AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE

O HAQ-DI (*Health Assessment Questionnaire Disability Index* ou Questionário de Avaliação de Saúde Índice de Incapacidade) avalia a capacidade funcional do paciente por meio de um questionário auto-aplicável sobre capacidade funcional contendo 20 perguntas sobre atividades cotidianas e avalia a dificuldade em realizá-las.

Figura 1 - Questionário de Avaliação de Saúde (HAQ)

N°	Atividade	Sem dificuldade 0	Com alguma dificuldade 1	Com muita dificuldade 2	Incapaz de fazer 3
01	Vestir-se, inclusive amarrar os cordões dos seus sapatos, abotoar as suas roupas?		X		
02	Lavar sua cabeça e os seus cabelos?	X			
03	Levantar-se de uma maneira ereta de uma cadeira de encosto reto e sem braços?		X		
04	Deitar-se e levantar-se da cama?			X	
05	Cortar um pedaço de carne?		X		
06	Levar à boca um copo ou uma xícara cheia de café, leite ou água?	X			
07	Abrir um saco de leite comum?	X			
08	Caminhar em lugares planos?		X		
09	Subir cinco degraus?			X	
10	Lavar seu corpo inteiro e secá-lo após o banho?		X		
11	Tomar um banho de chuveiro?	X			
12	Sentar-se e levantar-se de um vaso sanitário?		X		
13	Levantar os braços e pegar um objeto de mais ou menos 2,5 quilos, que está posicionado um pouco acima de sua cabeça?				X
14	Curvar-se para pegar suas roupas no chão?		X		
15	Segurar-se em pé no ônibus ou no metrô?		X		
16	Abrir potes ou vidros de conserva que tenham sido previamente abertos?			X	
17	Abrir e fechar torneiras?		X		
18	Fazer compras na redondeza onde mora?		X		
19	Entrar e sair de um ônibus?			X	
20	Realizar tarefas tais como usar a vassoura para varrer e o rodo para puxar água?		X		

Figura 2 - Componentes do Questionário de Avaliação da Funcionalidade

Componentes	Perguntas	Maior escore
Componente 1 (vestir-se).	Perguntas 1 e 2.	1
Componente 2 (levantar-se).	Perguntas 3 e 4.	2
Componente 3 (alimentar-se).	Perguntas 5, 6 e 7.	1
Componente 4 (caminhar).	Perguntas 8 e 9.	2
Componente 5 (higiene pessoal).	Perguntas 10, 11 e 12.	1
Componente 6 (alcançar objetos).	Perguntas 13 e 14.	3
Componente 7 (apreender objetos).	Perguntas 15, 16 e 17.	2
Componente 8 (outras atividades).	Perguntas 18, 19 e 20.	2

Observações:

Figura 1 – Para cada pergunta um escore é atribuido de acordo com o grau de dificuldade (pontos de 0 a 3) no desempenho da atividade em questão. **Existe um questionário especifico para crianças.**

Figura 2 – Dispõe sobre o agrupamento das 20 perguntas da Figura 1 em 8 componentes. Para cada componente é atribuido o valor do maior grau de comprometimento funcional do paciente dentre as perguntas que compõe o compontente.

Exemplo – Na figura 1 foram marcados o desempenho para cada pergunta. Na figura 2 o maior escore do componente foi inserido. Ou seja, para o componente 2 que abrange a pergunta 3 (escore 1) e pergunta 4 (escore 2) foi marcado o escore 2.

Cálculo final – É feito pela média dos maiores escores de cada categoria (soma de todas as categorias dividido por 8). Nesse exemplo , o valor do HAQ é de 1,75.

Resultados - Valores de HAQ-DI variando de 0 - 1 indicam dificuldade leve a moderada; > 1 - 2 indicam dificuldade moderada a intensa; e valores > 2 - 3 indicam dificuldade intensa a muito intensa, sendo que valores de HAQ ≤ 0,5 são comparáveis com a população geral.

TODA solicitação de medicamento deve conter:
1. Critério de diagnóstico ACR 1987 ou ACR/EULAR 2010 2. ICAD (SDAI ou CDAI ou DAS28) 3. HAQ
A informação fornecida pelo conjunto desses documentos é fundamental para a inclusão do paciente.

Elaboração:
Jéssica Barreto R. dos Santos - CCATES/UFMG
Michael Ruberson Ribeiro da Silva - CCATES/UFMG
Nelio Gomes Ribeiro Junior - CCATES/UFMG

Revisão Técnica:
Augusto Afonso Guerra Júnior - CCATES/UFMG
Francisco de Assis Acurcio - CCATES/UFMG
Juliana Alvares - CCATES/UFMG
Adriana Maria Kakehasi Fac. Medicina - UFMG

As imagens utilizadas neste boletim estão sob licença Creative Commons e são meramente ilustrativas, portanto as pessoas retratadas não possuem artrite reumatoide.

DGITS - Ministério da Saúde

CCATES
CENTRO COLABORADOR DO SUS
AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS & EXCELÊNCIA EM SAÚDE

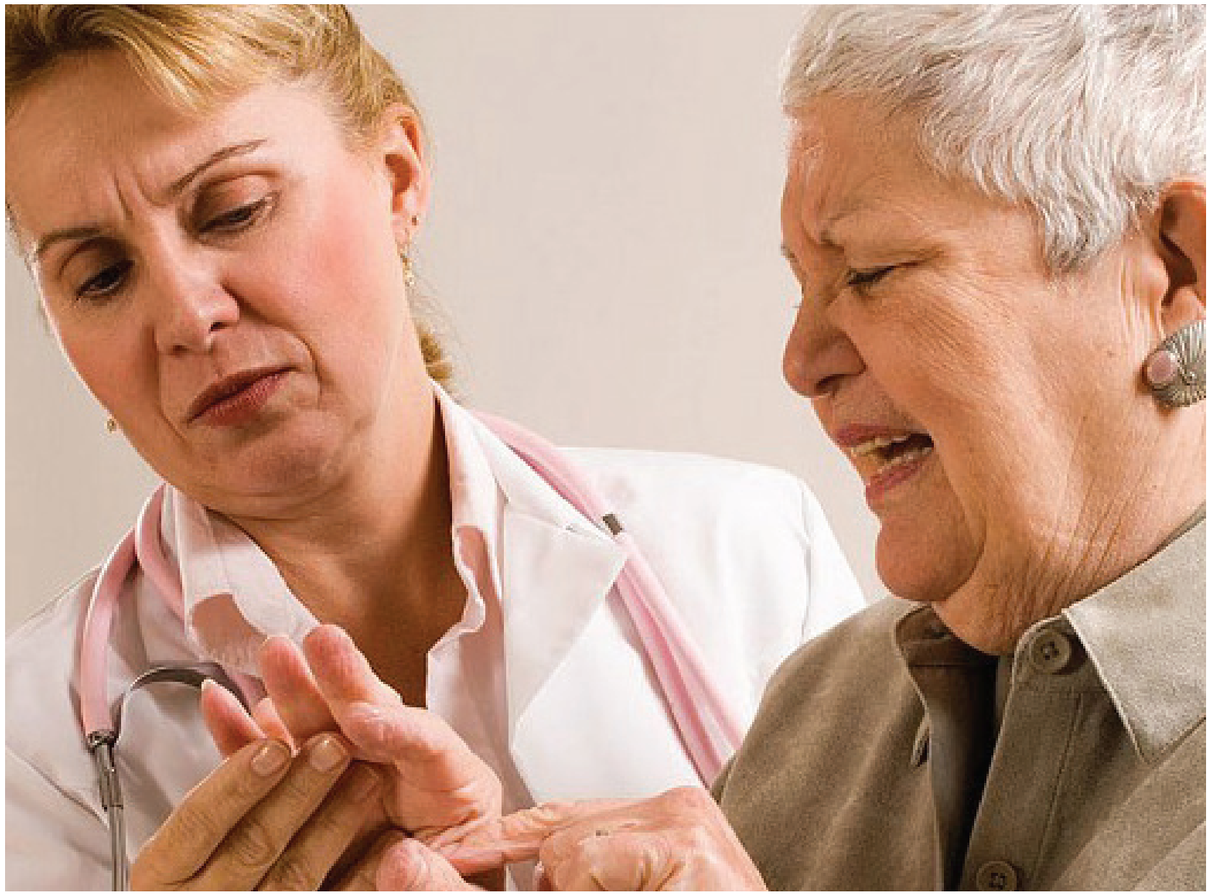
Av. Presidente Antônio Carlos 6627
Faculdade de Farmácia UFMG
Dep. de Farmácia Social
Campus Pampulha 31270 901
Belo Horizonte MG
tel 31 34096394
www.ccates.org.br

CCATES
CENTRO COLABORADOR DO SUS
AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS & EXCELÊNCIA EM SAÚDE

UFMG

BOLETIM ARTRITE REUMATOIDE
Conteúdo:
- A Artrite Reumatoide
- Critérios para Classificação
- Indices da Atividade da Doença
- Avaliação da Funcionalidade

8
Volume - Julho 2017



A ARTRITE REUMATOIDE

A etiopatogenia da artrite reumatoide não é completamente conhecida, entretanto estudos sugerem que a doença é causada por fatores genéticos e ambientais. O antígeno leucocitário humano (HLA – do inglês, *human leukocyte antigen*) é considerado o principal fator genético no desenvolvimento dessa doença. Muitas exposições ambientais têm sido implicadas na susceptibilidade à artrite reumatoide. O tabagismo é o principal fator ambiental envolvido no risco da doença, respondendo por aproximadamente um em cada seis novos casos de artrite reumatoide.

A apresentação clínica da AR é caracterizada pelo acometimento simétrico das pequenas e das grandes articulações e ocorre principalmente nas mãos e nos pés. A doença acarreta rigidez matinal, dor e edema articular, fadiga, perda de movimento e deformidades. Apresenta manisfestações extra-articulares como quadros cutâneos, oculares, pleuropulmonares, cardíacos, hematológicos, neurológicos e osteometabólicos.

CRITÉRIOS PARA CLASSIFICAÇÃO COMO ARTRITE REUMATOIDE

Os critérios para classificação da AR consideram avaliação clínica e exames complementares (testes laboratoriais, de imagem e histopatológico) conjuntamente. Foram estabelecidos critérios pelo American College of Rheumatology – **ACR em 1987** e, mais recentemente, pelo American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism - **ACR/EULAR em 2010**. Os dois critérios são importantes e um não exclui a existência do outro. Foi necessário o estabelecimento do critério ACR/EULAR 2010 para identificar os pacientes na fase inicial da doença.

ACR 1987
Critérios do ACR 1987
para classificação da Artrite Reumatoide.

CRITÉRIO	DEFINIÇÃO
Rigidez matinal	Rigidez matinal com duração de pelo menos 1 hora até a melhora máxima
Artrite de três ou mais áreas articulares	Ao menos três áreas articulares simultaneamente afetadas, observadas pelomédico (interfalangeanas proximais, metacarpofalangeanas, punhos, cotovelos, joelhos, tornozelos e metatarsofalangeanas.
Artrite das articulações das mãos	Artritre em punhos ou metacarpofalangeanas ou interfalangeanas proximais
Artrite simétrica	Envolvimento simultâneo de áreas de ambos os lados do corpo
Nódulos reumatoides	Nódulos subcutâneos sobre proeminências ósseas, superfícies extensoras ou em regiões justa-articulares
Fator reumatoide positivo	Presença de quantidades anormais de fator reumatoide
Alteraçoes radiográficas	Radiografias posteroanteriores de mãos e punhos demonstrando rarefação óssea justa-articular ou erosões

Para classificação como AR de acordo com os critéiros ACR 1987 o paciente deve satisfazer no mínimo 4 dos sete critérios descritos no quadro acima.

ou

ACR/EULAR 2010
Critérios do ACR/EULAR 2010
para classificação da Artrite Reumatoide.

CRITÉRIO	PONTOS
Acometimento articular (0-5)	
1 grande articulação	0
2-10 grandes articulações	1
1-3 pequenas articulações (grandes não contadas)	2
4-10 pequenas articulações (grandes não contadas)	3
>10 articulações (pelo menos uma pequena)	5
Sorologia (0-3)	
FR negativo **e** ACPA negativo	0
FR positivo **ou** ACPA positivo em baixos títulos	2
FR positivo **ou** ACPA positivo em altos títulos	3
Duração dos sintomas (0-1)	
< 6 semanas	0
≥ 6 semanas	1
Provas de atividades inflamatórias	
PCR normal **e** VHS normal	0
PCR anormal **ou** VHS anormal	1

Abreviaturas exames:
Fator Reumatoide (FR) — Anticorpos Anti Peptídeos Citrulinado (ACPA)
PCR (Proteína C Reativa) — Velocidade de Hemossedimentação (VHS)

Os valores do ACR/EULAR 2010 variam de 0 a 10 pontos. Pontuação maior ou igual a 6 é necessária para a classificação definitiva de um paciente com AR (ALETAHA et al., 2010).

Por exemplo, se um paciente apresenta acometimento articular em 5 pequenas articulações (3 pontos), com fator reumatoide positivo com ACPA positivo em baixos títulos (2 pontos), duração dos sintomas superior a seis semanas (1 ponto) e valor de PCR e VHS aumentados (1 ponto), temos uma pontuação nos critérios ACR/EULAR 2010 de 7 pontos, ou seja, classificação definitiva de AR.

O relatório médico deve conter pelo menos um dos critérios descritos acima: ACR 1987 ou ACR/EULAR 2010.
Tais critérios devem ser apresentados no relatório médico sempre na sua forma quantitativa de maneira clara e precisa.
Exemplo 1: Paciente com diagnóstico de AR de acordo com ACR 1987 apresentando 5 dos critérios inclusivos
Exemplo 2: Paciente com diagnóstico de AR de acordo com ACR/EULAR 2010 apresentando 8 pontos deste critério diagnóstico.

ÍNDICES COMPOSTOS DE ATIVIDADE DA DOENÇA (ICAD)

Os índices compostos de atividade da doença devem ser utilizados regularmente no momento do diagnóstico e no monitoramento da Artrite Reumatoide. A seguir são descritos os ICADs que são preconizados pelo PCDT Artrite Reumatoide, a saber: CDAI, SDAI e DAS 28.

CDAI

O CDAI é um índice clínico de atividade da doença que utiliza quatro parâmetros, sendo seu resultado obtido pela soma dos seus componentes. A fórmula do CDAI é:

ARTICULAÇÕES DOLOROSAS 28
+
ARTICULAÇÕES EDEMACIADAS 28
+
AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE DA DOENÇA PELO PACIENTE
+
AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE DA DOENÇA PELO MÉDICO

SDAI

O SDAI emprega quatro parâmetros do CDAI, acrescentando o resultado da Proteína C Reativa. Também é calculado pela soma dos seus componentes.

ARTICULAÇÕES DOLOROSAS 28
+
ARTICULAÇÕES EDEMACIADAS 28
+
PROTEÍNA C REATIVA
+
AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE DA DOENÇA PELO PACIENTE
+
AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE DA DOENÇA PELO MÉDICO

DAS 28

O escore de atividade da doença - DAS 28 - é um índice calculado por uma equação linear com base em alguns componentes. A fórmula do DAS 28 é:

$$0{,}56 \times \sqrt{\text{ARTICULAÇÕES DOLOROSAS 28}} + 0{,}28 \times \sqrt{\text{ARTICULAÇÕES EDEMACIADAS 28}} + 0{,}70 \times \ln(\text{Velocidade de Hemossedimentação}) + 0{,}014 \times \text{AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE DA DOENÇA PELO PACIENTE}$$

RESUMINDO...

COMPONENTES	CDAI	SDAI	DAS 28
Número de articulações dolorosas (n=28)	✓	✓	✓
Número de articulações edemaciadas (n=28)	✓	✓	✓
Avaliação da atividade de doença-paciente	✓	✓	✓
Avaliação da atividade de doença-médico	✓	✓	✗
Proteína C reativa	✗	✓	✓ ou
Velocidade de hemossedimentação	✗	✗	✓
VARIAÇÃO DO ESCORE	0 a 76	0,1 a 86	0,49 a 9,07

Observações:

1- Existem calculadoras digitais na internet que facilitam o cálculo do ICAD escolhido. Veja alguns endereços nos links abaixo:
http://www.das-score.nl/das28/en/
https://www.rheumakit.com/en

2- O DAS 28 poder ser calculado usando a proteína C reativa (DAS 28 PCR) ou a velocidade de hemossedimentação (DAS 28 VHS).

Dessa forma, é possível classificar a atividade da artrite reumatoide em remissão, atividade baixa, moderada e alta, conforme os valores de referência.

Sempre um ICAD deve constar no processo do paciente (na primeira solicitação ou na troca de medicamentos). Esse ICAD pode ser escolhido entre um dos índices listados no PCDT AR: SDAI ou CDAI ou DAS28. O ICAD deve ser descrito sempre na sua forma mais completa no relatório médico ou em documento a parte.

ESTADO DE ATIVIDADE	CDAI	SDAI	DAS 28
REMISSÃO	≤ 2,8	≤ 3,3	< 2,6
ATIVIDADE LEVE	≤ 10,0	≤ 11,0	≤ 3,2
ATIVIDADE MODERADA	≤ 22,0	≤ 26,0	≤ 5,1
ATIVIDADE ALTA	> 22,0	> 26,0	> 5,1