

Considerações sobre o Consenso da Sociedade Brasileira de Reumatologia 2011 para o diagnóstico e a avaliação inicial da artrite reumatoide

Em 1897, Frederick Shattuck, professor de medicina da *Harvard Medical School*, proferiu a seguinte observação: “Especialidade é um resultado, natural e necessário, do crescimento do conhecimento preciso, inseparavelmente conectado com a multiplicação e a perfeição dos instrumentos de precisão. Tem seus inconvenientes e até absurdos... Alguns anos atrás, um ex-interno e recém-graduado pediu-me, aparentemente sério, que lhe desse o nome de um especialista em reumatismo. Permitimo-nos rir dessas coisas...”

Pouco mais de um século depois, a reflexão de Shattuck não se confirmou. A Reumatologia é um ramo da ciência médica bem consolidado. Nós, reumatologistas, somos ao mesmo tempo espectadores e protagonistas de notáveis avanços nos campos da fisiopatogenia, diagnóstico e tratamento de diversas afecções, sobretudo no que diz respeito à doença mais emblemática de nossa especialidade, a artrite reumatoide.

Os avanços terapêuticos são, contudo, limitados pela capacidade do diagnóstico. Somente diagnosticando precoce e corretamente a artrite reumatoide, é possível estabelecer o tratamento adequado, o que potencialmente muda a história natural da doença. Em uma era em que marcadores sorológicos e exames de imagem evoluem rapidamente, o diagnóstico da artrite reumatoide continua a depender essencialmente da história clínica: anamnese e exame físico cuidadosos devem ser a base para a suspeita diagnóstica e solicitação de exames complementares.¹

A Sociedade Brasileira de Reumatologia, através de sua Comissão de Artrite Reumatoide, sintetiza recomendações para o manejo da artrite reumatoide no Brasil, com enfoque no diagnóstico e avaliação inicial da doença. O propósito de estabelecer tais recomendações é definir e embasar os reumatologistas brasileiros, utilizando evidências obtidas em estudos controlados para homogeneizar a abordagem diagnóstica da

artrite reumatoide dentro do contexto socioeconômico brasileiro. As recomendações propostas foram, antes de tudo, elaboradas sob a premissa de não tolher ou limitar a individualidade, o bom senso e a autonomia da decisão médica — instrumento máximo que caracteriza a ciência da Medicina.²

O *Consenso da Sociedade Brasileira de Reumatologia 2011 para o diagnóstico e a avaliação inicial da artrite reumatoide* tem a finalidade de servir como um guia para reumatologistas, clínicos, generalistas, ortopedistas, fisiatras e outros especialistas correlatos na sistematização e uniformização da coleta de dados para o diagnóstico, muitas vezes tão complexo, da artrite reumatoide.

A medicina é a arte do momento certo
Ovídio (43 aC – 18 dC)

Licia Maria Henrique da Mota
*Professora-Colaboradora de Clínica Médica;
Serviço de Reumatologia da
Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília
FMUnB;
Doutora em Ciências Médicas pela FMUnB*

REFERENCES

REFERÊNCIAS

1. Villeneuve E, Nam J, Emery P. 2010 ACR-EULAR classification criteria for rheumatoid arthritis. *Rev Bras Reumatol* 2010;50(5):481-3.
2. Mota LM, Cruz BA, Brenol CV, Pereira IA, Rezende LS, Bertolo MB et al. 2011 Consensus of the Brazilian Society of Rheumatology for diagnosis and early assessment of rheumatoid arthritis. *Rev Bras Reumatol* 2011;51:199-219.