS

BESCHIZZA, A. Artrite reumatoide: conheça seus direitos no INSS. **Migalhas**, São Paulo, 18 ago. 2027. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/413252/artrite-reumatoide-conheca-seus-direitos-no-inss>. Acesso em: 2 ago. 2025.

CONTI, E. S. et al. Artrite reumatoide e risco cardiovascular: revisão de literatura. **Revista Corpus Hippocraticum**, v. 1, n. 1, 2021. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/447>. Acesso em: 2 ago. 2025.

IMBODEN, J. B.; HELLMANN, D. B.; STONE, J. H. **Current: diagnóstico e tratamento – reumatologia**. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

MORETTI, F. A.; ZUCCHI, P. Caracterização dos grupos de apoio e associações de pacientes portadores de doença reumatológica no Brasil. **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 50, n. 5, out. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/tHQCPx4FKDCrkMMTCrykdqL/>. Acesso em: 4 ago. 2025.

NÚCLEO DE TELESSAÚDE SANTA CATARINA. Quais os sinais e sintomas para o diagnóstico precoce da artrite reumatoide? **BVS Atenção Primária**, 2023. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/quais-os-sinais-e-sintomas-para-o-diagnostico-precoce-da-artrite-reumatoide/>. Acesso em: 3 ago. 2025.

RIBEIRO, A. A. et al. Determinantes psicológicos da qualidade de vida em pessoas com artrite reumatoide. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, eAPE0384345, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/4LF75GBLRyMmGHTjzyznwYt/?lang=pt>. Acesso em: 4 ago. 2025.

RIBEIRO, G. C. M. et al. Artrite reumatoide: uma revisão narrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 11, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12712>. Acesso em: 2 ago. 2025.

SILVA, B. N. et al. Fatores de risco correlacionados ao desenvolvimento de artrite reumatoide: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 1, n. 3, p. 165–174, mar. 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13333>. Acesso em: 2 ago. 2025.

REFERÊNCIAS

SILVA, H. M. et al. Artrite reumatoide: uma visão atual. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, [s.l.], [s.d.]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpml/a/yD9q5TbmKmRhckZ39rVKF6D>. Acesso em: 2 ago. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Artrite reumatoide: doença inflamatória crônica que pode afetar várias articulações e com causa ainda desconhecida. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/artrite-reumatoide/>. Acesso em: 4 ago. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Consenso 2011 para o diagnóstico e avaliação inicial da artrite reumatoide. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 52, n. 2, p. 135–174, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/QDxNF66fBZ6RYYv3TTfFn8P/>. Acesso em: 3 ago. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Saiba mais sobre artrite reumatoide. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/artrite-reumatoide/>. Acesso em: 5 ago. 2025.

TEODORO, P. S.; RAIMUNDO, R. J. S. Atuação fisioterapêutica em pacientes portadores de artrite reumatoide. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e141104, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1104. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1104>. Acesso em: 5 ago. 2025.

SOCIEDADE CATARINENSE DE REUMATOLOGIA. Quais partes do corpo as doenças reumáticas podem afetar? Disponível em: <https://screumatologia.com.br/quais-partes-do-corpo-as-doencas-reumaticas-podem-afetar/>. Acesso em: 5 ago. 2025.