

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
INSTITUTO DE SAÚDE E BIOTECNOLOGIA
BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

LAYANE CRIS LOPES DE ARAÚJO

**PREVALÊNCIA DE ARTRITE REUMATÓIDE E SINTOMAS DE DEPRESSÃO NO
BRASIL**

Coari

2024

LAYANE CRIS LOPES DE ARAÚJO

**PREVALÊNCIA DE ARTRITE REUMATÓIDE E SINTOMAS DE DEPRESSÃO NO
BRASIL**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Dr. Rafael de Menezes Reis

Coari
2024

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

A663p Araújo, Layane Cris Lopes de
Prevalência de Artrite Reumatóide e sintomas de Depressão no
Brasil / Layane Cris Lopes de Araújo . 2024
19 f.: il.; 31 cm.

Orientador: Rafael de Menezes Reis
TCC de Graduação (Fisioterapia) - Universidade Federal do
Amazonas.

1. Prevalência. 2. Artrite reumatóide. 3. Depressão. 4.
Epidemiologia. I. Reis, Rafael de Menezes. II. Universidade Federal
do Amazonas III. Título

LAYANE CRIS LOPES DE ARAÚJO

**PREVALÊNCIA DE ARTRITE REUMATÓIDE E SINTOMAS DE DEPRESSÃO NO
BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado, julgado e aprovado como quesito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Federal do Amazonas.

Aprovado em 11/11/2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Rafael de Menezes Reis – UFAM
Orientador

Prof. Dr. Willian Bezerra Leite – UFAM
Avaliador

Prof. Dr. Marcos Túlio da Silva – UFAM
Avaliador

Coari
2024

RESUMO

Introdução: A Artrite Reumatóide (AR) foi descrita na literatura em 1859 pelo médico inglês Alfred Garrod como uma doença degenerativa sistêmica, crônica, autoimune e caracterizada pela inflamação da membrana sinovial, acometendo pequenas articulações, por ser uma doença sistêmica pode haver acometimento de outros órgãos, além de complicações comuns que a AR pode causar que são deformidade progressiva, perda de função, desgaste articular, ruptura dos tendões e instabilidade cervical. Não existe cura para a AR, além de poder desenvolver problemas psicológicos gerando consequências indesejáveis, associados ao transtorno de humor, ansiedade e depressão. **Materiais e Métodos:** Refere-se a um estudo retrospectivo, transversal e observacional com dados obtidos da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, abrangendo todas as regiões acessíveis, a faixa etária foi ter no mínimo a idade igual a 18, para ambos os sexos. **Resultados:** Ao todo foram entrevistados 81.767 domicílios em todo o território brasileiro. Foi estimado que 7,6% das pessoas de 18 anos ou mais de idade receberam diagnóstico de depressão por profissional de saúde mental. O maior índice de diagnóstico de AR de acordo com o sexo e região, com maior evidência na região sul sendo do sexo feminino (11,0%), e na região norte o maior índice foi no sexo masculino (4,3%). O maior índice de diagnóstico médico de depressão em pacientes com AR de acordo com a região, com maior evidência na região sul com 32,3%, pode-se perceber que as pessoas que tem diagnóstico médico de depressão por AR, somente 22,80% faz atividade física, 24% faz atendimento fisioterapêutico. **Conclusão:** Em conclusão, o presente estudo mostra o índice de indivíduos com diagnóstico de AR são acometidos com o diagnóstico de depressão, com prevalência do sexo feminino na região sul e masculino na região norte.

Palavras Chaves: Prevalência, Artrite Reumatoide, Depressão e Epidemiologia.

ABSTRACT

Introduction: Rheumatoid Arthritis (RA) was described in the literature in 1859 by the English physician Alfred Garrod as a systemic, chronic, autoimmune degenerative disease characterized by inflammation of the synovial membrane, affecting small joints. organs, in addition to common complications that RA can cause, which are progressive deformity, loss of function, joint wear, tendon rupture and cervical instability. There is no cure for RA, in addition to the possibility of developing psychological problems, generating undesirable consequences, associated with mood disorders, anxiety and depression. **Materials and Methods:** Refers to a retrospective, cross-sectional and observational study with data obtained from the platform of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS), using the 2013 National Health Survey (PNS), covering all accessible regions, the age range was at least 18, for both sexes. **Results:** In total, 81,767 households were interviewed throughout the Brazilian territory. It was estimated that 7,6% of people aged 18 and over were diagnosed with depression by a mental health professional. The highest rate of RA diagnosis according to sex and region, with greater evidence in the southern region being females (11,0%), and in the northern region the highest rate being males (4,3%). The highest rate of medical diagnosis of depression in patients with RA according to region, with greater evidence in the southern region with 32,3%, it can be seen that people who have a medical diagnosis of depression due to RA, only 22,80 % does physical activity, 24% undergoes physiotherapeutic care. **Conclusion:** In conclusion, the present study shows the rate of individuals diagnosed with RA are diagnosed with depression, with a prevalence offemales in the southern region and males in the northern region.

Keywords: Prevalence, Rheumatoid Arthritis, Depression and Epidemiology.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 MATERIAL E MÉTODOS.....	10
3 RESULTADOS	10
4 DISCUSSÃO.....	12
5 CONCLUSÃO	15
REFERÊNCIAS	16

1 INTRODUÇÃO

A Artrite Reumatóide (AR) foi descrita na literatura em 1859 pelo médico inglês Alfred Garrod como uma doença degenerativa sistêmica, crônica, autoimune e caracterizada pela inflamação da membrana sinovial, acometendo pequenas articulações, como: metacarpofalângicas, metatarsofalangianas, e punhos, mas também pode haver comprometimento de grandes articulações, como: joelhos, cotovelos, quadril e ombros (Netto; Alves *et al.*, 2021). Em concordância com Pereira, *et al.*, (2021) a origem da AR é desconhecida, mas pode haver fatores de risco para a estimulação da doença.

Por ser uma doença sistêmica pode haver acometimento de outros órgãos, além de complicações comuns que a AR pode causar que são deformidade progressiva, perda de função, desgaste articular, ruptura dos tendões e instabilidade cervical (Andrade; Dias *et al.*, 2019). Podem ser encontrados alguns fatores de risco para possível causa da doença como: genética, imunológico, fatores ambientais, fatores hormonais, obesidade, sexo feminino e tabagismo. Os principais sintomas apresentados são: dor, rigidez, inchaço, calor, deformidade, redução da sensibilidade, fadiga, diminuição da amplitude de movimento (ADM), fraqueza, nódulos (caroços) na pele e febre (Fangel, 2018).

A população mundial afetada pela AR é de 0,6 a 1%, no Brasil estudos mostram que a porcentagem de pessoas que estão acometidas pela doença é de 0,46 a 2%, sua incidência ocorre entre os 25 – 65 anos, tendo uma incidência maior em mulheres do que em homens (Ribeiro *et al.*, 2022). De acordo com Ribeiro *et al.*, (2022) as doenças reumáticas são responsáveis pelo alto custo de saúde, devido as internações, medicamento, tratamentos de reabilitação e redução/perda de qualidade de vida que é a primeira causa de incapacidade.

Não existe cura para a AR, além de poder desenvolver problemas psicológicos gerando consequências indesejáveis, associados ao transtorno de humor, ansiedade e depressão (Netto; Alves *et al.*, 2021). Segundo Joade (2022) a AR é muito comum simultaneamente à depressão, e faz parte das cinco doenças crônicas mais frequentes na população Brasileira. Os transtornos de humor aumentam a percepção da dor e diminui sua capacidade funcional (Maia, 2023).

Pessoas que tem AR podem adquirir problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade, também podem desenvolver um quadro de dor crônica (Silva, *et al.*, 2023). Segundo Maia, (2023) há um ciclo entre a AR e a doença

psicológica, no qual a dor emocional pode ser há um estressor fisiológico subjacente, enquanto esse estressor fisiológico é agravante para a saúde física, elevando o sofrimento emocional do indivíduo.

A depressão pode se manifestar pela perda do humor, perda de interesse ou prazer por atividades, diminuição da concentração, perda/perturbação do sono, baixo autoestima, sensação de culpa acarretando na qualidade de vida de das pessoas (Ribeiro *et al.*,2022). A depressão e ansiedade pode se agravar se não for tratada, além de ser um desafio para a saúde pública (Silva, *et al.*, 2023). De acordo com Ribeiro *et al* (2022) a depressão pode estar associada a elevados níveis de dor e incapacidade, baixa qualidade de vida, aumento da mortalidade em relação a saúde, tendo como principais pontos a avaliação, prevenção e tratamento.

A dor é considerada um fator problemático para a saúde pública, com prevalência elevada e é altamente incapacitante, sendo no Brasil responsável por um terço das consultas médicas, gerando custos altos para o sistema de saúde (Silva, *et al.*, 2023). Segundo Fangel (2018), a dor crônica é complexa envolvendo vários aspectos, neurobiológicos, afetivos, cognitivos e comportamentais, havendo uma ligação direta com a depressão, ansiedade e outros problemas emocionais.

As manifestações articulares da AR, e o processo inflamatório acentuado devido a fisiopatologia da doença, podem acarretar em uma taxa elevada de dor crônica (Silva, *et al.*, 2023). Conforme Fangel, (2018) “A dor crônica relacionada a AR tem como caracterização componentes de dor nociceptiva, pois relaciona-se à mecanismos associados a um aviso adaptativo à lesão do corpo e ao processo inflamatório”.

A dor crônica não é um sintoma exclusivo da AR, mas está relacionada ao contexto biopsicossocial amplo, e ao impacto que ocorre na vida cotidiana, havendo um agravamento na saúde global e funcionalidade (Ribeiro *et al.*, 2022). Segundo Fangel (2018) entre a AR e dor crônica, existem fatores diferentes, como afetivos, cognitivos, comportamentais e físicos havendo assim uma ligação complicada entre as duas doenças. Desta forma, por compreender que a doença de AR pode trazer vários problemas à saúde, e buscando conhecer os mais agravantes, tendo em vista que existem várias causas e fatores que podem ajudar a AR evoluir.

Observou-se que não há estudos e trabalhos encontrados relacionando o tema no Brasil. Assim como o desenvolvimento de sintomas que são comuns, como

manifestações mentais, depressão, ansiedade, doenças crônicas e etc., por isso à importância de uma investigação.

O objetivo desse estudo foi verificar a prevalência de depressão em pacientes com Artrite Reumatóide no Brasil e identificar sua relação de acordo com a região nacional, nível de atividade física e tratamentos realizados.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Refere-se a um estudo retrospectivo, transversal e observacional com dados obtidos da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013. Foi realizado uma pesquisa exploratória, buscando a proporção da doença Artrite Reumatóide e sintomas de depressão o Brasil. Por se tratar de uma pesquisa em banco de dados público, este trabalho dispensa a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Para obtenção desses dados específicos, foram relacionados os elementos de pesquisa no DATASUS da seguinte forma: Foi selecionado a linha “Região”, “Sexo”, “Cor ou Raça”, “Faixa Etária”, “Faz atendimento regular para depressão”, “Toma medicamento para Depressão”. Foi escolhido no Conteúdo “Diagnóstico Médico Depressão”, “Diagnóstico Artrite Reumatóide”, “Atividade Física”, “Limitação Artrite Reumatóide” e “Terapias Associadas”. Os registros utilizados para a pesquisa foram referentes ao ano de 2013, abrangendo todas as regiões acessíveis. A faixa etária foi ter no mínimo a idade igual a 18, para ambos os sexos. O DATASUS expressa os resultados das tabelas de referência cruzada em porcentagens, não apresentando os números brutos. As tabulações das informações serão exportadas para o software Microsoft Word e organizadas em tabelas.

No presente estudo não houve critério de inclusão e exclusão, por ser uma inspeção em dados públicos por meio do site DATASUS, não há necessidade de esclarecimentos dos elementos adquiridos. O site DATASUS foi utilizado para organizar e apresentar as informações adquiridas de forma clara e adequada.

3 RESULTADOS

Ao todo na PNS-2013 foram entrevistados 81.767 domicílios em todo o território brasileiro. Foi estimado que 7,6% das pessoas de 18 anos ou mais de idade receberam diagnóstico de depressão por profissional de saúde mental. O que representa 11,2 milhões de pessoas, com maior prevalência na área urbana (8,0%) do que rural (5,6%). Segundo dos dados do IBGE, 3,5% da população entrevistada

do sexo masculino referiu ter o diagnóstico de artrite reumatóide e 9,0% do sexo feminino.

A Tabela 1 mostra o maior índice de diagnóstico de AR de acordo com o sexo e região, com maior evidência na região sul sendo do sexo feminino (11,0%), e na região norte o maior índice foi no sexo masculino (4,3%).

Tabela 1: Diagnóstico médico de artrite reumatoide segundo o sexo de acordo com a região.

Região	Feminino	Masculino
Norte	9,0%	4,3%
Nordeste	8,9%	3,5%
Sudeste	8,4%	3,2%
Sul	11,0%	3,9%
Centro – Oeste	9,7%	3,6%

Na Tabela 2 mostra o maior índice de diagnóstico médico de depressão em pacientes com AR de acordo com a região, com maior evidência na região sul com 32,3%.

Tabela 2: Porcentagem de casos diagnosticados com depressão em pacientes com diagnóstico de artrite reumatóide segundo Região

Região	Sim	Não
Norte	8,9%	2,7%
Nordeste	14,0%	4,4%
Sudeste	26,1%	7,3%
Sul	32,3%	10,9%
Centro – oeste	19,3%	6,3%

Na análise da Tabela 3, pode-se perceber que as pessoas que tem diagnóstico médico de depressão por AR, somente 22,80% faz atividade física, 24% faz atendimento fisioterapêutico, 24,3% faz uso de tratamento medicamentoso, 40,4% faz acupuntura, pouco mais da metade faz uso de medicamento para depressão (52,80%) e apenas 15% faz psicoterapia para depressão.

Tabela 3: Proporção de tratamentos buscados por pacientes com diagnóstico de artrite reumatóide

Faz Atividade Física	
Sim	22,80%
Não	21,90%
Não tem AR	55,30%
Faz Fisioterapia	
Sim	24,00%
Não	21,80%
Não tem AR	54,20%
Toma Medicamento	
Sim	24,30%
Não	20,00%
Não tem AR	55,70%
Faz Acupuntura	
Sim	40,40%
Não	21,40%
Não tem AR	38,2%
Usa Medicamento para Depressão	
Sim	52,80%
Não	51,90%
Não tem AR	4,7%
Faz Psicoterapia para Depressão	
Sim	15,00%
Não	16,80%
Não tem AR	68,2%

Com relação ao nível de limitação em pacientes de artrite reumatóide com depressão, 35,9% declararam ter uma limitação intensa; 33,2% muito intensa; 21,5% moderada limitação; 23,6% pouca limitação e apenas 15,1% relataram não ter alguma limitação funcional.

4 DISCUSSÃO

O presente estudo verificou a prevalência de depressão em pessoas com diagnóstico de AR, o nível de atividade física e os principais tipos de tratamento. A região com mais casos de AR foi na região sul e mais prevalente no sexo feminino. Observou-se que a maioria das pessoas que possuem diagnóstico de AR possui também diagnóstico de depressão, têm o hábito de fazer atividade física, fazem tratamento medicamento tanto para a AR quanto para depressão, realizam tratamento fisioterapêutico, acupuntura e psicoterapia.

Conforme observado no estudo a prevalência de diagnóstico de AR no Brasil é maior no sexo feminino, em concordância o estudo de Oliveira *et al* (2022) realizado no Hospital Geral de Goiânia, onde coletaram dados de 209 pacientes com AR, sendo a maioria do sexo feminino (85,2%). Em outra dissertação realizada no centro de especialidades médicas do centro universitário do Pará ressalta que a maioria dos pacientes que foram atendidos com diagnóstico de AR foi do sexo feminino (88,52%). Esse estudo relacionado ao sexo corrobora com outros estudos nacionais e internacionais (Ribeiro, *et al*, 20022; Delcoigne, *et al*, 2022; Oliveira, *et al*, 2019). Em relação a região do Brasil, notamos que as regiões sul (feminino) e norte (masculino) são mais predominantes, no trabalho de Araújo (2020) ela relata que as pessoas que possuem diagnóstico de AR o índice de maior prevalência se encontra na região sul e sudeste em pessoas brancas, e na região norte e nordeste em pessoas negras e pardas. Estes pesquisadores também observaram que em quase todas as regiões o acometimento maior de AR é no sexo feminino, e somente na região norte é a única a apresentar o acometimento maior no sexo masculino.

Nesse estudo pode se observar que mais da metade que possuem diagnóstico de AR possuem depressão, tendo uma evidência maior na região sul. Ayin *et al* (2022) demonstrou em seu estudo que de 122 duas pessoas com AR, 40,9% possuem depressão; já no estudo de Makiyama (2020) com 190 pacientes entre 22 e 82 anos, 54,2% apresentaram depressão leve, 14,2% depressão moderada e 31,5% depressão grave. O trabalho está de acordo com outras literaturas internacionais, onde relatam que pessoas com diagnóstico de AR possuem ou podem ter o risco de adquirir depressão (Abreu, 2020; Yousif, 2023 e Shoukry, 2021).

Lima (2023) menciona que 66 participantes do seu estudo 57,6% praticavam atividade física e 12,1% fazem atendimento fisioterapêutico, Negrão (2021) afirma que a atividade física ajuda no tratamento da AR e depressão. As principais atividades físicas e fisioterapêuticas que mostraram resultado positivos para melhora da AR e depressão: exercício aeróbico no formato de dança aeróbica, hidroterapia: movimentos de braços, tronco e pernas, como rotação da parte superior do corpo, abdução e adução do braço e pernas e flexão e extensão dos braços; alguns incluídos o uso de nadadeiras e bolas, exercícios de força para a parte superior do corpo (flexões de bíceps, extensões de tríceps, e pressão de ombros), exercícios para a parte inferior do corpo (pernas agachamento); faixas e bolas de resistência

usadas para preensão força, exercícios aeróbicos: caminhar, correr, pedalar, treinamento em circuito, massagem terapêutica e laserterapia (Athanasidou et al, 2024 e Pereira 2021).

Husein (2023) em seu estudo constatou que pessoas com diagnóstico de depressão e AR fazem uso de medicamentos, sendo 52,5 % usam 5 ou mais fármacos para tratamento da AR e 28,3% usavam antidepressivos. Os principais medicamentos utilizados: Prednisona, Azatioprina, Leflunomida, Tocilizumabe, Tofacitinibe, Metotrexato, Anti-TNF, Abatacepte, Rituximabe, Adalimumabe, Certolizumabe, Etanercepte, Infliximabe, Golimumabe, escitalopram e risperidona. (Felice *et al*, 2019; Oliveira 2023 e Rajeev 2011).

Silveira (2024) relata em seu estudo que um indivíduo com diagnóstico de AR com dores articulares, utilizou acupuntura como tratamento e obteve melhora. Goedert (2021) ressalta que a acupuntura traz benefícios para saúde dos indivíduos com AR, como alívio da dor crônica, além de impactar em outros fenômenos relacionados ao processo algico crônico, como o nível de atividade, o bem-estar psicológico, a qualidade do sono, a quantidade de medicamentos utilizados e ainda facilitar o retorno às atividades trabalhistas. Andrade (2023) fez um estudo com 29 profissionais da área da saúde apresentaram um nível superior de ansiedade e depressão (69,04%), após o tratamento com a acupuntura obtendo a redução dos níveis de ansiedade, depressão comparando ao pré-intervenção.

Carvalho *et al.* (2022) em um estudo feito no interior do estado de São Paulo com 85 pessoas com AR, 75,7% apresentam depressão e faz tratamento psicológico. Zsofia *et al.* (2023) em seu estudo de revisão sistemática e meta-análise encontraram resultados positivos para tratamento psicoterapêutico da AR e depressão, com um tamanho de efeito significativo, comprovando ainda mais o tratamento psicológico da AR, e que intervenções psicológicas na AR podem ser aplicadas com segurança sem efeitos adversos.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser apresentadas. Por se tratar de um estudo exploratório no DATASUS, só estão disponíveis dados da PNS de 2013, há mais de dez anos atrás. Sabe-se que o panorama relacionado a saúde mental no Brasil piorou muito na última década e provavelmente estes resultados seriam bem mais expressivos atualmente. Também é importante ressaltar que o DATASUS apresenta apenas valores em porcentagens e não valores brutos. Foi observado considerável ausência de algumas respostas, informações

incongruentes, o que dificultou a análise e acabou deixando diversas variáveis de fora do resultado final da pesquisa.

5 CONCLUSÃO

Em conclusão, o presente estudo mostra o índice de indivíduos com diagnóstico de AR são acometidos com o diagnóstico de depressão, com prevalência do sexo feminino na região sul e masculino na região norte. Quando comparados a busca de tratamentos pelos pacientes, podemos observar que a maioria pratica atividade física, e buscam por tratamento fisioterapêutico, acupuntura, psicoterapia e usos de medicamentos para AR e depressão, obtendo resultados positivos.

REFERÊNCIAS

ABREU, V. A. A. **Prevalência de comorbilidades numa coorte de doentes com Artrite Reumatóide**. 2020. Dissertação de Mestrado. Disponível em:<<https://hdl.handle.net/10316/97847>>. Acesso em: 24 de out,2024.

ANDRADE, T. F.; DIAS, S. R. C. Etiologia da artrite reumatoide: revisão bibliográfica / Etiology of rheumatoid arthritis: bibliographic review. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 3698–3718, 2019. DOI: 10.34119/bjhrv2n4-132.

ARAÚJO, J.C.S. **Cuidado da Terapia Ocupacional em clientes com Artrite Reumatoide**. 2020. Disponível em:<<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1369028/>>. Acesso em: 28 de nov, de 2024.

ATHANASIOU A; PAPAZACHOU O; et al. **Os efeitos do treinamento físico na capacidade funcional e na qualidade de vida em pacientes com artrite reumatóide: uma revisão sistemática**. 2024 22 de maio; 11(6):161. DOI: 10.3390/jcdd11060161.

AYIN, A. A. N; PINHO, R. S; et al. Perfil clínico e epidemiológico e comorbidades dos pacientes com artrite reumatoide atendidos no centro de especialidades médicas do centro universitário do Pará. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 20, n. 2, p. 69-77, 2022. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm>. Acesso em: 24 de out, 2024.

SILVEIRA, L. R; et al. Atuação da enfermagem na atenção básica com as práticas integrativas e complementares: um relato de experiência. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, v. 22, n. 7, p. e5998-e5998, 2024. DOI: 10.55905/oelv22n7-273.

ANDRADE, L. A; et al. Efetividade da acupuntura auricular como terapia complementar para depressão, ansiedade e estresse em profissionais da atenção primária à saúde durante a pandemia da Covid-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 3, p. e12260-e12260, 2023. DOI: 10.25248/reas.e12260.2023.

CARVALHO J. T; FÁTIMA, K, L; et al. **Caracterização do perfil de pacientes atendidos em ambulatórios de reumatologia**, 2022. Disponível em: <<https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/220408617>>. Acesso em: 29 aug. 2023.

FREITAS, N. F. et al. Artrite reumatoide: visão ampla de abordagens atualizadas Rheumatoid arthritis: updated approaches. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 60726-60738, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n6-447.

LIMA, A. B. N; et al. Déficits funcionais em pacientes com Artrite Reumatoide em decorrência da pandemia de COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 3, p. 11127-11141, 2023. DOI: 10.34117/bjdv9n3-148.

DELCOIGNE, B; et al. Do patient-reported measures of disease activity in rheumatoid arthritis vary between countries? Results from a Nordic collaboration. **Rheumatology**, v. 61, n. 11, p. 4286-4296, 2022. DOI: 10.1093.

FANGEL, L. M. V. **Vivência da dor crônica em pacientes com artrite reumatoide e sua correlação entre aspectos biopsicossociais e biomarcadores plasmáticos**. 2020. xviii, 149 f., il. Tese (Doutorado em Ciências e Tecnologias em Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <[Repositório Institucional da UnB: Vivência da dor crônica em pacientes com artrite reumatoide e sua correlação entre aspectos biopsicossociais e biomarcadores plasmáticos](#)>. Acesso em: 29 ago, 2023.

FELICE, A. V. B; et al. Medicamentos incorporados pelo sistema único de saúde para o tratamento da artrite reumatóide. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 20, n. 2, p. 523-538, 2019. DOI: 10.37777/2919.

GOEDERT, M. C. C. C; et al. Os benefícios da medicina integrativa e os desafios para sua implantação no Brasil: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 7, p. e7893-e7893, 2021. DOI: 10.25248/reas.e7893.2021

HUSEIN, R. A. M. M; et al. Maior intensidade de dor está associada com menor resiliência em pacientes com artrite reumatoide. **BrJP**, v. 6, p. 244-250, 2023. DOI: 10.5935/2595-0118.20230065.

LEÃO, B. R.; SILVA, Ângelo S. G.; et al. Resiliência em pacientes com doenças reumáticas autoimunes e sua relação com depressão e ansiedade. **Jornal de Ciências da Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí**, v. 2, n. 3, p. 9-22, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.ufpi.br/index.php/rehu/article/view/1640>>. Acesso em: 30 ago. 2023.

MAIA, M. L. S; et al. **Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) na área motora: efeito sobre os sintomas de ansiedade e depressão e a interface com o perfil inflamatório em pacientes com dor crônica e diagnóstico de artrite reumatoide: protocolo para um ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo**. 2023. Disponível em: <<https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/9558>>. Acesso em: 30 ago. 2023.

MAKIYAMA, J. S; LAURANI, L. A. A. **Polifarmácia e sua influência na adesão ao tratamento da artrite reumatóide**. 2020. Disponível em:<<http://dspace.mackenzie.br/handle/10899/27995>>. Acesso em: 25, de out, 2024.

NEGRÃO, Â. S; et al. Exercício físico e artrite reumatoide: Possibilidades de intervenção de um protocolo de treinamento. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e59410918481-e59410918481, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i9.18481.

NETTO, F. de F.; OLIVEIRA, D. P.; et al. Artrite reumatoide: visão ampla de abordagens atualizadas: abordagens atualizadas. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 7, n. 6, p. 60726-60738, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n6-447.

OLIVEIRA, A. L. B; et al. Medicamentos para artrite reumatoide fornecidos pelo Sistema Único de Saúde em 2019 no Brasil: estudo de coorte. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 1443-1456, 2023. DOI: 10.1590/1413-81232023285.13482022.

OLIVEIRA, J. C; et al. **Análise sociodemográfica e clínica dos pacientes com artrite reumatoide atendidos no hospital geral de Goiânia-GO de 2016 a 2021.** 2022. Disponível em: < <http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/19912>>. Acesso em: 23 de out, 2024.

OLIVEIRA, P. M. C; et al. Substituição entre terapias biológicas em pacientes com artrite reumatoide: um estudo transversal. **JORNAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E FARMACOECONOMIA**, v. 4, n. 4, 2019. DOI: [10.22563/2525-7323.2019.v4.n4.p.21-28](https://doi.org/10.22563/2525-7323.2019.v4.n4.p.21-28)

PEREIRA, L. P. S; SILVA, M. M. Principais abordagens fisioterapêuticas no tratamento de artrite reumatóide: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e439101220846-e439101220846, 2021. DOI: [10.33448/rsd-v10i12.20846](https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20846).

RAJEEV, K; RANJIT, K; et al. Remissão sustentada da artrite reumatóide com um antidepressivo inibidor específico da recaptação da serotonina: relato de caso e revisão da literatura. **Jornal de Relatórios de Casos Médicos**, 5(1):112-112. DOI: [10.1186/1752-1947-5-112](https://doi.org/10.1186/1752-1947-5-112), 2011.

RIBEIRO, A. A; CUNHA, M; et al. Determinantes psicológicos da qualidade-de-vida em pessoas com artrite reumatóide. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE0384345, 2022. DOI: [10.37689/acta-ape/2022AO0384345oi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0384345](https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0384345oi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0384345).

SHOUKRY, H. S. Prevalência de depressão entre a população com artrite reumatoide em hospitais e seus fatores associados. **Arch Med Vol.13 No.2:6**, 2021. Disponível em: < <https://typeset.io/journals/archives-of-medicine-17s9utdq>>. Acesso em: 26 de out, 2024.

SILVA, M. M. B. et al. Apresentações Atípicas de Artrite Reumatoide: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 17, n. 66, p. 12-32, 2023. DOI: [10.14295/idonline.v17i66.3782](https://doi.org/10.14295/idonline.v17i66.3782).

YOUSIF, M. M. A prevalência de depressão em pessoas com artrite reumatóide. **Revista Internacional de Ciências Médicas SSRG**, v. 10, n. 1, p. 105, fev. 2023. DOI: [10.14445/23939117/IJMS-V10I1P](https://doi.org/10.14445/23939117/IJMS-V10I1P).

NAGY, Z; SZIGEDI, E; et al, A eficácia das intervenções psicológicas para artrite reumatóide (AR): uma revisão sistemática e meta-análise. **Biologia Reprodutiva e do Desenvolvimento**, 2023. DOI: [10.3390/life13030849](https://doi.org/10.3390/life13030849).