



Acompanhamento de paciente com artrite reumatoide no Sistema Público: relato de experiência

Lenon Rocha Manzotti¹, Bárbara Reitmann Pagliarini², Daniel Gomes de Araujo³,
Renata Vaz de Oliveira⁴, Brenna Pereira Batisti⁵

Tipo de trabalho: Relato de experiência

Modalidade da inscrição: Pôster Digital

Classificação CIAP-2/Código Q: QD23 Educação em saúde/ QD41 Prevenção primária/
L88 artrite reumatoide

RESUMO

A Artrite Reumatoide (AR) é uma doença autoimune, inflamatória sistêmica, caracterizada pelo comprometimento da membrana sinovial das articulações periféricas. A prevalência da AR é de 0,5%-1% da população, com predomínio em mulheres, com faixa etária de 30-50 anos. O caráter crônico e destrutivo pode levar à limitação funcional. Muitos avanços foram obtidos na terapia da AR, com maiores evidências no tratamento precoce e com uso de drogas como: metotrexato, ciclosporina, corticosteroides e leflunomide. Este trabalho objetiva descrever o papel da atenção primária no manejo da AR (doença crônica), identificando casos graves que necessitam de encaminhamento para serviços de alta complexidade. Trata-se de relato de caso, baseado em informações obtidas em prontuário e revisão de literatura. Quanto ao caso, consiste em paciente mulher, 44 anos, diagnosticada com AR há 03 anos, em tratamento com prednisona e metotrexato. Em visita domiciliar, paciente referiu que há 03 meses vinha utilizando erroneamente prednisona 80 mg/dia, por confusão com as dosagens dos comprimidos. Há aproximadamente um mês, iniciou o quadro febril (período noturno), associado a calafrios. Há uma semana com quadro de dor abdominal difusa, de forte intensidade. Após exame clínico, médico encaminha paciente com urgência para Unidade de Pronto Atendimento, onde posteriormente foi encaminhado para Hospital Terciário. Após avaliação e exames, foi diagnosticada com quadro de abdome agudo perfurativo, citomegalovírus e tuberculose. Sendo então submetida a tratamento cirúrgico, medicamentoso e de suporte. Paciente evoluiu com óbito após o 5º dia de internação. Observa-se a dificuldade na

¹ Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS); lenon_rm@hotmail.com.

² Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS); bah_pagliarini85@hotmail.com.

³ Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS); danielgomes.med@gmail.com.

⁴ Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS); renata.vazdeoliveira@gmail.com.

⁵ Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS); brenabatisti@gmail.com.

condução de casos crônicos, em que a paciente vinha fazendo o uso errôneo das medicações (dose imunossupressora de prednisona), apresentava-se com sintomas relevantes e não procurou atendimento médico. O resgate desse caso só foi possível devido à visita domiciliar, que encontrou a paciente já em estado crítico e a encaminhou para o seguimento especializado de forma urgente, porém, infelizmente, devido à gravidade do caso, a paciente foi a óbito.

PALAVRAS-CHAVE: Continuidade da Assistência ao Paciente. Artrite reumatoide. Sistemas de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Mota, et al. Consenso 2012 da Sociedade Brasileira de Reumatologia para o tratamento da artrite reumatoide. *Rev Bras Reumatol* 2012;52(2):135-174.
2. Mangini C, Melo FAF. Artrite Reumatóide, Terapia Imunossupressora e Tuberculose. *Rev Bras Reumatol*, v. 43, n. 6, p. XI-XV, nov./dez., 2003.