Prefeitura de SOROCABA

PATOLOGIAS REUMATOLÓGICAS

Osteoartrite,Artralgia Focal, Lombalgia Crônica NÃO inflamatória, Fibromialgia e Dores Miofasciais

↓

Tratamento analgésico otimizado e medidas comportamentais (controle de peso, exercícios físicos, correções posturais)

↓

Devem ser conduzidos pela equipe multiprofissiomal da atenção primária a saúde (APS)

↓

Se suspeita de complicação

↓

Solicitar Radiografia do local acometido, reorientar o paciente sobre medidas comportamentais e se confirmada complicação, encaminhar ao **Ortopedista** para avaliação, descrevendo os achados do exame complementar na ficha de encaminhamento e os tratamentos já tentados

↓

Se Ortopedista suspeitar de acometimento Reumatológico associado, solicitar VHS, PCR, FR e anti-CCP e encaminhar ao Reumatologista, caso os exames estejam alterados.

↓

Pacientes encaminhados da APS para a Reumatologia, por essas patologias acima descritas, terão alta da especialidade e deverão ser encaminhadas para a Ortopedia, caso se enquadrem nos critérios

Lombalgia em pacientes com MENOS de 45 anos

↓

Solicitar marcadores inflamatórios (VSH + PCR + FR + ANTI-CCP)

Positivo → Encaminhar ao Reumatologista para avaliação

Negativo → Devem ser conduzidos pela equipe multiprofissional da APS

Gota Tofácea

↓

Monoartrite ou poliartrite recorrente associado a ácido úrico elevado, quando tofácea, com tofo associado (ácido úrico elevado sem artrite migratória **NÃO** é gota)

↓

Gota NÃO tofácea deverá ser conduzida na UBS
Gota tofácea deverá ser encaminhada ao Reumatologista e em casos especiais ao Ortopedista**

↓

Deverá estar descrito na encaminhamento para a **Reumatologia e para a Ortopedia**:
-Manifestações clínicas (Artrite, tofo, número de crises no ano, descrever tempo de evolução, sinais flogísticos e outros sinais/sintomas relevantes);
-Resultado do ácido úrico com data;
-Resultado de creatinina sérica com data;
-Cor da pele (Utilizado no cálculo da taxa de filtração glomerular);
-Tratamentos em uso e os já realizados para gota;
-Demais medicações em uso.

↓

O Retorno será agendado a cada 1 ano com exames recentes (antes à critério clínico)

↓

O paciente terá alta da Reumatologia/Ortopedia, à critério clínico, a depender da gravidade da doença e melhora após otimização do tratamento

Casos de Gota Tofácea para a **Ortopedia:
-Gota Tofácea Crônica e complicações devido a presença de tofos gotosos, sem melhora após tratamento otimizado, como:
-Infecções recorrentes;
-Compressão devido a efeito de massa;
-Deformidade articular que ocasiona prejuízo funcional

Osteoporose

↓

Encaminhar ao Reumatologista para avaliação os pacientes que tiverem osteoporose refratária ao tratamento com bisfosfonato oral, já sendo descartada má aderência ou osteoporose em homem ou contraindicação absoluta ao uso de bisfosfonato oral

↓

O Retorno será agendado a cada 1 ano para pacientes com Osteoporose com exames recentes.

↓

O paciente terá alta da Reumatologia, à critério clínico, a depender da gravidade da doença

Elaborado em 16/11/2023

Prefeitura de SOROCABA

PATOLOGIAS REUMATOLÓGICAS

Artralgia Difusa

Clínico da UBS deverá solicitar:
- Glicemia de Jejum;
-TSH / T4 livre;
-Hemograma Completo;
-Colesterol Total e Frações;
-Vitamina D;

Se não possuir alterações nos exames acima citados e mantiver a suspeita de doença Reumatológicca

Encaminhar ao Reumatologista para avaliação

Reumatologista irá solicitar VHS, PCR, FR e anti-CCP

Se não houver alteração nos exames solicitados, o paciente terá alta da Reumatologia e deverá investigar outras causas de Artralgia na APS

Lúpus Eritematose Sistêmico (LES)

Suspeita ou diagnóstico confirmado de Lúpus Eritematoso Sistêmico devem ser encaminhados ao especialista (critérios descritos no corpo do protocolo)

No encaminhamento deve constar:
-Manifestações Clínicas;
-Resultado de proteinúria na Urina tipo I ou avaliação quantitativa de proteinúria, com data
-Resultado de hemograma e plaquetas (descrever microscopia quando presente), com data;
-Se anemia, resultado de exames para avaliar hemólise imunomediada (reticulócitos, lactato desidrogenase (LDH), bilirrubinas e Coombs direto), com data

O Retorno será agendado a cada 6 meses (antes à critério clínico, a depender da gravidade do caso)

O paciente terá alta da Reumatologia, à critério clínico, a depender da gravidade da doença e a medicação utilizada

Sjogren

Encaminhar os pacientes que possuem:
-Diagnóstico de Síndrome de Sjögren;
-Suspeita clínica de Síndrome de Sjögren (xeroftalmia e/ou xerostomia por mais de 3 meses com presença de autoanticorpos associados, após exclusão de outras causas)
-Sintomas subjetivos de xeroftalmia e/ou xerostomia por mais de 3 meses com confirmação objetiva através de exame oftalmológico e/ou avaliação de hipofunção salivar

No encaminhamento deve constar:
-Manifestações Clínicas;
No encaminhamento colocar também caso o paciente possua:
-Autoanticorpos com data;
-Exame oftalmológico e/ou avaliação de hipofunção salivar.

O Retorno será agendado a cada 6 meses (antes à critério clínico, a depender da gravidade do caso)

O paciente terá alta da Reumatologia, à critério clínico, a depender da gravidade da doença e a medicação utilizada

Artrite Reumatóide

Encaminhar ao Reumatologista para avaliação pacientes com:
-Dor articular com edema e/ou bloqueio da articulação
-Suspeita ou diagnóstico confirmado de artrite reumatoide juvenil

No encaminhamento deve constar:
-Manifestações Clínicas;
-Comorbidades, antecedentes familiares, tratamentos realizados e medicações em uso;
-Resultado de Fator Reumatóide com data;
-Resultado de Proteína C Reativa (PCR) ou Velocidade de Sedimentação Globular (VSG/VHS), com data;
-Hemograma,creatinina, urina tipo I,TGO, TGP, parasitológico de fezes

No encaminhamento colocar também caso o paciente possua:
- Resultado de anticorpos contra peptídeo citrulinado cíclico (anti-CCP), com data;
-Anexar laudo da radiografia das mãos, punhos e pés, preferencialmente, ou descrever na íntegra os seus resultados, com data

O Retorno será agendado a cada 6 meses (antes à critério clínico, a depender da gravidade do caso)

O paciente terá alta da Reumatologia, à critério clínico, a depender da gravidade da doença e a medicação utilizada

Elaborado em 16/11/2023