



## REUMATOLOGIA

### **Principais motivos do encaminhamento:**

1. Artrose (sem urgência);
2. Fibromialgia (sem urgência);
3. Artrite reumatóide;
4. Lupus eritematoso sistêmico;
5. Síndrome Sjögren;
6. Esclerose sistêmica;
7. Polimialgia reumática;
8. Vasculites sistêmicas;
9. SAAF;
10. Miopatias inflamatórias;
11. Gota, casos refratários ao tratamento (sem urgência).

### **Principais sinais e sintomas:**

1. Dor articular com ou sem artrite de pequenas e/ou grande articulações > (maior) que 6 semanas;
2. Lombalgia com características inflamatórias;
3. Dores musculoesqueléticas crônicas.

### **Informações necessárias para encaminhamento:**

1. História clínica sucinta, informando tipo de dor, evolução, presença de edema articular e doenças associadas.
2. Exame físico: relatar os achados importantes, em especial SE presença de sinais flogísticos articulares.
3. Exames complementares: Hemograma, VHS, TSH, PCR, Dosagem de ácido úrico, Alfa-ácidoglicoproteína1 e Glicemia

**\*\*\* Em casos de suspeita clínica de artrose e/ou artrite reumatoide é OBRIGATÓRIO a descrição do RX das articulações acometidas. (LAUDO EM ANEXO AO ENCAMINHAMENTO)**

4. Hipótese diagnóstica – enumerar
5. Tratamento: relatar os tratamentos empregados previamente e a medicação em uso atual.

### **Prioridades no atendimento:**

1. Pacientes com suspeita de doenças reumáticas auto-imune com sintomas de artrite (Observar locais, quantas e quais articulações com artrite=edema, calor e dor) e de sintomas sistêmicos (febre, emagrecimento) com exames complementares alterados (PCR, VHS, Alfa-ácidoglicoproteína1 e Hemograma)
2. Pacientes com diagnóstico de doença reumática prévia que apresente piora aguda do quadro clínico.



**RESSALVAS:**

1. NÃO se enquadra pacientes que necessitem de atendimento de URGÊNCIA e possível Internação.
2. Pacientes com FIBROMIALGIA (diagnóstico clínico) somente deverão ser encaminhados quando apresentarem QUADROS REFRACTÁRIOS ao tratamento convencional realizado pelo clínico geral. NÃO há URGÊNCIA no encaminhamento.

**CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:**

1. Queixas ortopédicas/traumas
2. Casos dermatológicos
3. Distúrbios Psiquiátricos
4. Casos agudos que necessitem de internação.

**OBSERVAÇÃO:** Pacientes crônicos, avaliados, com diagnóstico e tratamentos estabelecidos e que fazem uso de medicamentos contínuo, deverão trocar a receita com o Clínico Geral.