

ARTRITE REUMATOIDE E DOR CRÔNICA: DA SENSIBILIZAÇÃO CENTRAL AO CUIDADO INTEGRADO

Matheus Feliph Alves Arantes, Víctor Assis Alves, Maria Clara Martins da Silva, João Antonio Martins Loures, Giovana de Oliveira Araújo, Ledismar José da Silva

DOI: 10.47094/XCESMED.2026/56

INTRODUÇÃO: A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória crônica, autoimune, que acomete principalmente as articulações sinoviais, causando dor, rigidez, limitação funcional e prejuízo à qualidade de vida. Embora a dor esteja frequentemente associada à inflamação articular, muitos pacientes permanecem sintomáticos mesmo diante de aparente controle clínico da doença. Esse fenômeno sugere a participação de mecanismos como sensibilização periférica e central, alterações neuroimunes e fatores psicossociais, exigindo abordagem terapêutica integrada. **OBJETIVOS:** Analisar os principais mecanismos fisiopatológicos envolvidos na dor crônica da artrite reumatoide e discutir estratégias terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas para redução da dor e melhora funcional. **METODOLOGIA:** Seguindo as diretrizes da Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA), o trabalho foi registrado na plataforma PROSPERO. A busca foi realizada nas bases PubMed e Scopus, utilizando os descritores “Rheumatoid arthritis” AND “Pain management”. Foram identificados 63 artigos para análise inicial. Incluíram-se estudos disponíveis na íntegra, gratuitos, publicados nos últimos cinco anos e relacionados à fisiopatologia e ao manejo da dor na AR. Após triagem dos títulos e resumos, seguida da leitura integral, 21 artigos foram excluídos e 42 compuseram a amostra final. **RESULTADOS:** A dor na artrite reumatoide mostrou-se multifatorial, não estando restrita à atividade inflamatória articular. Os estudos indicaram que 75% a 82% dos pacientes relataram dor moderada a intensa, mesmo em contexto de aparente controle da doença, sugerindo participação de sensibilização central, alterações no processamento nociceptivo e influência de fatores emocionais e comportamentais. O tratamento medicamentoso intensivo associou-se à redução significativa da dor, com cerca de 67% dos pacientes atingindo níveis leves de sintomatologia, em comparação a 50% no tratamento convencional. Intervenções não farmacológicas, especialmente exercícios físicos supervisionados, educação em saúde, reabilitação funcional e suporte psicossocial, também demonstraram benefícios na redução da dor, melhora funcional e qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** A dor crônica na artrite reumatoide decorre de mecanismos complexos que envolvem inflamação persistente, sensibilização periférica e central e fatores psicossociais. Assim, o controle inflamatório é essencial, mas nem sempre suficiente para aliviar os sintomas. O manejo eficaz exige abordagem multidimensional, combinando terapias farmacológicas, exercício físico, reabilitação e suporte psicossocial, visando reduzir a dor, melhorar a funcionalidade e preservar a qualidade de vida.