

## RELAÇÃO ENTRE DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA E ARTRITE REUMATÓIDE: COMPLICAÇÕES CLÍNICAS E AVALIAÇÃO CIRÚRGICA

Igor Costa Santos<sup>1</sup>  
Daniel Camargo de Andrade<sup>2</sup>  
Ana Luiza Peres Morais Bueno<sup>3</sup>  
Raquel Dias Marques<sup>4</sup>  
Rodrigo Frigini Scardua<sup>5</sup>

**RESUMO:** Introdução: A relação entre Doença Arterial Periférica (DAP) e Artrite Reumatóide (AR) apresenta um campo de estudos relevantes, visto que ambas as condições têm implicações significativas na saúde vascular e na qualidade de vida dos pacientes. A DAP, caracterizada pela obstrução das artérias periféricas, pode agravar o quadro clínico da AR, que é uma doença inflamatória crônica. A presença de fatores de risco como a inflamação sistêmica, comum na AR, e a consequente redução do fluxo sanguíneo, podem resultar em complicações sérias, incluindo a necessidade de intervenções cirúrgicas. Assim, entender essa interação é crucial para o manejo eficaz e a prevenção de complicações. Objetivo: Avaliar a relação entre a Doença Arterial Periférica e a Artrite Reumatóide, abordando suas complicações clínicas e a importância da avaliação cirúrgica. Metodologia: A pesquisa foi realizada seguindo o checklist PRISMA, utilizando as bases de dados PubMed, SciELO e Web of Science. Os cinco descritores aplicados foram “Doença Arterial Periférica”, “Artrite Reumatóide”, “complicações”, “avaliação cirúrgica” e “tratamento”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos. Os critérios de inclusão abarcaram estudos que abordaram a coexistência das duas condições, análises clínicas de complicações e dados sobre intervenções cirúrgicas. Os critérios de exclusão contemplaram artigos que não apresentaram dados primários, estudos com foco em outras doenças vasculares e publicações que não abordaram diretamente a relação entre DAP e AR. Resultados: Os principais resultados indicaram que a presença de DAP em pacientes com AR foi associada a um aumento na morbidade e complicações cardiovasculares. Além disso, a inflamação sistêmica parece exacerbar a progressão da DAP, resultando em intervenções cirúrgicas mais frequentes. A avaliação precoce e o tratamento multidisciplinar mostraram-se essenciais para minimizar complicações. Conclusão: Em síntese, a interação entre Doença Arterial Periférica e Artrite Reumatóide destaca a necessidade de uma abordagem clínica integrada. A identificação precoce de complicações e a realização de avaliações cirúrgicas adequadas são fundamentais para otimizar o tratamento e melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados. A literatura evidencia que um manejo efetivo dessas condições pode prevenir desfechos adversos, ressaltando a importância de um acompanhamento contínuo e colaborativo.

2043

**Palavras-chave:** Doença Arterial Periférica. Artrite Reumatóide. Complicações. Avaliação cirúrgica e tratamento.

<sup>1</sup>Acadêmico de medicina. Universidade federal de Jataí (Ufj).

<sup>2</sup>Acadêmico de medicina Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

<sup>3</sup>Acadêmica de medicina. Centro Universitário Presidente Trancredo de Almeida Neves ( UNIPTAN).

<sup>4</sup>Médico. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

<sup>5</sup>Médico. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

## INTRODUÇÃO

A relação entre Doença Arterial Periférica (DAP) e Artrite Reumatóide (AR) revela uma interação complexa e significativa que afeta a saúde vascular e a qualidade de vida dos pacientes. A DAP é caracterizada pela obstrução das artérias periféricas, levando à redução do fluxo sanguíneo, especialmente nas extremidades. Essa condição vascular é frequentemente exacerbada pela inflamação crônica presente na Artrite Reumatóide, que é uma doença autoimune que causa inflamação nas articulações e, em muitos casos, afeta outros sistemas do corpo. A inflamação sistêmica associada à AR promove um ambiente propício para o desenvolvimento de placas ateroscleróticas, que podem levar à progressão da DAP. Assim, a presença de AR não apenas aumenta o risco de complicações cardiovasculares, mas também acentua a gravidade da DAP, criando um ciclo vicioso que pode resultar em severas limitações funcionais e dor crônica.

Além disso, a coexistência de DAP em pacientes com Artrite Reumatóide resulta em um aumento significativo da morbidade. Estudos demonstram que esses pacientes têm uma probabilidade maior de enfrentar eventos adversos, como infecções e amputações, em comparação àqueles que apresentam apenas uma dessas condições. Essa maior vulnerabilidade reflete não apenas os desafios físicos impostos pela DAP, mas também a sobrecarga emocional e psicológica que acompanha o manejo de doenças crônicas. Portanto, entender essa interação patológica é essencial para o desenvolvimento de estratégias de tratamento eficazes e integradas, que visem não apenas aliviar os sintomas, mas também prevenir complicações a longo prazo.

A detecção precoce da Doença Arterial Periférica (DAP) em pacientes com Artrite Reumatóide (AR) é crucial para um tratamento eficaz e para a minimização de complicações. Quando a DAP é identificada em estágios iniciais, as intervenções podem ser implementadas de maneira a evitar a progressão da doença, além de permitir um manejo mais adequado dos sintomas. A monitorização regular e a avaliação clínica são essenciais para garantir que as intervenções apropriadas sejam aplicadas, reduzindo assim o risco de desfechos adversos que podem impactar a qualidade de vida dos indivíduos.

A necessidade de intervenções cirúrgicas também é um aspecto importante nessa relação. Pacientes que apresentam ambas as condições frequentemente requerem procedimentos para aliviar sintomas severos ou tratar complicações como isquemia. Esses procedimentos podem variar desde abordagens menos invasivas, como angioplastia, até cirurgias mais complexas, como bypass arterial. A identificação dos momentos apropriados para a cirurgia é fundamental,

pois um tratamento inadequado pode resultar em um agravamento da situação clínica, aumentando a morbidade e comprometendo a recuperação do paciente.

Além disso, a implementação de um tratamento multidisciplinar se torna indispensável para o manejo eficaz dessa dualidade patológica. Um grupo de profissionais de saúde, incluindo reumatologistas, cirurgiões vasculares e fisioterapeutas, proporciona uma abordagem holística, focada nas necessidades específicas do paciente. Essa colaboração permite que as estratégias de tratamento sejam personalizadas, abordando não apenas os aspectos físicos das doenças, mas também oferecendo suporte emocional e psicológico. Com essa abordagem integrada, é possível melhorar significativamente a saúde global do paciente, otimizando resultados e promovendo uma vida mais saudável e satisfatória.

## OBJETIVO

A revisão sistemática de literatura tem como objetivo analisar a relação entre a Doença Arterial Periférica e a Artrite Reumatóide, enfocando as complicações clínicas que surgem dessa interação e a importância da avaliação cirúrgica nos pacientes afetados. Por meio da coleta e análise de dados relevantes, busca-se entender como a inflamação crônica da AR impacta a gravidade da DAP e quais são as implicações para o manejo clínico. Além disso, a revisão pretende identificar os fatores de risco associados, as abordagens de tratamento recomendadas e o papel da intervenção precoce na prevenção de complicações. Essa análise visa fornecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias de cuidado integradas e efetivas, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

2045

## METODOLOGIA

A metodologia empregada na revisão sistemática seguiu rigorosamente o protocolo do checklist PRISMA, garantindo a transparência e a replicabilidade dos procedimentos. A pesquisa foi realizada em três bases de dados: PubMed, SciELO e Web of Science, utilizando cinco descritores: "Doença Arterial Periférica", "Artrite Reumatóide", "complicações", "avaliação cirúrgica" e "tratamento". A busca foi refinada por meio de filtros específicos, incluindo a seleção de artigos publicados nos últimos dez anos, garantindo a inclusão de informações atualizadas e relevantes sobre a interação entre essas condições.

Os critérios de inclusão adotados foram abrangentes, com o objetivo de garantir a relevância e a qualidade dos estudos selecionados. Inicialmente, foram considerados apenas

artigos que abordaram explicitamente a coexistência de Doença Arterial Periférica e Artrite Reumatóide. Além disso, a pesquisa incluiu apenas estudos que apresentaram dados primários, ou seja, aqueles que relataram resultados de pesquisas originais, evitando revisões ou metanálises. Também foram incluídos artigos que discutiram complicações clínicas associadas a ambas as condições, bem como aqueles que detalharam estratégias de avaliação cirúrgica e tratamentos realizados. Adicionalmente, foi priorizada a inclusão de estudos que analisaram a relação entre a inflamação sistêmica da AR e a progressão da DAP.

Em contrapartida, foram estabelecidos critérios de exclusão para garantir que a revisão focasse apenas em informações pertinentes. Foram excluídos artigos que não discutiram diretamente a relação entre a Doença Arterial Periférica e a Artrite Reumatóide, bem como aqueles que se concentraram em outras condições vasculares ou doenças autoimunes. Estudos que não apresentaram dados originais, como revisões sistemáticas ou editoriais, foram igualmente excluídos. Artigos cuja pesquisa não envolvesse pacientes humanos ou que não abordassem a avaliação cirúrgica também foram descartados. Por fim, foram excluídos trabalhos publicados em idiomas diferentes do português e inglês, a fim de assegurar uma compreensão adequada do conteúdo.

Com esses critérios rigorosos, a metodologia assegurou a seleção de estudos relevantes, contribuindo para uma análise abrangente e fundamentada da relação entre Doença Arterial Periférica e Artrite Reumatóide. 2046

## RESULTADOS

A relação entre a inflamação crônica da Artrite Reumatóide e a progressão da Doença Arterial Periférica é complexa e envolve uma série de mecanismos patológicos. Primeiramente, a presença de mediadores inflamatórios, como citocinas, resulta em alterações na função endotelial. Essas substâncias promovem um ambiente inflamatório que favorece a formação de placas ateroscleróticas, dificultando o fluxo sanguíneo nas artérias periféricas. Além disso, a ativação de células imunes contribui para a instabilidade das placas, aumentando o risco de eventos trombóticos. Nesse contexto, a inflamação sistêmica observada na Artrite Reumatóide desempenha um papel crucial na exacerbação das condições vasculares, levando à progressão mais rápida da DAP em comparação com a população geral.

Ademais, a inter-relação entre essas patologias é evidenciada por estudos que demonstram um aumento significativo na morbidade cardiovascular em pacientes com Artrite

Reumatóide. O comprometimento vascular, que inclui tanto a DAP quanto outras doenças cardiovasculares, resulta em um ciclo vicioso, onde a inflamação sistêmica não apenas agrava a DAP, mas também é exacerbada por complicações associadas. Portanto, é fundamental reconhecer essa interação para implementar estratégias de manejo que contemplem tanto os aspectos reumatológicos quanto os cardiovasculares, visando melhorar a prognose e a qualidade de vida dos pacientes.

A elevação do risco cardiovascular em indivíduos que sofrem de Artrite Reumatóide se revela um fator determinante na abordagem clínica. A inflamação persistente, caracterizada por níveis elevados de marcadores inflamatórios, influencia negativamente a saúde vascular, predispondo os pacientes a eventos adversos, como infartos do miocárdio e acidentes vasculares cerebrais. A presença da Doença Arterial Periférica, frequentemente não diagnosticada, agrava ainda mais esse quadro, uma vez que pode levar a manifestações clínicas como dor nas extremidades e claudicação intermitente, que impactam a mobilidade e a qualidade de vida.

Além disso, a coexistência dessas condições exige uma vigilância contínua e uma avaliação cuidadosa dos fatores de risco associados. A necessidade de estratégias de prevenção primária e secundária torna-se evidente, uma vez que a identificação precoce da DAP em pacientes com Artrite Reumatóide pode diminuir a morbidade e aumentar a eficácia dos tratamentos. Assim, a abordagem integrada, que considere tanto a condição reumatológica quanto as implicações cardiovasculares, é fundamental para o sucesso no manejo desses pacientes, promovendo intervenções que visem melhorar o prognóstico e reduzir o impacto das comorbidades.

2047

Os sintomas que se manifestam em pacientes com Doença Arterial Periférica e Artrite Reumatóide frequentemente se sobrepõem, o que torna o diagnóstico e o manejo mais desafiadores. A dor, por exemplo, é uma queixa comum em ambos os casos, podendo ser atribuída à isquemia causada pela DAP ou à inflamação articular característica da AR. Essa dor pode limitar significativamente a mobilidade e a qualidade de vida, gerando um impacto emocional considerável nos indivíduos afetados. A presença de claudicação intermitente, que se caracteriza pela dor nas pernas durante atividades físicas, é particularmente comum em pacientes com DAP e pode ser confundida com os efeitos da AR, dificultando a distinção entre as duas condições.

Além disso, a limitação funcional resultante das manifestações clínicas combina-se com a fadiga e a rigidez articular típicas da Artrite Reumatóide. Isso contribui para um quadro

complexo que pode levar à incapacidade e à redução da capacidade funcional. A dificuldade em realizar atividades diárias, como caminhar ou subir escadas, não apenas compromete a autonomia do paciente, mas também afeta sua saúde mental. É imprescindível, portanto, que os profissionais de saúde estejam atentos a esses sintomas interligados, permitindo uma abordagem terapêutica que vise aliviar a dor e melhorar a função física, proporcionando assim um suporte abrangente aos pacientes.

A detecção precoce da Doença Arterial Periférica é fundamental para o manejo eficaz em pacientes com Artrite Reumatóide. Identificar a DAP em seus estágios iniciais possibilita intervenções que podem evitar a progressão da doença e a ocorrência de complicações graves, como úlceras isquêmicas e amputações. O rastreamento regular, utilizando ferramentas como o índice tornozelo-braço, é essencial para a avaliação da circulação periférica, especialmente em indivíduos com fatores de risco significativos, como idade avançada e histórico de tabagismo. A consciência sobre a importância da detecção precoce contribui para a implementação de estratégias preventivas que visam melhorar o prognóstico dos pacientes.

Ademais, a avaliação contínua e a monitoração dos sinais de DAP em pacientes com Artrite Reumatóide possibilitam um manejo mais efetivo e a personalização do tratamento. Os profissionais de saúde devem estar preparados para realizar um acompanhamento regular, ajustando as terapias conforme necessário e abordando tanto os aspectos reumatológicos quanto os vasculares. Essa abordagem integrada não apenas melhora os desfechos clínicos, mas também promove uma melhor qualidade de vida, ao permitir que os pacientes se sintam mais empoderados e informados sobre sua saúde. A detecção precoce, portanto, não é apenas uma questão de diagnóstico, mas um componente crucial de um plano de tratamento holístico e colaborativo.

A necessidade de intervenções cirúrgicas em pacientes que apresentam tanto a Doença Arterial Periférica quanto a Artrite Reumatóide é uma questão de grande relevância clínica. Esses indivíduos frequentemente enfrentam um risco elevado de complicações que podem exigir procedimentos cirúrgicos, como angioplastia ou bypass arterial, especialmente quando a DAP resulta em isquemia crítica. A presença de inflamação sistêmica associada à Artrite Reumatóide pode complicar o quadro, uma vez que aumenta a morbidade cirúrgica e o tempo de recuperação. Portanto, a avaliação cuidadosa da condição vascular se torna imprescindível para decidir o momento e o tipo de intervenção a ser realizada.

Além disso, a realização de procedimentos cirúrgicos em pacientes com ambas as condições exige uma abordagem multidisciplinar, onde cirurgiões vasculares, reumatologistas e outros profissionais da saúde colaboram para otimizar o tratamento. Essa colaboração é fundamental para manejar não apenas as questões cirúrgicas, mas também as implicações reumatológicas que podem afetar a recuperação. Por exemplo, a escolha de anestesia e a administração de medicamentos imunossupressores durante o período pré e pós-operatório requerem atenção especial para evitar infecções e outras complicações. A combinação do conhecimento clínico de diferentes especialidades assegura que o paciente receba um cuidado integral, promovendo melhores resultados cirúrgicos e uma recuperação mais segura. Assim, a atenção aos detalhes no manejo das intervenções cirúrgicas se revela crucial para minimizar riscos e maximizar a eficácia do tratamento.

A implementação de um tratamento multidisciplinar para pacientes que sofrem de Doença Arterial Periférica e Artrite Reumatóide é essencial para otimizar o manejo dessas condições interligadas. Este tipo de abordagem envolve a colaboração de diferentes profissionais de saúde, como reumatologistas, cirurgiões vasculares, fisioterapeutas e nutricionistas, todos contribuindo com suas especialidades para proporcionar um cuidado integral. A combinação de conhecimentos variados permite que as intervenções sejam personalizadas, atendendo às necessidades específicas de cada paciente. Por exemplo, enquanto o reumatologista pode focar na gestão da inflamação articular, o cirurgião vascular se concentra nas questões relacionadas ao fluxo sanguíneo. 2049

Adicionalmente, essa abordagem integrada não apenas melhora os desfechos clínicos, mas também promove uma melhor adesão ao tratamento por parte dos pacientes. Quando eles percebem que suas preocupações estão sendo ouvidas e que o tratamento é adaptado às suas circunstâncias individuais, a motivação para seguir as orientações médicas tende a aumentar. Além disso, essa colaboração permite um monitoramento mais eficaz dos sintomas e uma avaliação contínua das intervenções, facilitando ajustes no tratamento quando necessário. Assim, a importância de um plano de manejo multidisciplinar se torna evidente, uma vez que promove uma visão holística da saúde do paciente.

O impacto psicológico da convivência com Doença Arterial Periférica e Artrite Reumatóide é um aspecto frequentemente subestimado, mas de suma importância. Os pacientes enfrentam não apenas as limitações físicas decorrentes dessas condições, mas também uma sobrecarga emocional significativa. A dor crônica, a incapacidade funcional e as restrições na

mobilidade contribuem para o desenvolvimento de sintomas de ansiedade e depressão, afetando negativamente a qualidade de vida. Portanto, é essencial que o suporte psicológico seja parte integrante do plano de tratamento, oferecendo aos pacientes ferramentas para lidar com o estresse e a adaptação às suas novas realidades.

Ademais, a educação em saúde desempenha um papel vital na mitigação do impacto emocional. Quando os pacientes recebem informações claras e precisas sobre suas condições, compreendendo a natureza da DAP e da AR, eles se sentem mais empoderados em relação ao gerenciamento de sua saúde. O suporte psicológico, aliado à educação, contribui para um ambiente em que os pacientes se sentem à vontade para expressar suas preocupações e buscar ajuda. Assim, é imperativo que o manejo dessas condições não se restrinja apenas aos aspectos físicos, mas que também aborde as dimensões emocionais e psicológicas, promovendo um cuidado verdadeiramente integral e eficaz.

O uso de terapias imunossupressoras na Artrite Reumatóide pode influenciar de maneira significativa a gravidade da Doença Arterial Periférica. Essas terapias, que visam controlar a inflamação e a atividade da doença reumatológica, têm um efeito direto sobre os marcadores inflamatórios sistêmicos. Quando os níveis de inflamação são reduzidos, observa-se uma melhoria na função endotelial e uma diminuição na progressão da aterosclerose. 2050

---

Consequentemente, a utilização adequada de medicamentos imunossupressores pode não apenas aliviar os sintomas da AR, mas também contribuir para um melhor prognóstico cardiovascular, evidenciando a interconexão entre o tratamento reumatológico e a saúde vascular.

Entretanto, é necessário um cuidadoso monitoramento dos efeitos colaterais dessas terapias, uma vez que alguns medicamentos podem ter repercussões adversas, como a maior susceptibilidade a infecções. Isso se torna especialmente relevante em pacientes com DAP, que já enfrentam riscos aumentados de complicações circulatórias. Portanto, a personalização do tratamento é crucial, assegurando que os benefícios superem os riscos. Um acompanhamento regular permite ajustes nas dosagens ou na escolha de terapias, garantindo que a saúde do paciente seja mantida em um nível ideal.

A identificação de fatores de risco modificáveis é um aspecto vital na prevenção da progressão da Doença Arterial Periférica em pacientes com Artrite Reumatóide. Fatores como hipertensão, diabetes mellitus, tabagismo e dislipidemia são determinantes no desenvolvimento e na severidade da DAP. Por essa razão, a avaliação desses fatores deve ser uma parte integrante

do manejo clínico. A adoção de medidas preventivas, como a promoção de um estilo de vida saudável e a adesão ao tratamento medicamentoso, desempenha um papel essencial na mitigação dos riscos associados a essas condições.

Além disso, a educação do paciente sobre os fatores de risco e sua modificação é fundamental para o sucesso das intervenções. Quando os pacientes compreendem como seus hábitos de vida impactam sua saúde vascular, eles se tornam mais propensos a realizar mudanças positivas, como a prática regular de exercícios físicos, a adoção de uma dieta equilibrada e a cessação do tabagismo. A identificação proativa de fatores de risco e a implementação de estratégias para sua modificação não apenas contribuem para a prevenção da DAP, mas também promovem um melhor manejo da Artrite Reumatóide, resultando em um quadro de saúde mais favorável e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

A educação do paciente é uma ferramenta crucial no manejo da Doença Arterial Periférica e da Artrite Reumatóide, desempenhando um papel significativo na adesão ao tratamento e na promoção da saúde. Quando os pacientes são devidamente informados sobre as características e as implicações de suas condições, eles se tornam mais capazes de participar ativamente do seu próprio cuidado. A compreensão sobre como a inflamação afeta a circulação e a função articular permite que os indivíduos façam escolhas mais informadas, contribuindo para uma gestão mais eficaz das doenças. Além disso, a educação contínua ajuda a estabelecer expectativas realistas em relação ao tratamento, reduzindo a ansiedade e promovendo um sentimento de controle sobre a situação de saúde.

2051

Além disso, o envolvimento dos pacientes em programas de educação em saúde não apenas melhora o conhecimento, mas também incentiva a mudança de comportamento. A informação sobre fatores de risco e suas modificações, como a adoção de um estilo de vida saudável e a importância da atividade física, pode motivar os pacientes a se comprometerem com seus tratamentos e a buscarem consultas regulares. Ao proporcionar um ambiente onde os pacientes se sintam apoiados e capacitados, é possível aumentar a eficácia das intervenções e, conseqüentemente, melhorar os desfechos clínicos. Portanto, a educação do paciente deve ser vista como um componente fundamental de qualquer plano de tratamento, garantindo que os indivíduos estejam equipados com as ferramentas necessárias para gerenciar suas condições de forma proativa.

## CONCLUSÃO

A relação entre Doença Arterial Periférica (DAP) e Artrite Reumatóide (AR) demonstrou ser complexa e multifacetada, apresentando implicações significativas para o manejo clínico dos pacientes. A literatura científica evidenciou que a inflamação crônica característica da AR contribuiu para a progressão da DAP, aumentando o risco de eventos cardiovasculares. A presença de mediadores inflamatórios, como citocinas, resultou em disfunção endotelial, favorecendo a formação de placas ateroscleróticas e a subsequente isquemia periférica. Assim, o entendimento dessa interconexão é crucial para a implementação de estratégias de tratamento que visem não apenas controlar os sintomas reumatológicos, mas também prevenir complicações vasculares.

Além disso, estudos revelaram que pacientes com AR que apresentaram DAP enfrentaram uma elevação significativa na morbidade e mortalidade cardiovascular. Essa maior vulnerabilidade resultou em um ciclo vicioso, onde a limitação funcional e a dor crônica geraram um impacto negativo sobre a qualidade de vida. A necessidade de intervenções cirúrgicas tornou-se evidente, já que a avaliação e o tratamento adequados da DAP poderiam mitigar riscos e melhorar desfechos clínicos. A abordagem multidisciplinar foi identificada como uma estratégia efetiva, permitindo que diferentes especialistas colaborassem para proporcionar um 2052  
cuidado mais abrangente e individualizado.

Outro ponto relevante foi a importância da educação do paciente, que se mostrou fundamental para a adesão ao tratamento e a modificação de fatores de risco. Quando os pacientes se tornaram mais informados sobre suas condições, a disposição para adotar mudanças no estilo de vida e seguir as orientações médicas aumentou. A conscientização sobre a relação entre a AR e a DAP, juntamente com a promoção de hábitos saudáveis, foi capaz de resultar em melhorias significativas nos prognósticos clínicos.

Portanto, a análise das interações entre a Doença Arterial Periférica e a Artrite Reumatóide trouxe à luz a necessidade de uma abordagem integrada, que inclua avaliação precoce, tratamento multidisciplinar e educação contínua dos pacientes. A implementação dessas estratégias não apenas melhorou a saúde vascular e reumatológica, mas também contribuiu para um aumento na qualidade de vida dos indivíduos afetados. Essa compreensão abrangente reafirmou a relevância de um cuidado colaborativo, que considera as complexidades da saúde do paciente de forma holística.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CAPORALI R, Ravasio R, Raimondo P, Salaffi F. Costo per responder di upadacitinib e abatacept nel trattamento dell'artrite reumatoide da moderata a grave in Italia. *Glob Reg Health Technol Assess.* 2021;8:69-79. Published 2021 Jul 12. doi:10.33393/grhta.2021.2267
2. BIEHL J, Amon JJ, Socal MP, Petryna A. The challenging nature of gathering evidence and analyzing the judicialization of health in Brazil. *Estudos publicados em periódicos indexados sobre decisões judiciais para acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática*. Between the court and the clinic: lawsuits for medicines and the right to health in Brazil. *Medicamentos biológicos para artrite reumatoide*. Portaria nº 2.981, de 26 de novembro de 2009. Dispõe sobre o componente especializado da Assistência Farmacêutica (revogada pela Portaria nº 1.554/2013). *The challenging nature of gathering evidence and analyzing the judicialization of health in Brazil.* *Cad Saude Publica.* 2016;32(6):S0102-311X2016000607001. doi:10.1590/0102-311X0086315
3. CECCARELLI F, Perricone C, Trotta F, et al. Remission in early, aggressive rheumatoid arthritis: a multicentre prospective observational Italian study ARPA (Artrite Reumatoide Precoce Aggressiva). *Clin Exp Rheumatol.* 2013;31(3):341-349.
4. OLIVEIRA SM, Gomides APM, Mota LMHD, Lima CMBL, Rocha FAC. Intestinal parasites infection: protective effect in rheumatoid arthritis?. *Rev Bras Reumatol Engl Ed.* 2017;57(5):461-465. doi:10.1016/j.rbre.2016.06.004
5. MACEDO RB, Kakehasi AM, Melo de Andrade MV. IL33 in rheumatoid arthritis: potential contribution to pathogenesis. *Rev Bras Reumatol Engl Ed.* 2016;56(5):451-457. doi:10.1016/j.rbre.2016.03.009
6. FABRI GM, Savioli C, Siqueira JT, Campos LM, Bonfá E, Silva CA. Doença periodontal em doenças reumáticas pediátricas [Periodontal disease in pediatric rheumatic diseases]. *Rev Bras Reumatol.* 2014;54(4):311-317. doi:10.1016/j.rbr.2013.11.004
7. ZUCCARO GM, Amalfi M. Terapia dell'artrite reumatoide [Therapy of rheumatoid arthritis]. *Ann Med Nav (Roma).* 1965;70(6):877-902.
8. MACHADO MA, Moura CS, Ferré F, Bernatsky S, Rahme E, Acurcio Fde A. Treatment persistence in patients with rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis. *Rev Saude Publica.* 2016;50:50. Published 2016 Aug 22. doi:10.1590/S1518-8787.2016050006265
9. CASTRO-Santos P, Díaz-Peña R. Genetics of rheumatoid arthritis: a new boost is needed in Latin American populations. *Rev Bras Reumatol Engl Ed.* 2016;56(2):171-177. doi:10.1016/j.rbre.2015.10.004
10. GRUPPO Italiano Artrite Reumatoide Aggressiva Registry Study Group. Aggressive rheumatoid arthritis registry in Italy. Characteristics of the early rheumatoid arthritis subtype among patients classified according to the ACR criteria. *Clin Exp Rheumatol.* 2003;21(5 Suppl 31):S129-S132.

11. ALMEIDA PH, Castro Ferreira Cd, Kurizky PS, Muniz LF, Mota LM. How the rheumatologist can guide the patient with rheumatoid arthritis on sexual function. *Rev Bras Reumatol.* 2015;55(5):458-463. doi:10.1016/j.rbr.2014.08.009
12. DE Almeida PH, Pontes TB, Matheus JP, Muniz LF, da Mota LM. Terapia ocupacional na artrite reumatoide: o que o reumatologista precisa saber? [Occupational therapy in rheumatoid arthritis: what rheumatologists need to know?]. *Rev Bras Reumatol.* 2015;55(3):272-280. doi:10.1016/j.rbr.2014.07.008
13. DE Queiroz MV. Terapêutica actual da artrite reumatóide e perspectivas futuras [Current therapy of rheumatoid arthritis and future perspectives]. *Acta Med Port.* 1992;5(6):315-318.
14. PEREIRA A, Franzoni L. Physical Activity Levels Change Over Time in Individuals with Peripheral Arterial Disease. *Arq Bras Cardiol.* 2022 Jul;119(1):67-68. English, Portuguese. doi: 10.36660/abc.20220368. PMID: 35830103; PMCID: PMC9352132.
15. SOUZA P, Perfete C. The Paradox of Exercise Intensity in Preventing Cardiovascular Events in Peripheral Arterial Occlusive Disease. *Arq Bras Cardiol.* 2021 Aug;117(2):317-318. English, Portuguese. doi: 10.36660/abc.20210595. PMID: 34495226; PMCID: PMC8395792.
16. BRANDÃO JAM, Meireles-Brandão LR, Coelho R, Rocha-Gonçalves F. Lipoprotein(a) as a key target in combined therapeutic approaches for cardiovascular disease. *Rev Port Cardiol (Engl Ed).* 2019 Jul;38(7):485-493. English, Portuguese. doi: 10.1016/j.repc.2019.01.006. Epub 2019 Sep 15. PMID: 31530423.