



EXAME FÍSICO, LABORATORIAIS E O PACIENTE REUMATOLÓGICO

A COLETA DA HISTÓRIA É A HABILIDADE MAIS IMPORTANTE DA REUMATOLOGIA E O EXAME FÍSICO É FUNDAMENTAL PARA CONFIRMAR AS HIPÓTESES LEVANTADAS NA HISTÓRIA CLÍNICA, DEFINIR CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DOS PROBLEMAS MUSCULOESQUELÉTICOS, DETECTAR SINAIS PRECOSES E AVALIAR A RESPOSTA AO TRATAMENTO. A AVALIAÇÃO DEVE SER SISTEMÁTICA, ABRANGENDO TANTO MANIFESTAÇÕES ARTICULARES QUANTO MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS ASSOCIADAS.

A CONSULTA CLÍNICA PODE SER DIVIDIDA EM TRÊS FASES:

- FASE CENTRADA NO PACIENTE: COLETA DA HISTÓRIA CLÍNICA E SINTOMAS.
- FASE CENTRADA NO MÉDICO: INTERROGATÓRIO COMPLEMENTAR E EXAME FÍSICO.
- FASE INTERATIVA: DISCUSSÃO DAS CONCLUSÕES, PREOCUPAÇÕES E PLANO TERAPÊUTICO.

ANAMNESE MUSCULOESQUELÉTICA

AS QUEIXAS MUSCULOESQUELÉTICAS SÃO MUITO COMUNS NA PRÁTICA CLÍNICA E REQUEREM CARACTERIZAÇÃO DETALHADA DA DOR E OUTROS SINTOMAS, AVALIAÇÃO DO IMPACTO FUNCIONAL E PSICOSSOCIAL E INVESTIGAÇÃO DE SINAIS DE DOENÇAS SISTÊMICAS ASSOCIADAS. PERGUNTAS DE TRIAGEM PODEM AJUDAR A IDENTIFICAR PROBLEMAS:

- VOCÊ SENTE DOR OU RIGIDEZ NAS MÃOS ,PUNHOS, NOS BRAÇOS, PERNAS, PESCOÇO OU COSTAS?
- NOTOU INCHAÇO EM ALGUMA ARTICULAÇÃO?
- TEM DIFICULDADE PARA SE LAVAR E SE VESTIR?
- SENTE DIFICULDADES AO SUBIR OU DESCER ESCADAS?

PRINCIPAIS SINTOMAS MUSCULOESQUELÉTICOS

LOCAIS

- DOR ARTICULAR OU PERIARTICULAR: PRECISA SER CARACTERIZADA QUANTO À INTENSIDADE, DURAÇÃO, TIPO E FATORES DE MELHORA/PIORA.
- RIGIDEZ: RIGIDEZ MATINAL PROLONGADA (>30 MINUTOS) SUGERE INFLAMAÇÃO ARTICULAR.
- EDEMA: PODE INDICAR PRESENÇA DE DERRAME ARTICULAR OU SINOVITE.
- DEFORMIDADES: RESULTADO DE ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS OU PROCESSOS INFLAMATÓRIOS CRÔNICOS.
- FRAQUEZA: MUSCULAR OU RESULTANTE DE DOR OU LESÃO ARTICULAR.
- INSTABILIDADE: SENSAÇÃO DE ARTICULAÇÕES "FALHANDO" OU SAINDO DO LUGAR.

SISTÊMICOS

- FADIGA PERSISTENTE E MAL-ESTAR GERAL.
- DISTÚRBIOS DO SONO DEVIDO À DOR.
- ALTERAÇÕES EMOCIONAIS COMO ANSIEDADE E DEPRESSÃO ASSOCIADAS À LIMITAÇÃO FÍSICA.
- SINAIS DE INFLAMAÇÃO SISTÊMICA: FEBRE, PERDA DE PESO, SUDORESE NOTURNA.

DOR

CLASSIFICAR CORRETAMENTE O TIPO DE DOR É ESSENCIAL PARA DIRECIONAR O RACIOCÍNIO CLÍNICO. MUITAS DAS CONDIÇÕES MUSCULOESQUELÉTICAS APRESENTAM PADRÕES CARACTERÍSTICOS:

- DOR MECÂNICA: RELACIONADA À PIORA COM MOVIMENTO E ALÍVIO COM REPOUSO. EX: OSTEOARTRITE, TENDINOPATIAS.
- DOR INFLAMATÓRIA: PIORA COM REPOUSO, E MELHORA COM ATIVIDADE. EX: ARTRITE REUMATOIDE, ESPONDILOARTRITES.
- DOR NEUROPÁTICA: DOR COM CARACTERÍSTICAS DE QUEIMAÇÃO OU FORMIGAMENTO. EX: RADICULOPATIAS, NEUROPATIAS PERIFÉRICAS
- DOR ÓSSEA: DOR DE CARACTERÍSTICA CONTÍNUA, COM PIORA NOTURNA. EX: FRATURAS, METÁSTASES

RED FLAGS

SINAIS CLÍNICOS QUE INDICAM DOENÇAS GRAVES OU COMPLICAÇÕES, E REQUEREM INVESTIGAÇÃO URGENTE E ENCAMINHAMENTO IMEDIATO

- PERDA DE PESO INEXPLICADA.
- FEBRE PERSISTENTE OU SUDORESE NOTURNA.
- DOR INTENSA NOTURNA QUE NÃO ALIVIA COM REPOUSO.
- FRAQUEZA MUSCULAR PROGRESSIVA.
- DISTÚRBIOS URINÁRIOS OU FECAIS SÚBITOS.
- ALTERAÇÕES VISUAIS OU CEFALÉIA TEMPORAL.

REFERÊNCIAS

1. HOCHBERG, MARC C. REUMATOLOGIA. 6. ED. RIO DE JANEIRO: GEN GUANABARA KOOGAN, 2016. E-BOOK. P.35. ISBN 9788595155664. DISPONÍVEL EM: <HTTPS://APP.MINHABIBLIOTECA.COM.BR/READER/BOOKS/9788595155664/>. ACESSO EM: 27 ABR. 2025.
2. MOREIRA, CAIO; SHINJO, SAMUEL K. LIVRO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. 3. ED. BARUERI: MANOLE, 2023. E-BOOK. P.2. ISBN 9788520464557. DISPONÍVEL EM: <HTTPS://APP.MINHABIBLIOTECA.COM.BR/READER/BOOKS/9788520464557/>. ACESSO EM: 27 ABR. 2025.