



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DA ARTRITE REUMATOIDE

Deyvison Pereira dos Santos¹, Diogo Pereira da Silva Santiago², Kaick Santos Oliveira³, Luciano Luduvino de Santana Júnior⁴, Joás dos Anjos Santos⁵, Diogo Oliveira dos Santos⁶, Graciele Pereira de Santana⁷, Aline da Silva Souza⁸, Muriele Barbosa Santos⁹, Nélio Guimarães de Souza Santos¹⁰, Gessica Carinne Pereira Silva de Almeida¹¹, Thayvison Fernando de Oliveira Santana¹².



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p388-406>

Artigo recebido em 26 de Setembro e publicado em 6 de Novembro de 2025

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

A Artrite Reumatoide (AR) é uma doença inflamatória crônica e autoimune que afeta primariamente as articulações sinoviais, levando à dor, rigidez e destruição progressiva dos tecidos articulares. Essa enfermidade é considerada uma das principais causas de incapacidade funcional no mundo, tendo grande impacto físico, psicológico e social. O tratamento envolve uma abordagem multidisciplinar, com destaque para o papel da enfermagem, que atua na promoção da saúde, adesão medicamentosa, educação em saúde e suporte emocional. O presente artigo tem como objetivo abordar a importância da atuação da enfermagem no tratamento da Artrite Reumatoide, enfatizando o papel do enfermeiro na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. A metodologia utilizada consistiu em uma revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, baseada em artigos, teses e revisões publicadas entre 2008 e 2024 em bases científicas como SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Os resultados demonstram que a enfermagem possui papel crucial no manejo clínico, emocional e educativo dos pacientes reumatológicos, atuando como elo entre o tratamento medicamentoso e o cuidado humanizado. Estudos recentes reforçam que a atuação de enfermagem é indispensável para o controle da dor, adesão terapêutica e prevenção de incapacidades físicas.

Palavras-chave: Artrite Reumatoide, Enfermagem, Doenças autoimunes, Tratamento multidisciplinar, Cuidado humanizado.

NURSING ROLE IN THE TREATMENT OF RHEUMATOID ARTHRITIS

ABSTRACT

Rheumatoid Arthritis (RA) is a chronic autoimmune inflammatory disease that primarily affects synovial joints, leading to pain, stiffness, and progressive destruction of joint tissues. This condition is considered one of the leading causes of functional disability worldwide, with significant physical, psychological, and social impacts. Treatment requires a multidisciplinary approach, with special emphasis on the role of nursing, which contributes to health promotion, medication adherence, health education, and emotional support. This article aims to highlight the importance of nursing practice in the treatment of Rheumatoid Arthritis, emphasizing the nurse's role in improving patients' quality of life. The methodology consisted of a qualitative and descriptive literature review based on articles, theses, and reviews published between 2008 and 2024 in scientific databases such as SciELO, PubMed, and Google Scholar. The results demonstrate that nursing plays a crucial role in the clinical, emotional, and educational management of rheumatologic patients, acting as a bridge between pharmacological treatment and humanized care. Recent studies reinforce that nursing interventions are essential for pain control, therapeutic adherence, and the prevention of physical disabilities.

Keywords: Rheumatoid Arthritis, Nursing, Autoimmune diseases, Multidisciplinary treatment, Humanized care.

Instituição afiliada – FACULDADE UNINASSAU

Autor correspondente: deyvisonpereiradossantos2020@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A Artrite Reumatoide (AR) é uma enfermidade inflamatória sistêmica de natureza autoimune, caracterizada pelo acometimento crônico das articulações sinoviais, resultando em dor, edema, rigidez e deformidades progressivas. Sua etiologia é multifatorial, envolvendo predisposição genética, fatores ambientais e alterações imunológicas que culminam na destruição da cartilagem articular. Estima-se que cerca de 1% da população mundial seja afetada, sendo as mulheres o grupo mais atingido, em especial na faixa etária entre 30 e 50 anos (SOUZA *et al.*, 2022).

A doença apresenta curso crônico e imprevisível, com períodos alternados de remissão e atividade inflamatória intensa. Além das limitações físicas, a AR compromete aspectos emocionais e sociais, pois causa dor persistente e incapacidade laboral, interferindo na qualidade de vida e na autoestima do paciente (FERNANDES; MOREIRA, 2020).

A abordagem terapêutica envolve o uso de fármacos modificadores da doença (DMARDs), fisioterapia, acompanhamento psicológico e intervenções educativas, exigindo a integração de uma equipe multiprofissional. Dentro desse contexto, a enfermagem assume papel essencial na orientação, monitoramento e apoio ao paciente com Artrite Reumatoide.

O enfermeiro é o profissional que atua de forma mais próxima ao paciente, desempenhando funções que vão desde o controle da dor e administração de medicamentos até a escuta humanizada e educação em saúde. Assim, o presente artigo busca analisar a importância da atuação da enfermagem no tratamento da Artrite Reumatoide, enfatizando sua contribuição no manejo clínico, emocional e preventivo dessa patologia complexa.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A coleta de dados foi realizada entre agosto e outubro de 2025, utilizando as bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram empregados os descritores: *“Artrite Reumatoide”*, *“enfermagem e doenças autoimunes”*, *“tratamento da Artrite Reumatoide”*, *“assistência de enfermagem em doenças reumatológicas”* e *“cuidados multiprofissionais”*. Os critérios de inclusão compreenderam artigos, dissertações e revisões publicadas entre 2008 e 2024, disponíveis integralmente e

que abordassem a atuação de enfermagem no contexto da AR. Foram excluídas produções que se restringissem a terapias médicas sem enfoque no cuidado de enfermagem.

A análise foi conduzida por meio de leitura exploratória e comparativa das fontes selecionadas, buscando identificar as principais contribuições e desafios da enfermagem na abordagem terapêutica da Artrite Reumatoide. Os princípios éticos foram observados conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Foi realizada uma leitura analítica, minuciosa com objetivo de identificar e ordenar o objeto de estudo, para isso foi utilizado bloco de notas e posteriormente o registro das informações para construção das categorias dispostas na seção resultados (vide quadro 1).

Ademais foi realizada uma revisão narrativa da literatura com o intuito de abordar o tratamento da doença de Crohn e a importância da enfermagem. Os aspectos éticos que permeiam este trabalho foram fundamentados por meio da resolução nº. 466/12, 14 de janeiro de 1987, do Conselho Nacional de Saúde.

REVISÃO DE LITERATURA

Histórico do tratamento da doença

A Artrite Reumatoide foi descrita pela primeira vez em 1800, por Landré-Beauvais, em Paris, sendo reconhecida como uma doença distinta da gota e de outras artrites inflamatórias. Desde então, seu tratamento evoluiu significativamente. No início do século XX, as terapias eram empíricas, baseadas em repouso, calor local e analgésicos naturais.

A partir da década de 1950, com a introdução dos corticosteroides, observou-se uma melhora considerável nos sintomas, embora os efeitos colaterais limitassem seu uso prolongado (CARVALHO *et al.*, 2022). Nos anos 1980, surgiram os antirreumáticos modificadores da doença (DMARDs), como o metotrexato e a sulfassalazina, os quais reduziram a progressão do dano articular (FERNANDES; ALVES, 2020).

A revolução no tratamento ocorreu com a descoberta das terapias biológicas, especialmente os inibidores de TNF- α e interleucinas, que atuam diretamente nos mediadores inflamatórios. Esses medicamentos proporcionaram controle clínico mais eficaz e melhora da qualidade de vida dos pacientes, exigindo da equipe de enfermagem maior conhecimento técnico para manejo, orientação e monitoramento dos efeitos adversos (GOMES; ALMEIDA, 2021).

Fatores genéticos e tratamento da doença

A Artrite Reumatoide (AR) apresenta etiologia complexa, na qual fatores genéticos, epigenéticos e ambientais interagem para deflagrar uma resposta autoimune que culmina na inflamação sinovial crônica. Estudos apontam que aproximadamente 60% da suscetibilidade à AR é herdada geneticamente, sendo o principal determinante o gene HLA-DRB1, pertencente ao complexo principal de histocompatibilidade de classe II (MHC-II). Esse gene codifica moléculas responsáveis pela apresentação de antígenos aos linfócitos T CD4+, e determinadas variações alélicas, especialmente as que contêm a sequência denominada “shared epitope” (SE), aumentam a afinidade por peptídeos citrulinados estruturas resultantes da modificação pós-traducional da arginina em citrulina estimulando uma resposta imunológica anômala (FERNANDES; ALVES, 2020).

Além do HLA-DRB1, outros genes exercem papel relevante na patogênese da doença. Polimorfismos em PTPN22 (protein tyrosine phosphatase non-receptor type 22) e STAT4 (signal transducer and activator of transcription 4) estão associados à ativação exacerbada de linfócitos T e produção desregulada de citocinas pró-inflamatórias, como o fator de necrose tumoral alfa (TNF- α), interleucina-1 β (IL-1 β) e interleucina-6 (IL-6) (MORAES *et al.*, 2020). O gene TNFAIP3, responsável pela regulação negativa da via NF- κ B, também está frequentemente mutado em pacientes com AR, favorecendo um estado de inflamação persistente.

Essas alterações genéticas criam um ambiente imunológico propício à autoimunidade mediada por células T, com produção aumentada de autoanticorpos, como o fator reumatoide (FR) e os anticorpos antipeptídeos citrulinados (anti-CCP). Tais marcadores, além de participarem da fisiopatologia, possuem grande valor diagnóstico e prognóstico, pois estão associados à forma mais agressiva e erosiva da doença (SANTOS *et al.*, 2020).

No tocante ao tratamento, o conhecimento dos mecanismos genéticos e imunológicos tem possibilitado a criação de terapias-alvo, especialmente os fármacos biológicos, que atuam sobre mediadores específicos da inflamação. Tradicionalmente, o tratamento inicia-se com os antirreumáticos modificadores do curso da doença (DMARDs) sintéticos, como o metotrexato, considerado o padrão-ouro por inibir a enzima diidrofolato redutase e reduzir a síntese de purinas, suprimindo a proliferação de linfócitos (SOUZA *et al.*, 2022). Em casos

refratários, associa-se o metotrexato a outros DMARDs, como leflunomida, sulfassalazina e hidroxicloroquina.

Nos últimos vinte anos, as terapias biológicas revolucionaram o manejo clínico da Artrite Reumatoide. Agentes como adalimumabe, infliximabe, etanercepte e golimumabe bloqueiam seletivamente o TNF- α , reduzindo a cascata inflamatória e o dano articular. Outros biológicos, como tocilizumabe (inibidor de IL-6) e abatacepte (modulador da coestimulação de células T), são utilizados quando há resistência aos anti-TNF. Recentemente, surgiram os DMARDs orais direcionados, como os inibidores de Janus quinase (JAK) tofacitinibe e baricitinibe, que atuam na transdução de sinais de citocinas, oferecendo nova perspectiva terapêutica (CARVALHO *et al.*, 2022).

A equipe de enfermagem tem papel essencial nesse cenário terapêutico. O enfermeiro atua no monitoramento dos efeitos adversos como hepatotoxicidade, anemia megaloblástica, supressão medular e risco de infecções oportunistas, garantindo a segurança e a continuidade do tratamento. Além disso, o profissional é responsável por educar o paciente sobre o regime posológico, a importância da adesão, e os sinais de alerta que exigem reavaliação médica. A enfermagem também participa ativamente das campanhas de vacinação e orientação sobre profilaxias, já que pacientes imunossuprimidos apresentam risco aumentado para infecções respiratórias e herpes zoster (LUDVIG; PERINI, 2023).

Por fim, é importante salientar que os fatores genéticos, embora determinantes, não atuam isoladamente. O tabagismo, o estresse oxidativo, a obesidade e as alterações da microbiota intestinal modulam a expressão gênica por meio de mecanismos epigenéticos, como a metilação do DNA e a acetilação de histonas. Assim, o enfermeiro deve adotar uma abordagem integral, orientando mudanças de estilo de vida que reduzam o impacto desses fatores, fortalecendo o cuidado preventivo e a adesão terapêutica (SANOBE *et al.*, 2023).

Sistema imunológico associado ao tratamento da Doença

A Artrite Reumatoide é mediada por uma resposta imunológica desregulada, na qual os linfócitos T CD4+, macrófagos e citocinas pró-inflamatórias desempenham papel central. O processo autoimune ocorre quando o sistema imune ataca a membrana sinovial, levando à proliferação de fibroblastos e formação do pannus, tecido inflamatório que destrói a cartilagem e o osso subjacente (MORAES *et al.*, 2020).



Entre as principais citocinas envolvidas estão o TNF- α , a IL-1 e a IL-6, que perpetuam o processo inflamatório. A terapia medicamentosa moderna visa bloquear essas vias, reduzindo a inflamação e prevenindo a destruição articular. Nesse contexto, o enfermeiro deve estar capacitado para reconhecer sinais de atividade da doença, orientar quanto aos riscos de imunossupressão e garantir o cumprimento rigoroso do esquema terapêutico (HE *et al.*, 2018).

A vigilância imunológica também envolve o acompanhamento laboratorial periódico, com atenção à contagem de leucócitos, enzimas hepáticas e marcadores inflamatórios, função frequentemente desempenhada pela equipe de enfermagem dentro dos protocolos hospitalares e ambulatoriais.

Contribuição da equipe de enfermagem no tratamento

A equipe de enfermagem exerce um papel central no manejo terapêutico da Artrite Reumatoide (AR), uma doença crônica, dolorosa e potencialmente incapacitante, que demanda acompanhamento contínuo, vigilância clínica e suporte psicossocial. Por manter um contato direto e prolongado com o paciente, o enfermeiro ocupa uma posição estratégica para intervir de forma técnica e humanizada em todas as fases do tratamento desde o diagnóstico até o acompanhamento ambulatorial de longo prazo (LUDVIG; PERINI, 2023).

De acordo com a literatura atual na área de enfermagem reumatológica, o cuidado em AR deve integrar dimensões biomédicas, psicossociais e educativas, uma vez que o paciente enfrenta não apenas limitações físicas, mas também sofrimento emocional e social, frequentemente associados à perda de autonomia (SANTOS; MARTINS, 2020). Nesse contexto, o enfermeiro assume funções que vão além do modelo curativo tradicional, atuando como educador, gestor do cuidado e mediador entre o paciente, a família e a equipe multiprofissional.

Um dos maiores desafios no tratamento da AR é a adesão terapêutica. Estudos indicam que cerca de 40% dos pacientes abandonam o uso regular de medicamentos modificadores da doença (DMARDs) devido a efeitos adversos, medo de dependência ou falta de compreensão sobre a cronicidade da condição (CARVALHO *et al.*, 2022). O enfermeiro tem um papel essencial na redução dessa evasão, por meio de intervenções educativas individualizadas que esclarecem os objetivos do tratamento, os efeitos esperados e a necessidade de continuidade mesmo durante os períodos de remissão.



Essa prática educativa baseia-se em metodologias dialógicas, nas quais o enfermeiro estimula o protagonismo do paciente, valoriza suas vivências e adapta as orientações ao seu contexto sociocultural. Tal abordagem fortalece a autonomia e o autocuidado pilares da enfermagem moderna, conforme descrito por Dorothea Orem em sua Teoria do Autocuidado, ainda amplamente aplicada em contextos de doenças crônicas autoimunes (OREM, 1995; PEREIRA *et al.*, 2023).

O acompanhamento da adesão também inclui o planejamento terapêutico compartilhado, com registro e monitoramento de sintomas, reações adversas e parâmetros clínicos por meio de escalas como o DAS28 e o HAQ-DI. A continuidade desse processo permite ajustes precoces no regime farmacológico e contribui para melhores taxas de remissão sustentada (GOMES; ALMEIDA, 2021).

Na administração segura de medicamentos imunossupressores e biológicos como metotrexato, leflunomida, tocilizumabe e adalimumabe o enfermeiro aplica conhecimentos especializados em farmacodinâmica e farmacovigilância. É fundamental a observação rigorosa de possíveis reações adversas, como hepatotoxicidade, anemia, leucopenia e infecções oportunistas (FERNANDES; ALVES, 2020). Conforme destacam Moraes *et al.* (2020), a enfermagem tem papel crucial na identificação precoce de sinais de toxicidade, assegurando comunicação imediata à equipe médica e prevenindo complicações graves. Além disso, o enfermeiro orienta sobre a conservação e a autoadministração de medicamentos biológicos subcutâneos, com ênfase em assepsia, rotação de sítios de aplicação e descarte adequado de materiais.

No ambiente hospitalar, o enfermeiro participa da implementação de protocolos de segurança, supervisionando infusões endovenosas, prevenindo extravasamentos e monitorando reações alérgicas. Já em ambulatórios especializados, sua atuação se estende à farmacovigilância ativa, com documentação de intercorrências e acompanhamento da eficácia terapêutica por meio de indicadores clínicos e laboratoriais (HE *et al.*, 2018).

A enfermagem reconhece que a Artrite Reumatoide transcende o aspecto fisiológico. Dores crônicas, deformidades e limitações funcionais impactam diretamente a autoestima, as relações sociais e a saúde mental do paciente. Por isso, a assistência deve adotar um modelo biopsicossocial, alinhado à Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS, promovendo acolhimento, escuta ativa e empatia (SANOBE *et al.*, 2023).

Como mediador entre o sofrimento físico e o emocional, o enfermeiro identifica sinais

de depressão, ansiedade ou isolamento social comuns entre portadores de doenças autoimunes (QUEVEDO; GIMENEZ, 2022) e facilita o encaminhamento para suporte psicológico e grupos de apoio, fortalecendo a resiliência e a adaptação à condição crônica.

Evidências mostram que pacientes que recebem escuta qualificada e acompanhamento empático tendem a apresentar melhor controle da dor e maior engajamento no tratamento. Isso se deve ao fortalecimento do vínculo terapêutico, que estimula comportamentos positivos e reduz a resistência ao uso contínuo de medicamentos (MILLAN, 2017; POLI, 2007).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o instrumento que organiza o cuidado de forma científica, assegurando continuidade e qualidade na atenção ao paciente com AR. Por meio das etapas do Processo de Enfermagem coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, o enfermeiro elabora intervenções personalizadas, alinhadas ao grau de incapacidade e às necessidades psicossociais de cada indivíduo (COFEN, Res. 358/2009). A aplicação da SAE em reumatologia permite identificar problemas como dor crônica, fadiga, déficit de mobilidade e enfrentamento ineficaz, com base em classificações como NANDA-I e NIC/NOC. Estudos demonstram que o uso sistematizado dessas ferramentas melhora os desfechos clínicos e a satisfação do paciente (MORAES *et al.*, 2020; SOUZA *et al.*, 2022).

RESULTADOS

Foram selecionados 15 estudos (entre artigos científicos, teses, revisões narrativas e relatos de caso) publicados entre os anos de 2017 e 2023, com base nas palavras-chave: “Artrite Reumatoide”, “enfermagem”, “tratamento” e “doença autoimune”. Os estudos foram analisados segundo autoria, tipo de publicação, metodologia e principais resultados obtidos. O objetivo foi compreender de que modo a literatura científica tem abordado a relação entre a atuação da enfermagem e a terapêutica clínica da Artrite Reumatoide, evidenciando convergências e lacunas.

A seguir, apresenta-se o Quadro 01, com a síntese das publicações incluídas nesta revisão.

Quadro 01: Publicações analisadas segundo autoria, título, publicação, ano, metodologia e

resultados.

Título, autor, publicação ano	Metodologia	Resultados
Artrite Reumatoide: aspectos clínicos e terapêuticos (CARVALHO et al., 2022)	Revisão narrativa com base em literatura entre 2015-2022.	Identifica que a AR é uma doença sistêmica de caráter autoimune e crônico. Aponta a eficácia dos DMARDs e biológicos na redução da inflamação e melhora da qualidade de vida. Ressalta o papel da enfermagem no acompanhamento farmacológico.
Educação em saúde e adesão terapêutica na Artrite Reumatoide (FERNANDES; ALVES, 2020)	Estudo descritivo, abordagem qualitativa com 30 pacientes ambulatoriais.	Verifica que a atuação do enfermeiro educador aumenta a adesão ao tratamento e reduz a automedicação. Mostra correlação positiva entre intervenções educativas e controle clínico.
Atuação do enfermeiro na terapia imunobiológica (MORAES et al., 2020)	Revisão integrativa.	Aponta a necessidade de capacitação técnica do enfermeiro para manejo de terapias biológicas, prevenção de infecções e orientação sobre autoinjeção.
O papel do enfermeiro na reumatologia clínica (LUDVIG; PERINI, 2023)	Estudo transversal com enfermeiros de clínicas reumatológicas.	Identifica lacunas de formação em imunologia aplicada e enfatiza a importância da sistematização da assistência (SAE) para segurança do paciente.
Avaliação imunogenética da Artrite Reumatoide no Brasil (SANTOS et al., 2020)	Estudo molecular multicêntrico.	Demonstra associação entre o alelo HLA-DRB1 e a gravidade da doença. Destaca a necessidade de vigilância imunológica e acompanhamento laboratorial de rotina realizado por enfermeiros.
Cuidando de pessoas com doenças autoimunes (SANOBE et al., 2023)	Revisão bibliográfica.	Reforça a importância do vínculo terapêutico e do cuidado humanizado. Relata que o suporte emocional oferecido por enfermeiros reduz sintomas depressivos e melhora a adesão ao tratamento.
Artrite Reumatoide e o impacto psicossocial da dor crônica	Estudo de caso.	Destaca a relevância do apoio emocional e das estratégias de enfrentamento mediadas por enfermeiros. Aponta a dor como principal causa de afastamento laboral.

(QUEVEDO; GIMENEZ, 2022)		
Terapia biológica e segurança do paciente em reumatologia (HE et al., 2018)	Revisão sistemática internacional.	Avalia a segurança dos agentes anti-TNF e anti-IL6. Reforça que o monitoramento de enfermagem é decisivo para reduzir eventos adversos.
Prática baseada em evidências na enfermagem reumatológica (GOMES; ALMEIDA, 2021)	Revisão de literatura.	Identifica que a atualização científica contínua dos enfermeiros contribui para reduzir complicações iatrogênicas e otimizar o cuidado integral.
Processo de enfermagem aplicado à Artrite Reumatoide (SOUZA et al., 2022)	Estudo descritivo com aplicação da SAE em 12 pacientes.	Mostra que o uso sistemático do Processo de Enfermagem melhora indicadores de mobilidade e adesão.
Impactos do tratamento prolongado na qualidade de vida de pacientes com AR (PEREIRA et al., 2023)	Pesquisa de campo com 50 pacientes.	Conclui que a dor crônica e as limitações físicas exigem apoio constante da equipe de enfermagem para reabilitação psicossocial.
Avaliação da fadiga em pacientes com Artrite Reumatoide (MILLAN, 2017)	Tese de Mestrado.	Identifica fadiga como sintoma mais incapacitante. Enfermeiros atuam na avaliação contínua e educação sobre conservação de energia.
Abordagem humanizada em doenças inflamatórias crônicas (POLI, 2007)	Revisão teórica.	Discute a humanização do cuidado como elemento de reabilitação emocional e melhora da autopercepção corporal.
Monitoramento laboratorial em pacientes com AR sob terapia biológica (VENITO; FERRAZ, 2022)	Estudo observacional.	Demonstra a necessidade de acompanhamento frequente de PCR e VHS. Enfermeiros são responsáveis pela coleta e interpretação básica dos dados laboratoriais.
Efeitos da intervenção multiprofissional	Revisão narrativa.	Enfatiza que a abordagem integrada entre enfermagem, fisioterapia e psicologia reduz índices de incapacidade e melhora a funcionalidade.

na Artrite Reumatoide (FRANCO et al., 2023)		
Artrite Reumatoide: aspectos clínicos e terapêuticos (CARVALHO et al., 2022)	Revisão narrativa com base em literatura entre 2015-2022.	Identifica que a AR é uma doença sistêmica de caráter autoimune e crônico. Aponta a eficácia dos DMARDs e biológicos na redução da inflamação e melhora da qualidade de vida. Ressalta o papel da enfermagem no acompanhamento farmacológico.
Educação em saúde e adesão terapêutica na Artrite Reumatoide (FERNANDES; ALVES, 2020)	Estudo descritivo, abordagem qualitativa com 30 pacientes ambulatoriais.	Verifica que a atuação do enfermeiro educador aumenta a adesão ao tratamento e reduz a automedicação. Mostra correlação positiva entre intervenções educativas e controle clínico.
Atuação do enfermeiro na terapia imunobiológica (MORAES et al., 2020)	Revisão integrativa.	Aponta a necessidade de capacitação técnica do enfermeiro para manejo de terapias biológicas, prevenção de infecções e orientação sobre autoinjeção.
O papel do enfermeiro na reumatologia clínica (LUDVIG; PERINI, 2023)	Estudo transversal com enfermeiros de clínicas reumatológicas.	Identifica lacunas de formação em imunologia aplicada e enfatiza a importância da sistematização da assistência (SAE) para segurança do paciente.
Avaliação imunogenética da Artrite Reumatoide no Brasil (SANTOS et al., 2020)	Estudo molecular multicêntrico.	Demonstra associação entre o alelo HLA-DRB1 e a gravidade da doença. Destaca a necessidade de vigilância imunológica e acompanhamento laboratorial de rotina realizado por enfermeiros.
Cuidando de pessoas com doenças autoimunes (SANOBE et al., 2023)	Revisão bibliográfica.	Reforça a importância do vínculo terapêutico e do cuidado humanizado. Relata que o suporte emocional oferecido por enfermeiros reduz sintomas depressivos e melhora a adesão ao tratamento.
Artrite Reumatoide e o impacto psicossocial da dor crônica (QUEVEDO; GIMENEZ, 2022)	Estudo de caso.	Destaca a relevância do apoio emocional e das estratégias de enfrentamento mediadas por enfermeiros. Aponta a dor como principal causa de afastamento laboral.

Terapia biológica e segurança do paciente em reumatologia (HE et al., 2018)	Revisão sistemática internacional.	Avalia a segurança dos agentes anti-TNF e anti-IL6. Reforça que o monitoramento de enfermagem é decisivo para reduzir eventos adversos.
Prática baseada em evidências na enfermagem reumatológica (GOMES; ALMEIDA, 2021)	Revisão de literatura.	Identifica que a atualização científica contínua dos enfermeiros contribui para reduzir complicações iatrogênicas e otimizar o cuidado integral.
Processo de enfermagem aplicado à Artrite Reumatoide (SOUZA et al., 2022)	Estudo descritivo com aplicação da SAE em 12 pacientes.	Mostra que o uso sistemático do Processo de Enfermagem melhora indicadores de mobilidade e adesão.
Impactos do tratamento prolongado na qualidade de vida de pacientes com AR (PEREIRA et al., 2023)	Pesquisa de campo com 50 pacientes.	Conclui que a dor crônica e as limitações físicas exigem apoio constante da equipe de enfermagem para reabilitação psicossocial.
Avaliação da fadiga em pacientes com Artrite Reumatoide (MILLAN, 2017)	Tese de Mestrado.	Identifica fadiga como sintoma mais incapacitante. Enfermeiros atuam na avaliação contínua e educação sobre conservação de energia.
Abordagem humanizada em doenças inflamatórias crônicas (POLI, 2007)	Revisão teórica.	Discute a humanização do cuidado como elemento de reabilitação emocional e melhora da autopercepção corporal.
Monitoramento laboratorial em pacientes com AR sob terapia biológica (VENITO; FERRAZ, 2022)	Estudo observacional.	Demonstra a necessidade de acompanhamento frequente de PCR e VHS. Enfermeiros são responsáveis pela coleta e interpretação básica dos dados laboratoriais.
Efeitos da intervenção multiprofissional na Artrite Reumatoide	Revisão narrativa.	Enfatiza que a abordagem integrada entre enfermagem, fisioterapia e psicologia reduz índices de incapacidade e melhora a funcionalidade.

(FRANCO et al., 2023)		
-----------------------	--	--

Autoria própria (2025).

A análise comparativa dos estudos evidencia que a Artrite Reumatoide é amplamente abordada sob diferentes perspectivas clínicas e assistenciais, mas há convergência quanto à relevância da enfermagem como eixo estruturante do cuidado integral.

Cerca de 87% dos trabalhos analisados mencionam explicitamente a atuação do enfermeiro em pelo menos um dos seguintes aspectos: educação em saúde, adesão terapêutica, controle de dor ou acompanhamento farmacológico.

Os dados também mostram que o avanço das terapias biológicas e imunomoduladoras trouxe novos desafios para a enfermagem, exigindo formação técnica em farmacologia avançada, vigilância imunológica e gestão de efeitos adversos. Em contrapartida, observou-se que os estudos de abordagem humanizada (SANOBE et al., 2023; QUEVEDO; GIMENEZ, 2022; POLI, 2007) destacam o papel do enfermeiro como agente de vínculo, suporte emocional e mediação terapêutica.

Por fim, notou-se uma lacuna de pesquisas nacionais sobre protocolos específicos de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para Artrite Reumatoide, o que evidencia uma necessidade urgente de padronização e expansão de estudos clínicos e educacionais nessa área.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos nesta revisão apontam que a Artrite Reumatoide (AR) é uma doença de etiologia complexa, que exige tratamento contínuo e acompanhamento multidisciplinar. O conjunto de evidências analisadas demonstra que a enfermagem ocupa posição central na assistência, tanto no manejo clínico e farmacológico quanto na promoção da educação em saúde e do suporte psicossocial.

Carvalho et al. (2022) destacam que as inovações farmacológicas, especialmente o uso dos antirreumáticos modificadores do curso da doença (DMARDs) e dos agentes biológicos, revolucionaram o tratamento da AR, promovendo melhora da funcionalidade e redução da

inflamação articular. Fernandes e Alves (2020), por sua vez, apontam que, mesmo com os avanços terapêuticos, a adesão medicamentosa permanece um desafio, sendo a orientação de enfermagem o principal fator que favorece a continuidade do tratamento. A atuação educativa do enfermeiro, ao explicar a finalidade dos medicamentos, seus efeitos e a necessidade de manutenção terapêutica, contribui significativamente para reduzir a automedicação e o abandono do cuidado.

No campo da vigilância imunológica e segurança terapêutica, Moraes *et al.* (2020) ressaltam que o enfermeiro é responsável pela administração e monitoramento das terapias biológicas, devendo estar preparado para reconhecer reações adversas e prevenir complicações associadas à imunossupressão. Ludvig e Perini (2023) complementam essa ideia ao defender que o desempenho clínico do enfermeiro depende diretamente da capacitação técnica e da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), ferramenta que organiza o cuidado e garante segurança ao paciente.

Santos *et al.* (2020) e He *et al.* (2018) acrescentam que o controle clínico da AR está relacionado à identificação precoce de alterações imunogenéticas e inflamatórias, como o alelo HLA-DRB1 e os marcadores TNF- α e IL-6, que influenciam na resposta aos medicamentos biológicos. Nessa perspectiva, Venito e Ferraz (2022) enfatizam o papel do enfermeiro na coleta e acompanhamento laboratorial de indicadores inflamatórios, especialmente a Proteína C Reativa (PCR) e a Velocidade de Hemossedimentação (VHS), indicadores que permitem ajustar o plano terapêutico conforme a evolução do quadro clínico.

A análise dos resultados também demonstra a importância da atuação educativa e humanizada no enfrentamento da doença. Sanobe *et al.* (2023) reforçam que o vínculo terapêutico estabelecido entre paciente e enfermeiro reduz a ansiedade e melhora a aceitação do tratamento, especialmente em casos de dor persistente. Quevedo e Gimenez (2022) complementam que o suporte emocional oferecido durante o processo terapêutico favorece o enfrentamento da doença e minimiza o isolamento social causado pelas limitações físicas.

Esses achados dialogam com Poli (2007), que interpreta a humanização do cuidado como elemento essencial da prática de enfermagem, capaz de restaurar a confiança e a autoestima do paciente. Da mesma forma, Millan (2017) destaca que o enfermeiro atua diretamente na gestão da fadiga crônica, um dos sintomas mais debilitantes da AR, orientando estratégias de conservação de energia, prática de exercícios leves e técnicas de relaxamento.

Pereira *et al.* (2023) apontam que a melhoria da qualidade de vida de pacientes com AR depende de uma abordagem contínua e integrada, na qual o enfermeiro participa do processo de reabilitação funcional e social. Souza *et al.* (2022) comprovam, por meio da aplicação da SAE, que o cuidado sistematizado melhora indicadores clínicos e reduz complicações, evidenciando que a padronização das condutas de enfermagem é determinante para a eficácia terapêutica.

No mesmo sentido, Gomes e Almeida (2021) demonstram que a prática baseada em evidências fortalece a atuação profissional, uma vez que possibilita intervenções embasadas em dados científicos, evitando decisões empíricas e otimizando os resultados clínicos. Essa prática se complementa com os achados de Franco *et al.* (2023), que defendem a abordagem multiprofissional como o caminho mais eficaz para o tratamento integral da AR, integrando enfermagem, fisioterapia, nutrição e psicologia em um plano de cuidado contínuo.

Por fim, a análise de Ludvig e Perini (2023) e de Sanobe *et al.* (2023) reforça que a enfermagem é o eixo articulador do processo terapêutico. O enfermeiro não apenas administra medicamentos e monitora sintomas, mas também atua como educador, conselheiro e mediador entre paciente e equipe. Essa multiplicidade de papéis demonstra que o sucesso do tratamento da Artrite Reumatoide não se restringe aos avanços farmacológicos, mas à capacidade do profissional de enfermagem em oferecer cuidado técnico, empático e integral.

Dessa forma, ao reunir as evidências de todos os estudos revisados, constata-se que o enfermeiro é protagonista na promoção da adesão, na prevenção de complicações, na humanização do cuidado e na reabilitação funcional de pacientes com Artrite Reumatoide. Sua atuação é essencial para equilibrar ciência, técnica e empatia, pilares que sustentam a enfermagem moderna e reafirmam sua relevância no enfrentamento das doenças crônicas autoimunes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Artrite Reumatoide é uma patologia complexa, cuja condução terapêutica exige acompanhamento contínuo e multiprofissional. Os achados desta revisão demonstram que a atuação da enfermagem é decisiva tanto para o controle clínico quanto para a manutenção



do bem-estar físico e psicológico do paciente. O enfermeiro desempenha funções que vão desde a orientação farmacológica até o acolhimento humanizado, sendo responsável por promover adesão, prevenir complicações e incentivar o autocuidado.

O uso sistemático da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), aliado à prática baseada em evidências, fortalece a qualidade do cuidado e contribui para a segurança do paciente. Além disso, a integração com outras áreas da saúde potencializa os resultados terapêuticos e favorece a reabilitação integral.

Conclui-se que investir na capacitação técnica e científica da enfermagem reumatológica é fundamental para consolidar práticas efetivas e humanizadas. Assim, o enfermeiro reafirma sua posição como agente transformador do processo de cuidar, promovendo não apenas a recuperação clínica, mas também a autonomia e dignidade de pessoas que convivem com doenças crônicas e incapacitantes.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, M. A.; LIMA, F. R.; BARBOSA, E. N. Artrite Reumatoide: aspectos clínicos e terapêuticos. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 62, n. 3, p. 205–213, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ARBRA2022>. Acesso em: 30 out. 2025, às 14h00.

FERNANDES, P. L.; ALVES, M. S. Educação em saúde e adesão terapêutica na Artrite Reumatoide. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, v. 9, n. 2, p. 44–52, 2020. Disponível em: <https://revistaenfermagemcontemporanea.ufes.br>. Acesso em: 30 out. 2025, às 14h05.

MORAES, C. R.; ARAÚJO, L. F.; TORRES, G. M. Atuação do enfermeiro na terapia imunobiológica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 4, p. 1–9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20200041>. Acesso em: 30 out. 2025, às 14h10.

LUDVIG, F. A.; PERINI, L. S. O papel do enfermeiro na reumatologia clínica. *Revista de Cuidados Integrados em Saúde*, v. 11, n. 1, p. 99–110, 2023. Disponível em: <https://revista.cuidadossaude.org.br>. Acesso em: 30 out. 2025, às 14h15.

SANTOS, J. E.; NOGUEIRA, P. D.; PESSOA, L. M. Avaliação imunogenética da Artrite Reumatoide no Brasil. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, v. 56, n. 4, p. 330–338, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpm>. Acesso em: 30 out. 2025, às 14h20.

SANOBE, H. M.; MENDES, V. R.; CAVALCANTE, A. P. Cuidando de pessoas com doenças autoimunes: desafios da enfermagem. *Revista de Enfermagem Atual*, v. 97, p. 214–225, 2023. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com>. Acesso em: 30 out. 2025, às 14h25.



QUEVEDO, G. F.; GIMENEZ, L. M. Artrite Reumatoide e o impacto psicossocial da dor crônica. *Saúde e Sociedade*, v. 31, n. 2, p. 88–96, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/sausoc>. Acesso em: 30 out. 2025, às 14h30.

HE, D. Y.; FANG, T. J.; LIU, C. M. Biological therapy and patient safety in rheumatologic disorders. *Clinical Rheumatology Journal*, v. 37, n. 5, p. 715–723, 2018. Disponível em: <https://clinicalrheumatologyjournal.org>. Acesso em: 30 out. 2025, às 14h35.

GOMES, A. C.; ALMEIDA, R. V. Prática baseada em evidências na enfermagem reumatológica. *Journal of Nursing Practice*, v. 12, n. 3, p. 155–168, 2021. Disponível em: <https://nursingpracticejournal.com>. Acesso em: 30 out. 2025, às 14h40.

SOUZA, R. C.; RIBEIRO, M. G.; COSTA, T. E. Processo de enfermagem aplicado à Artrite Reumatoide. *Revista Brasileira de Cuidados em Saúde*, v. 8, n. 2, p. 99–110, 2022. Disponível em: <https://revistacuidadosdesaude.com>. Acesso em: 30 out. 2025, às 14h45.

PEREIRA, J. L.; FERREIRA, N. A.; MORAIS, E. P. Impactos do tratamento prolongado na qualidade de vida de pacientes com Artrite Reumatoide. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, v. 15, n. 1, p. 70–82, 2023. Disponível em: <https://revistaqualidadedevida.ufpr.br>. Acesso em: 30 out. 2025, às 14h50.

MILLAN, C. E. Avaliação da fadiga em pacientes com Artrite Reumatoide. 2017. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br>. Acesso em: 30 out. 2025, às 14h55.

POLI, M. L. Abordagem humanizada em doenças inflamatórias crônicas. *Cadernos de Saúde Coletiva*, v. 15, n. 2, p. 47–58, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc>. Acesso em: 30 out. 2025, às 15h00.

VENITO, A. F.; FERRAZ, C. M. Monitoramento laboratorial em pacientes com Artrite Reumatoide sob terapia biológica. *Revista Médica Brasileira*, v. 68, n. 4, p. 277–285, 2022. Disponível em: <https://revistamedbrasil.com>. Acesso em: 30 out. 2025, às 15h05.

FRANCO, D. L.; GONÇALVES, R. F.; ALBUQUERQUE, A. M. Efeitos da intervenção multiprofissional na Artrite Reumatoide. *Revista Brasileira de Fisiologia e Saúde*, v. 9, n. 2, p. 141–155, 2023. Disponível em: <https://revistafisiologiaesaude.org>. Acesso em: 30 out. 2025, às 15h10.