

## ARTRITE REUMATÓIDE RELACIONADA À COVID-19: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Isabella Silva Feitosa, Lara Damasceno Duarte, Luiza do Ceará Guimarães, Ruan Christian Braga Uchoa, Yasmin de Souza Araújo, Sônia Leite da Silva.  
Universidade de Fortaleza

**Objetivo:** Analisar a interação entre Artrite Reumatóide (AR) e a Covid-19, observando o risco de complicações em pacientes reumatóides infectados. **Método:** A busca de artigos ocorreu por meio de pesquisa no “PubMed”, base de dados eletrônicos, entre 2021 e 2023. Os seguintes descritores foram utilizados: “Artrite Reumatóide” e “Covid-19”, além dos filtros “dados associados”, “humanos”, “inglês”, com 15 resultados. **Resultados:** Na pandemia da COVID-19 foi relatado que pacientes com AR apresentavam maior risco de infecção do que a população geral, devido a imunossupressão, estado inflamatório crônico e comorbidades, mas não houve diferença na prevalência de COVID-19 entre os grupos. Porém, há controvérsias quanto ao grau de complicações, se o paciente tem os dois diagnósticos concomitantes, mas acredita-se que alguns imunossupressores utilizados no tratamento da AR podem melhorar os resultados da COVID-19, mostrando que os riscos de complicações em pacientes reumatóides infectados, estão relacionados mais às comorbidades que possuem, onde as maiores chances de hospitalização foram observadas em relação a idade (>65 anos/OR-2,24), >75 anos/OR-3,94), DCV (OR-3,36), doença pulmonar (OR-2,79) e doença renal crônica (OR 2,96). Porém, aqueles com doença reumática tiveram maior razão de chances (OR-3,11) para internação em terapia intensiva e ventilação mecânica (48% vs 18%), mas a mortalidade foi comparável entre os dois grupos (6% vs 4%). As estratégias de manejo clínico utilizadas não mostraram associação entre o tratamento anti-reumático específico e a probabilidade de ter COVID-19, mas o mau controle da atividade da AR foi correlacionado com risco maior de adquirir infecções. Porém, pacientes sem suspeita ou confirmação de COVID-19 devem continuar o tratamento com AINEs, Glicocorticóides-GCs, sendo o uso de GCs controverso e recomendado em casos de COVID-19 grave, devido o papel anti-inflamatório e imunossupressora da dexametasona, limitando a atividade de citocinas inflamatórias, células T e B, além de reduzir a mortalidade de pacientes graves e intubados com COVID-19. Foi mostrado que inibidor JAK-Baricitinib, usado no tratamento da AR, controla a replicação do SARS-CoV-2, amortecendo as vias de sinalização associadas à tempestade de citocinas, envolvida na COVID-19 grave. Sabe-se que o comprometimento funcional devido à AR leva à perda de produtividade e absenteísmo do trabalho, aumento das despesas com cuidados de saúde e diminuição da qualidade de vida, se configurando como um forte preditor de depressão em pacientes com AR, aumentando o risco de suicídio. Assim, se a AR já predispõe os pacientes a transtornos mentais, na pandemia da Covid-19, os pacientes foram mais afetados. **Conclusão:** A pandemia de COVID-19 trouxe novos desafios para o manejo da doença, uma vez que os pacientes apresentam risco aumentado de complicações

graves pela infecção viral, bem como pelo agravamento ou reativação da atividade da doença. Os fatores de risco da COVID-19 em pacientes com AR estão mais relacionados às comorbidades, à idade avançada e ao mau controle da doença do que pelo uso de medicamentos imunossupressores utilizados, não havendo evidências sobre a suspensão ou alteração dos tratamentos anti-reumáticos em caso de infecção ou exposição ao SARS-CoV-2, devendo cada caso ser avaliado individualmente pelo médico.

**Palavras-chave:** Artrite reumatoide; COVID-19; Pandemia; Imunossupressores; Transtornos mentais.