AVALIAÇÃO DA DOR ARTICULAR NO ADULTO

ANAMNESE

- **SEXO;**
- **IDADE;**
- **TEMPO**: AGUDA: ATÉ 2 SEMANAS/ SUBAGUDA: 2-6 SEMANAS/ CRÔNICA: > 6 SEMANAS;
- **TOPOGRAFIA**: ARTICULAÇÃO AFETADA, UNILATERAL, BILATERAL, SIMÉTRICA, ASSIMÉTRICA;
- **NÚMERO DE ARTICULAÇÕES**: MONOARTICULAR, OLIGOARTICULAR (1-4 ARTICULAÇÕES), POLIARTICULAR (> 4 ARTICULAÇÕES);
- **EVOLUÇÃO:** SURTOS, SURTOS DE AGUDIZAÇÃO, FIXA, MIGRATÓRIA, SOMATÓRIA;
- **CAUSAS PRECIPITANTES**: TRAUMA, INFECÇÃO PASSADA, EXPOSIÇÃO À FRIO/CALOR, MOVIMENTOS REPETITIVOS;
- **PADRÃO**:
  - INFLAMATÓRIA**:** DOR OCORRE MAIS PELA MANHÃ, MELHORA COM MOVIMENTO, PERTURBA O SONO, RIGIDEZ DE LONGA DURAÇÃO, SINAIS FLOGÍSTICOS;
  - MECÂNICA**:** DOR PIORA AO LONGO DO DIA, PIORA COM MOVIMENTOS E TEM RIGIDEZ DE CURTA DURAÇÃO. SEM SINAIS FLOGÍSTICOS;
- **MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS** ASSOCIADAS: ÚLCERAS ORAIS, ÚLCERAS VAGINAIS, LESÕES CUTÂNEAS, FENÔMENO DE RAYNAUD, UVEÍTE, URETRITE, XEROFTALMIA, XEROSTOMIA, FEBRE.

EXAME FÍSICO

- INSPECIONAR ASSIMETRIAS, ATROFIAS, LESÕES NA PELE, AUMENTO DE VOLUME, HIPEREMIA, ERITEMA;
- AVALIAR TEMPERATURA DA ARTICULAÇÃO, HIPERSENSIBILIDADE À DOR, EDEMA, CREPITAÇÃO;
- TESTAR ESTABILIDADE ARTICULAR, AMPLITUDE DE MOVIMENTO, LIMITAÇÃO ARTICULAR, MOVIMENTAÇÃO ATIVA E PASSIVA, FORÇA MUSCULAR, SENSIBILIDADE.

SINAIS CLÍNICOS DE ARTRITE:
INFLAMAÇÃO ARTICULAR COM 2 OU MAIS DOS SEGUINTES SINAIS:

- DOR;
- CALOR;
- EDEMA;
- ERITEMA.

DOR SECUNDÁRIA À TRAUMA RECENTE?

SIM → ENCAMINHAR PARA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) PARA AVALIAÇÃO.

AVALIAR NECESSIDADE DE TRANSPORTE SANITÁRIO (CTS 3360-4990)

NÃO ↓

PRESENÇA DE ARTRITE?

SIM → *VER P.2*

NÃO ↓

OSTEOARTRITE

Dor articular na maior parte dos dias durante as últimas semanas
+
Idade > 50 anos
+
Pelo menos 2 dos seguintes critérios:

- rigidez pós-repouso < 30 min;
- crepitação na articulação acometida;
- aumento articular de consistência firme;
- ausência de aumento de temperatura ou calor local;
- hipersensibilidade dolorosa à palpação.

Investigação:

- Raio-x articular;

Tratamento:

- Sintomáticos;
- Evitar AINES (ibuprofeno);
- Orientar atividade física regular;
- *Seguir protocolo de telerregulação de distúrbios musculoesqueléticos.*

SÍNDROME DOLOROSA MIOFASCIAL

Característica clínica:

- Dor difusa em músculo ou grupo de músculos;
- Dor regional em peso, queimor ou latejamento, surtos de dor, referência de dor à distância e, as vezes, queixas de parestesias (sem padrão neuropático);
- Banda muscular tensa, palpável, contendo pontos de gatilho;
- Reprodução das queixas ou alterações das sensações durante a compressão do ponto miálgico;
- Reflexo Contrátil Localizado durante inserção de agulha ou palpação no sentido transversal do ponto hipersensível;
- Alívio da dor após o estiramento do músculo;
- Possível limitação da amplitude de movimento;
- Encurtamento muscular ou estiramento passivo;
- Possível redução da força muscular ao teste manual.

Tratamento

- ***Sintomáticos:**
  - Paracetamol 500mg
  - Dipirona 500mg/ml
  - Ibuprofeno 600mg;
  - Codeína 30mg
  - Diazepam 5mg;
- **Sintomas crônicos:**
  - Amitritpilina 25mg;
  - Gabapentina 300mg;
  - Paracetamol 500mg;
  - Codeína 30mg.

Se dor ≥ 6 meses: *ver protocolo de telerregulação*

TENDINOPATIAS

Característica clínica:

- início insidioso;
- sensibilidade bem localizada;
- dor durante atividade;
- espessamento do tendão;
- nodularidade do tendão;
- redução da amplitude de movimento;
- crepitação localizada no tendão;
- presença de fatores de risco:
  - atividades atléticas;
  - ergonomia inadequada;
  - idade avançada;
  - tratamento com fluorquinolonas.

Investigação:

- *ver protocolo de telerregulação .*

tratamento:

- Sintomáticos*;
- fisioterapia motora;
- *Seguir protocolo de telerregulação..*

v. 1 – 02/09/2022

AVALIAÇÃO DA DOR ARTICULAR NO ADULTO

SINAIS CLÍNICOS DE ARTRITE:
INFLAMAÇÃO ARTICULAR COM 2 OU MAIS DOS SEGUINTES SINAIS:

- DOR;
- CALOR;
- EDEMA;
- ERITEMA.

ARTRITE SÉPTICA?

SIM →

ENCAMINHAR PARA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA). AVALIAR NECESSIDADE DE TRANSPORTE SANITÁRIO (CTS 3360-4990)
+
MANEJO CLÍNICO:
- ANALGESIA:
- DIPIRONA 500MG/ML IV
- CETOPROFENO 100MG/ML IM
- DEXAMETASONA 4MG/ML IV/IM

NÃO

ARTRITE GOTOSA?

SIM →

REPOUSO ARTICULAR
+
TRATAMENTO DOMICILIAR:
- PARACETAMOL 500MG;
- DIPIRONA 500MG/ML;
- IBUPROFENO 600MG;
- PREDNISONA 20MG;
- **SE DOR INTENSA OU RECORRENTE:**
- CODEÍNA 30MG;

- INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL APÓS CESSADA A CRISE!

NÃO

DEMAIS ARTRITES
REUMATOLÓGICO/ PSORIÁTICA

REPOUSO ARTICULAR
+
TRATAMENTO DOMICILIAR:
- PARACETAMOL 500MG;
- DIPIRONA 500MG/ML;
- IBUPROFENO 600MG;
- PREDNISONA 20MG;
- **SE DOR INTENSA OU RECORRENTE:**
- CODEÍNA 30MG;

+
INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL
Hemograma, proteína C-reativa, VHS, fator reumatoide, dosagem de fator anti-núcleo.

SEGUIR PROTOCOLO DE TELERREGULAÇÃO DA REUMATOLOGIA

ARTRITE SÉPTICA

- **ARTRITE SÉPTICA NÃO-GONOCÓCICA**:
- MONOARTRITE AGUDA ACOMETENDO GRANDES ARTICULAÇÕES (JOELHOS, COTOVELOS, OMBROS, COXOFEMORAIS);
- FATORES DE RISCO: ARTRITE PRÉ-EXISTENTE, PRÓTESES ARTICULARES, INFILTRAÇÕES PRÉVIAS, IMUNOSSUPRIMIDOS, DM, ETILISMO, USO DE DROGAS ENDOVENOSAS.

- **ARTRITE SÉPTICA GONOCÓCICA:**
- POLIARTRITE MIGRATÓRIA, ACOMETENDO PRINCIPALMENTE GRANDES ARTICULAÇÕES PERIFÉRICAS;
- QUADROS DE TENOSSINOVITES ASSOCIADOS, EDEMA DE PARTES MOLES E DOR DESPROPORCIONAL AOS ACHADOS DE EXAME FÍSICO;
- HISTÓRIA PRÉVIA DE URETRITE/ ENDOCERVICITE.

ARTRITE GOTOSA

- MONOARTRITE SÚBITA;
- PREDILEÇÃO PELOS MEMBROS INFERIORES: ARTICULAÇÃO METATARSO FALANEANA DO HÁLUX (PODAGRA), REGIÃO DORSAL DO PÉ, TORNOZELOS, JOELHOS;
- FATORES DE RISCO: HISTÓRICO FAMILIAR, OBESIDADE, HIPERTENSÃO, USO DE ÁLCOOL, MEDICAÇÕES (HIDROCLOROTIAZIDA, FUROSEMIDA, AAS EM BAIXAS DOSES);