

A watercolor illustration of two people embracing. The person on the left is shown from the back, with their head and shoulders in shades of red and pink. The person on the right is shown from the front, with their head and shoulders in shades of red and pink. Their bodies are rendered in soft, blended colors. The background is a mix of light blue, orange, and yellow washes. The text "CONHEÇA A DOR CRÔNICA NAS ARTICULAÇÕES" is overlaid in the center in a bold, white, sans-serif font.

**CONHEÇA A
DOR CRÔNICA NAS
ARTICULAÇÕES**



Comitê de Desenvolvimento

Mario H. Cardiel, MD, MSc

Reumatologista
Morelia, México

Jianhao Lin, MD

Ortopedista
Pequim, China

Jose Antonio San Juan, MD

Cirurgião Ortopedista
Cidade de Cebu, Filipinas

Andrei Danilov, MD, DSc

Neurologista
Moscou, Rússia

Supraanee Niruthisard, MD

Especialista em Dor
Bangkok, Tailândia

Ammar Salti, MD

Consultor Anestesista
Abu Dhabi, Emirados Árabes
Unidos

Smail Daoudi, MD

Neurologista
Tizi Ouzou, Argélia

Germán Ochoa, MD

Ortopedista
Bogotá, Colômbia

Xinping Tian, MD

Reumatologista
Pequim, China

João Batista S. Garcia, MD, PhD

Anestesiologista
São Luis, Brasil

Milton Raff, MD, BSc

Consultor Anestesista
Cidade do Cabo, África do Sul

Işin Ünal-Çevik, MD, PhD

Neurologista, Neurocientista e
Especialista em Dor
Ancara, Turquia

Yuzhou Guan, MD

Neurologista
Pequim, China

Raymond L. Rosales, MD, PhD

Neurologista
Manila, Filipinas

Objetivos de Aprendizagem

- Após concluir este módulo, os participantes conseguirão:
 - Discutir a prevalência da dor crônica nas articulações, incluindo osteoartrite, artrite reumatoide e espondilite anquilosante
 - Entender o impacto da dor crônica nas articulações e suas comorbidades nas capacidades funcionais e qualidade de vida do paciente
 - Explicar a patofisiologia da dor crônica nas articulações
 - Avaliar e diagnosticar pacientes apresentando dor crônica nas articulações
 - Selecionar as estratégias farmacológicas e não farmacológicas apropriadas para tratar a dor crônica nas articulações
 - Saber quando encaminhar pacientes a especialistas

CASOS CLÍNICOS



Caso 1: Sr. OA



Sr. OA: Apresentação do Caso

- Advogado de 62 anos de idade
- Dor leve no joelho esquerdo por 3 meses, mas que piorou 1 semana atrás
- Sem inchaço
- 1 semana antes: Caminhada de 2 horas pelo campo 2 dias seguidos
- Caminhada 3-4 vezes por semana
- Sem medicações atuais

Sr. OA: Pergunta para Discussão

Quais são algumas causas possíveis para a dor articular do Sr. OA?
Quais informações adicionais você gostaria de saber?

Sr. OA: Histórico de Dor

- Onde é a dor?
 - Difusa, mas mais pronunciada medialmente
- Gatilho:
 - Caminhada de 2 horas pelo campo 2 dias seguidos
 - Rigidez matinal que desaparece após 30 minutos
- Inchaço:
 - Não no momento, mas aparece quando está mais ativo
 - Sem obstrução ou curva
- Cirurgia anterior ou deformação:
 - Meniscectomia medial do joelho esquerdo 37 anos atrás

Sr. OA: Pergunta para Discussão

Com base nas informações coletadas, o que você buscaria no exame físico?

Sr. OA: Exame Alvo

- Inspeção:
 - Levemente manco
 - Sobrepeso
 - Genu varo leve
 - Sem inchaço, atrofia ou vermelhidão
- O Sr. OA localiza a dor com as mãos na área medial anterior do joelho
- Flexão incompleta no local afetado

Sr. OA: Alvo do Exame (continuação)

- Variação de movimentos:
 - Flexão incompleta no local afetado
 - Extensão normal
- Inchaço:
 - Teste de apreensão patelar: negativo
 - Portanto, sem efusão
- Palpação:
 - Sensibilidade na linha articular medial, sem dor em outros locais
 - Crepito detectado no joelho esquerdo
- Exame do quadril: normal

Sr. OA: Pergunta para Discussão

**Você realizaria outras
investigações como testes
laboratoriais ou de imagem?**

Sr. OA: Investigação

- O raio-x do joelho mostra:
 - Múltiplos osteófitos moderados
 - Estreitamento do espaço articular medial definido
 - Certa esclerose



Sr. OA: Pergunta para Discussão

Qual seria seu diagnóstico?

Sr. OA: Diagnóstico

- Osteoartrite do joelho
(compartimento medial)


Sr. OA: Pergunta para Discussão

Qual seria seu
plano de tratamento

Sr. OA: Plano de Tratamento

- Aplique calor na área do local de dor
- Fisioterapia ou exercício terapêutico
- Possibilidade de injeção na articulação
- Acetaminofeno
- nsNSAIDs/coxibs

Caso 2: Sra. RA



Sra. RA: Apresentação do Caso

- Secretária forense de 55 anos de idade
- Diz ter dor e inchaço de várias articulações nas mãos por cerca de 2 anos, mas pioraram nos últimos 3 meses
- A dor e o inchaço nas articulações é mais grave pela manhã e tem dificuldade para digitar, mas os sintomas melhoram à tarde
- Pede para receber a mesma medicação que seu marido, que tem osteoartrite

Sra. RA: Pergunta para Discussão

Quais informações adicionais você gostaria de saber?

Exame Físico

- As articulações das mãos estão inchadas e sensíveis, envolvendo PIP e MCP
- Leve inchaço e sensibilidade em ambos os punhos
- Simétrico em ambas as mãos

Sra. RA: Pergunta para Discussão

**Você realizaria outras
investigações como testes
laboratoriais ou de imagem?**

Raio-x e Achados Laboratoriais Anormais

- Osteoporose ao redor das articulações PIP e erosão de algumas articulações PIP
- ESR e CRP sanguíneo estavam elevados
- RF e anticorpo anti-CCP são positivos

Sra. RA: Pergunta para Discussão

O que você diria a Sra. RA?

Qual o diagnóstico da RA?

- Seu diagnóstico é de artrite reumatoide

Sra. RA: Perguntas para Discussão

Quais seriam suas metas para a
Sra. RA?
Qual seria seu
plano de tratamento

Sra. RA: Plano de Tratamento

- Você prescreve nsNSAID/coxib para tratar a dor com exacerbação aguda
- Encaminhe a Sra. RA ao reumatologista para confirmar o diagnóstico e iniciar o tratamento modificador de doença

Modelo de Caso





Perfil de Paciente

- Sexo: **masculino/feminino**
- Idade: **#** de anos
- Profissão: ***Inserir profissão***
- Sintomas atuais: ***Descrever os atuais sintomas***



Histórico Médico

Comorbidades

- *Listar comorbidades*

Medições

- IMC: # kg/m²
- PA: #/# mmHg
- *Liste outros resultados notáveis do exame físico e testes laboratoriais*

Histórico Social e Profissional

Descreva qualquer histórico social e/ou profissional relevante

Atuais medicações

Liste as medicações atuais



Perguntas para Discussão

COM BASE NA APRESENTAÇÃO DE CASO, O QUE VOCÊ CONSIDERARIA EM SEU DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL?

O QUE MAIS SOBRE O HISTÓRICO VOCÊ GOSTARIA DE SABER?

QUAIS TESTES OU EXAMES VOCÊ REALIZARIA?



Histórico de Dor

- Duração: *Quando começou a dor?*
- Frequência: *Qual a frequência da dor?*
- Qualidade: *Liste os descritores da dor*
- Intensidade: *Usando VAS ou outras ferramentas*
- Distribuição e localização da dor: *Onde dói?*
- Extensão da interferência com as atividades diárias : *Como a dor afeta as capacidades funcionais?*



Exame Clínico

- *Liste os resultados do exame clínico*



Resultados de Novos Testes e Exames

- *Liste os resultados do teste, se aplicável*



Pergunta para Discussão

**QUAL SERIA SEU DIAGNÓSTICO PARA
ESSA PACIENTE?**



Diagnóstico

- *Descreva o diagnóstico*



Pergunta para Discussão

**QUAL ESTRATÉGIA DE
TRATAMENTO VOCÊ
RECOMENDARIA?**



Plano de Tratamento

- *Liste os componentes farmacológicos e não farmacológicos da estratégia de tratamento*



Acompanhamento e Resposta ao(s) Tratamento(s)

- *Descreva a dor, capacidade funcional, efeitos adversos, etc. na próxima visita*



Modelo de Caso: Pergunta para Discussão

**VOCÊ FARIA ALGUMA MUDANÇA NA
TERAPIA OU REALIZARIA NOVAS
INVESTIGAÇÕES?**



Outra Investigações

- *Liste os resultados de novas investigações, se aplicável*



Alterações ao Tratamento

- *Resuma as alterações à terapia, se aplicável*



Conclusão

- *Descreva a dor, capacidade funcional, efeitos adversos, etc. na próxima visita*



Cenários Supostos

- Como seu diagnóstico/estratégia de tratamento mudaria se...
 - *Liste os possíveis cenários*