



**CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA
NEVES-UNIPTAN**

CURSO DE NUTRIÇÃO

AMANDA MORAES COSTA

ARIANE CHAVES ZANETTI REIS

**BENEFÍCIOS DA DIETA FUNCIONAL EM PACIENTES COM
ARTRITE REUMATOIDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA.**

SÃO JOÃO DEL-REI

OUTUBRO 2022

AMANDA MORAES COSTA

ARIANE CHAVES ZANETTI REIS

**BENEFÍCIOS DA DIETA FUNCIONAL EM PACIENTES COM
ARTRITE REUMATOIDE UMA DOENÇA AUTO IMUNE: UMA
REVISÃO DA LITERATURA.**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Centro Universitário
Presidente Tancredo de Almeida
Neves, como parte das exigências do
curso de Nutrição, para obtenção do
título de bacharel.

Orientador: Prof. Dr. Douglas Guimarães

SÃO JOÃO DEL-REI

OUTUBRO 2022

AMANDA MORAES COSTA

ARIANE CHAVES ZANETTI REIS

**BENEFÍCIOS DA DIETA FUNCIONAL EM PACIENTES COM ARTRITE REUMATOIDE
UMA DOENÇA AUTO IMUNE: UMA REVISÃO DA LITERATURA.**

Trabalho de Conclusão do Curso,
apresentado no Curso de Nutrição do
Centro Universitário Presidente
Tancredo de Almeida Neves
(UNIPTAN).

São João Del Rei, 11 de novembro de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Douglas Guimarães - Doutor - (UNIPTAN)

Orientador

Prof.^a Livia Gonçalves Gallo – Doutora – (FACEMG)

Prof. Celiany Carvalho dos Reis - (UNIPTAN)

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus por dar forças todos os dias; Aos amigos/familiares Arícia e Livia, por todo o apoio e pela ajuda, que muito contribuíram para a realização deste trabalho. Aqueles que incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a nossa ausência enquanto dedicava a ele.

A todos os mestres que contribuíram com a nossa formação acadêmica e profissional. Agradecemos aos professores, que acompanharam a jornada acadêmica de perto e deram muito apoio em sala de aula. Obrigado pela incansável dedicação e confiança.

BENEFÍCIOS DA DIETA FUNCIONAL EM PACIENTES COM ARTRITE REUMATOIDE UMA DOENÇA AUTO IMUNE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Amanda Moraes Costa¹
Ariane Chaves Zanetti Reis²

1;2 Discente do curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves - UNIPTAN

E-mail para contato: amandamoraescosta@hotmail.com; arianezanetticzr2@gmail.com

RESUMO - O presente trabalho teve como objetivo desenvolver uma revisão de literatura sobre os benefícios da dieta funcional em pacientes com artrite reumatoide (AR), uma doença autoimune. Foram utilizadas diversas plataformas de pesquisa acadêmica para encontrar artigos sobre o devido tema. A partir dos estudos encontrados, a grande maioria relatou que no tratamento da AR, quando os fármacos são associados a uma dieta rica em alimentos funcionais, os pacientes possuem melhora mais evidenciada. Visto isso, cabe aos profissionais da saúde tratarem seus pacientes de forma multidisciplinar, de modo que assim, estes estarão desenvolvendo melhor qualidade de vida atrelada ao tratamento da doença.

PALAVRAS CHAVES: Doença autoimune 1. Inflamação 2. Alimentação 3. Dieta Funcional 4.

1 INTRODUÇÃO

A artrite reumatoide é uma doença autoimune de caráter inflamatório caracterizado por sinovites que resultarão na erosão da cartilagem e perda da estrutura óssea levando a destruição das articulações, afetando geralmente os dedos das mãos e dos pés. Em casos avançados da doença poderá ocorrer o acometimento dos outros órgãos do corpo humano. O paciente que possui a doença autoimune muito provavelmente realizará uso de medicamentos anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), por isso é tão importante que esse possua dieta balanceada e realize atividade física para que consiga diminuir os efeitos e avanços da doença e dessa forma possua uma vida saudável e regular (PINHEIRO, 2015).

Grande parte dos enfermos dessa patologia possuem maior probabilidade em desenvolver doenças cardiovasculares devido ao notável acúmulo de gordura nas artérias em razão do aumento do colesterol pela medicação com corticoide, apresentando assim maior tendência a ter um Acidente Vascular Encefálico (AVE), infarto e outras isquemias relacionadas a hipercolesterolemia (SCHVARTSMAN; REIS; FARHAT, 2018).

A inflamação sistêmica origina alterações no metabolismo energético e proteico, fraqueza muscular, fadiga intensa e aumento do tecido adiposo, em particular da gordura visceral (PINHEIRO, 2015).

Uma das formas de se tratar a doença é além da continuidade do tratamento médico é aderir à um estilo de vida mais saudável, com a prática de exercícios físicos e uma alimentação mais adequada (ARAÚJO, 2014).

Alguns alimentos possuem caráter anti-inflamatório como: ômega 3, verduras como folhas verdes escuras, azeite de oliva extra virgem, frutas vermelhas, frutas cítricas e a cúrcuma (MESQUITA, 2011).

O presente estudo buscou investigar através de uma revisão de literatura, informações sobre alimentos que fazem parte de uma dieta habitual, alimentos que possam ser prejudiciais à saúde do paciente e assim aumentam o agravamento da doença e também os alimentos funcionais no cotidiano como forma de auxílio no tratamento da artrite reumatoide,

2 MATERIAL E MÉTODOS

A base de pesquisa utilizada foi revisão literária com base em artigos e livros já publicados sobre os benefícios das dietas funcionais para pacientes com artrite reumatoide e como os alimentos errados podem influenciar na piora do paciente.

Sendo assim, as plataformas utilizadas para pesquisa do referencial teórico foram *Google Scholar*, *Scielo Portal* periódico *CAPES* e livros da área. As palavras-chaves utilizadas para encontrar as pesquisas desejadas foram: artrite reumatoide, dieta funcional, nutrição, doença autoimune, alimentos in natura, alimentação anti-inflamatória, obesidade.

Ao todo foram usados 20 trabalhos entre artigos e livros, dentre eles 6 foram selecionados para desenvolver a fundamentação teórica. Estes estudos foram desenvolvidos nos anos 2001 a 2018. Dentre 6 presentes estudos, que foram selecionados devido a sua autenticidade e semelhança cada qual abordou um aspecto da dieta funcional em pacientes com artrite reumatoide.

Um desses estudos foi realizado em 41 pacientes jovens com idades médias de 11 anos, outro estudo foi na qual realizou a pesquisa em dietoterapia do resveratrol como anti-inflamatório no tratamento, o próximo estudo foi uma avaliação da dieta funcional com a utilização de medicamentos, posteriormente um estudo realizado com suplementação de ômega- 3 para tratamento da doença artrite reumatoide, subsequente foi utilizado uma pesquisa em livro sobre a interferência de fármacos como antibióticos, antifúngicos, e antivirais para

tratamentos de infecções em pacientes com artrite reumatoide e a suscetível de adquirir doenças infecciosas. Consequente foi analisado um estudo sobre a dieta funcional em pacientes com artrite reumatoide na qual o plano alimentar, não deve ser restrito e sim contendo todas principais fontes completas de nutrição adequadas para o paciente.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

A doença autoimune ocorre quando os sistemas de defesa do organismo começam a se auto flagelar, ou seja, começam a se atacar podendo levar a uma produção excessiva de anticorpos, podendo agredir células, órgãos ou tecidos. Como no caso da artrite reumatoide os anticorpos serão produzidos em maior quantidade e desenvolvidos para atacar os tecidos como o sinovial e conjuntivo. (PINHEIRO,2022)

A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória crônica que afeta as articulações, incluindo as dos pés e das mãos. Ela é caracterizada por dor nas articulações, fadiga, febre, inchaços (edema), dificuldade nos movimentos e limitação funcional. Essa doença pode ser causada por diversos fatores, entre eles está o fator genético, sobrecarga no uso das articulações ou algum trauma. Tratamentos convencionais não costumam funcionar em pessoas com sobrepeso já que a gordura induz a liberação de hormônios que pioram a inflamação da artrite. (MIRANDA, 2012).

A dieta funcional é um planejamento alimentar que busca procurar alimentos que auxiliem na melhora e prevenção do paciente para que este possa, obter um estilo de vida saudável e prolongando a sua expectativa de vida. Esses alimentos terão fontes completas de nutrição, assim sendo um remédio natural para o organismo, podendo estar de fácil acesso para essa população, tirando alimentos de caráter inflamatório e trazendo para o seu cotidiano alimentos com propriedades anti-inflamatórias.(BERNARDES,2010)

Alguns hábitos podem ser prejudiciais e agravar quadros de AR. O maior vilão neste caso, são os excessos, como por exemplo, alimentação com abundância de sódio, açúcar, gorduras saturadas, produtos industrializados e bebidas alcoólicas causam maior agravamento dos sintomas da AR, esses alimentos expõem as artérias a maiores riscos de obstruções devido a grande quantidade inserida na dieta habitual (ZARPELLON,2013).

Uma alternativa para amenizar os sintomas da AR é proporcionar às pessoas com esta doença uma melhor qualidade de vida, sendo assim a dieta funcional. Esta dieta consiste em introduzir na rotina dos pacientes alimentos que possuem propriedades benéficas que auxiliam o tratamento de suas comorbidades (Payno, 2021). Podemos definir os alimentos funcionais

como qualquer componente ou substância de um alimento que oferece benefícios para a saúde, inclusive prevenção e tratamento de doenças. (BERNARDES, 2010).

Os alimentos indicados para fazer parte do tratamento e da prevenção da AR segundo Angelis (2001) são verduras de cor verde escura, oleaginosas, alimentos ricos em vitamina D e também em ômega 3.

Alguns alimentos de cor verde escura como couve, brócolis, espinafre, rúcula, entre outros, são importantes na alimentação do paciente que tem AR. Eles são fontes de antioxidante, ferro e algumas vitaminas A, C e K. Um dos componentes dos brócolis, o sulforafano, pode reduzir inflamação e ajudar a cartilagem das articulações, além disso são alimentos que tem efeito anti-inflamatório. (RUBIN, 2012).

As oleaginosas também são fundamentais no plano alimentar dos pacientes com AR. Elas são fontes ricas de fibras, vitaminas e minerais que lhes conferem propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e anticarcinogênicas (PEREIRA, 2016).

Alimentos ricos em Ômega 3, sendo eles a carne derivada do peixe, vão auxiliar na diminuição do uso de corticoides AINEs, promovendo assim uma melhora na qualidade de vida do paciente. Dessa forma pode-se observar que a alimentação em conjunto com a atividade física gera uma possível melhora na inflamação de pacientes com AR (MIRANDA, 2012). Os AINEs são comumente conhecidos pelo seu auxílio na alteração gastrointestinal causando maior irritação na mucosa. Uma alimentação muito gordurosa, rica em proteínas “gordas” podem irritar ainda mais essa mucosa causando assim uma maior tendência ao paciente a desenvolver doenças desse trato como úlcera, gastrite, refluxo gastro esofágico e entre outras. Devido a maior produção de ácido clorídrico que o nosso estômago produzirá para quebrar esses alimentos, causando assim um desconforto no paciente, dando sensação de peso, azia, dores de cabeça e enjoos, sendo este mais um agravante para AR, uma vez que alimentos ricos em gorduras ruins podem causar outro agravamento na qualidade de vida do paciente como podemos observar o agravamento de doenças cardiovasculares como aumento do colesterol ruim o LDL e baixa o colesterol bom o HDL causando assim uma propensão a ter um Acidente Vascular Encefálico (AVE) assim como outra, insuficiência cardíaca, hipertensão, aterosclerose e infarto sendo os mais corriqueiros.

Desta forma, o desequilíbrio entre as moléculas pró e anti-inflamatórias, derivado de alterações no equilíbrio entre oxidantes, pode desempenhar um papel na patofisiologia das doenças reumáticas autoimunes. Alguns alimentos como os citados anteriormente têm seu papel funcional devido à presença de mecanismos anti-inflamatórios, na qual estes são ricos em polifenóis, carotenoides e flavonoides onde essas substâncias começam a agir no organismo do

paciente que dessa forma irão inibir a produção de corpos inflamatórios no corpo como a citocina e prostaglandinas (SILVA,2011).

Pinheiro (2015) em seu artigo de revisão onde explica-se a terapêutica nutricional em artrite reumatoide, na qual foi possível identificar que “As dietas de eliminação se baseiam na remoção de um ou vários alimentos do padrão alimentar, que possam estar a agravar a patologia do indivíduo com AR. Estes alimentos são posteriormente reintroduzidos com o intuito de perceber se existe o agravamento da sintomatologia do doente”, possuindo assim a nutrição um potencial de maior elegibilidade e importância na saúde e tratamento dos pacientes.

A dieta para pessoas que possuem AR não deve ser seguida de um plano alimentar restrito, uma vez que todos os pacientes em sua grande maioria estão em busca não só de tratamento para sua patologia, mas também auxílio em maior qualidade de vida, assim como fatores externos que podem afetar o indivíduo como possíveis deficiências físicas, que pode ser desenvolvida pelo círculo de vivência de cada um. Portanto, o plano alimentar deve ser de modo completo contendo todos os alimentos de forma funcional para que os benefícios dos produtos como os ricos em Ômega 3, que irão auxiliar no não agravamento da doença. Assim como os probióticos naturais presentes nos alimentos derivados do leite para maior equilíbrio da flora intestinal. Por isso todos os alimentos são um ciclo onde um irá auxiliar o outro dentro do nosso organismo e dando maior sensação de bem-estar, conforto e alívio das dores.

Do mesmo modo foi utilizado o livro de Pediatria e Pronto socorro, onde foi possível identificar que pessoas possuindo AR são mais suscetíveis a contrair infecções por fatores, como atividade da doença, imunodeficiência e principalmente pelo uso de imunossupressores, portanto o processo infeccioso deve ser tratado com maior agilidade, uma vez que os pacientes podem evoluir muito rapidamente para uma sepse e choque séptico. Entretanto o uso de medicamentos como antibióticos, antivirais e antifúngicos devem ser levados em consideração onde o plano alimentar tem que ser bem estruturado para que não haja uma interferência fármaco-nutriente. Assim como a alimentação balanceada é de extrema importância para prevenir o paciente de adquirir outros distúrbios que possam acometer mais sua saúde.

No estudo conduzido por Chaud et al. em 2003 foi avaliada a ingestão dietética e antropométrica em crianças e adolescentes com artrite reumatoide juvenil (ARJ). O artigo constatou que a doença se manifestou de forma agressiva em pacientes com ingestão dietética inadequada e com estado nutricional comprometido, ressaltando a importância de uma dieta balanceada. Destacou-se a relevância deste estudo com o grupo de pacientes jovens, pois quanto antes for iniciado o tratamento e controle da doença melhor será a qualidade de vida dos portadores da doença.

O tratamento da AR se mostra mais eficaz quando o medicamento usado é administrado em conjunto com uma dieta prescrita especialmente com a finalidade de amenizar a doença. Este fato foi constatado pelo estudo conduzido por Pinto em 2013, onde foi estudado a dietoterapia do resveratrol como coadjuvante anti-inflamatório no tratamento terapêutico da AR. O trabalho de Brioshi (2009), reforça que o paciente com dores crônicas deve ser tratado de maneira interdisciplinar, ou seja, com medicamentos aliados a uma reeducação alimentar. Com esse tipo de tratamento integrado, os pacientes apresentam progresso do quadro clínico da AR.

A dissertação conduzida por Araújo (2014), estudou o impacto da suplementação com ácidos gordos ômega-3 e da dieta mediterrânea em parâmetros clínicos e laboratoriais em um grupo de pacientes com AR. Foram avaliadas 37 pessoas com artrite reumatoide, estes foram separados em 3 grupos com diferentes dietas. Uma dieta com suplementação de ômega-3, dieta mediterrânea e grupo controle. A dieta mediterrânea foi uma das avaliadas, pois nela há maior consumo de gorduras insaturadas e um menor consumo de gorduras saturadas além de uma menor razão entre o consumo de ácidos gordos polinsaturados ômega-6 e ômega-3, à custa do aumento dos ácidos gordos ômega-3. A gordura da dieta mediterrânea caracteriza-se pelo aumento da proporção ômega-3:ômega-6 e pelo maior aporte de gorduras insaturadas. Após um período de 06 meses de aplicação das dietas, o estudo relatou que a suplementação com ácidos gordos ômega-3 provocou uma diminuição da velocidade de sedimentação, porém a dieta mediterrânea não demonstrou alteração nos parâmetros.

4 CONCLUSÃO

Durante todo o processo de aprendizado com o trabalho foi possível analisar que todos os indivíduos que possuem a doença reumática tendem a desenvolver doenças cardiovasculares e assim tendo um maior risco em diminuir sua expectativa de vida. Contudo, foi permitido classificar que alimentação e a atividade física são de extremo benefício para o melhoramento da saúde e bem-estar do indivíduo, dando a ele uma possível diminuição dos usos de medicamentos e alívio das dores nas articulações.

REFERÊNCIAS:

ANGELIS, R. C. Novos conceitos em Nutrição: Reflexões a respeito do elo dieta e saúde. **ARQ. Gastroenterol**, p. 3, 2001.

ARAÚJO, A. C. P. Dieta Mediterrânea e ácidos gordos ômega-3: Que papel na Artrite Reumatoide?. Coimbra: Faculdade de Medicina. 2014. 124p. (Dissertação, Mestrado em Nutrição Clínica).

BERNARDES, N. R. *et al.* Alimentos Funcionais: Uma breve revisão. **Revista Científica Multidisciplinar no Centro Universitário da FEB**, v. 6(2), 2010.

BRIOSHI, E. F. C. *et al.* Nutrição funcional no paciente com dor crônica. **Revista Dor**. 10: 3: 276-285, 2009.

CHAUD, D. M. A. *et al.* Avaliações dietética e antropométrica em pacientes com artrite reumatóide juvenil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, 49(2): 181-4, 2003.

MARQUES, C. D. L. *et al.* A importância dos níveis de vitamina D nas doenças auto imunes. **Revista Brasileira de Reumatologia**. V. 50(1), 2010.

MENON, Venugopal P.; SUDHEER, Adluri Ram. *Antioxidant and anti-inflammatory properties of curcumin*. Adv Exp Med Biol. 595. 105-125, 2007

CIRMI, Santa; *et al.* *Neurodegenerative Diseases: Might Citrus Flavonoids Play a Protective Role?*. Molecules. 21. 10; 1-25, 2016.

MESQUITA, T.R., *et al.* Efeito anti-inflamatório da suplementação dietética com ácidos graxos ômega-3. **Revista Dor**, 12(4) 337-41. 2011.

MIRANDA, P. S. F. Dieta, Nutrição e Artrite Reumatóide. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. 2012. 81p. (Trabalho final para o grau de mestre).

MORAES, A. L. S. *et al.* Teor de sódio nos alimentos e seus efeitos no metabolismo humano: uma revisão bibliográfica. **Revista de Ciências da saúde**. v.14(2), 2016.

PEREIRA, A. L. D. *et al.* Benefícios para a saúde associados ao consumo de oleaginosas. **Revista Uningá**, v.50 (1), 2016.

PINHEIRO, J. Terapêutica nutricional na artrite reumatoide. **Acta Portuguesa de Nutrição**. v. 3, p. 26-30, 2015.

PINTO, R. A. Dietoterapia do Resveratrol como coadjuvante Anti-inflamatório no tratamento fisioterapêutico da artrite reumatoide. Ariquemes- RO, Faculdade de Educação e Meio Ambiente, 2013. 34p. (Monografia, Curso de graduação em fisioterapia).

RIQUE, A. B. R., *et al.* Nutrição e exercício na prevenção e controle das doenças cardiovasculares. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**, v. 8(6), 2002.

RUBIN, F. H. *et al.* Saúde de Ferro. Universidade de Biomedicina na UNICRUZ-RS, 2012.

SCHVARTSMAN, C.; REIS, A. G.; FARHAT, S. C. L. Pediatria: Instituto da criança, hospital das clínicas. **Livro Medicina USP**, v. 7, 3 edição, p. 916, 2018.

SILVA, K. C. M. Importância dos alimentos funcionais e a introdução de OGMS na dieta humana. 9 Mostra acadêmica UNIMEP. p.3, 2011.

TAMADA, Tomoyo; *et al.* Frequency of Citrus Fruit Intake Is Associated With the Incidence of Cardiovascular Disease: The Jichi Medical School Cohort Study. *J Epidemiol.* 21. 3; 169–175, 2011.

ZARPELLON, R. S. M. *et al.* Perfil nutricional na artrite reumatoide. **Revista Brasileira de Reumatologia**, 54(1): 68-72, 2013.

PINHEIRO, P. Doenças auto imunes: causas, sintomas e tratamento. MD.de Saúde, 2022.