

Doenças e/ou motivos de encaminhamento para consulta:

- Colagenoses (lúpus eritematoso sistêmico, dermatomiosite, polimiosite, síndrome de Sjogren, esclerose sistêmica-esclerodermia, artrite reumatóide);
- Artrite;
- Artralgias;
- Dores nos membros;
- Febre reumática diagnóstica e/ou suspeita.

Encaminhar imediatamente a uma upa ou emergência hospitalar:

- Suspeita de artrite séptica;
- Colagenoses em atividade: lúpus eritematoso sistêmico em atividade (cutâneo, artrite, glomerulonefrite, vasculite cutânea, envolvimento sistema nervoso central, citopenia autoimune, insuficiência renal);
- Vasculites sistêmicas (envolvimento cutâneo, pulmonar e/ou renal).

Encaminhar para ortopedia pediátrica:

- Deformidades joelhos, ombros e membros / Osteocondrose;
- Fraturas, lesões traumáticas, tendinosas não agudas;
- Patologias da coluna (cifose acentuada, escoliose, espondilolistese, fraturas, infecções: discite, osteomielite);
- Pé torto congênito;
- Luxação congênita do quadril.

1.1 Colagenoses

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:

- Lesões cutâneas em áreas fotoexpostas;
- Úlceras de mucosa;
- Alopecia;
- Serosite (pericardite, derrame pleural, ascite);
- Síndrome seca (boca e/ou olho seco);
- Proteinúria e/ou alterações no sedimento urinário;
- Envolvimento pulmonar intersticial;
- Fenômeno de Raynaud;
- Fraqueza muscular associada a lesão de pele;
- FAN ou fator reumatoide positivo;
- Evidência de inflamação ocular (uveíte) observada pelo oftalmologista;
- História de trombozes;
- Diagnóstico confirmado de lúpus, esclerodermia, dermatomiosite, polimiosite, síndrome de Sjogren, artrite reumatóide.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Descrever localização e tempo de duração das queixas articulares;
- Hemograma;
- VHS;
- PCR;
- Creatinina;
- Parcial de Urina;
- TGO/TGP;
- CPK, aldolase;
- FAN;
- Fator Reumatóide;
- Anti-Ro;
- Anti-DNA;

- RX Tórax;
- C3, C4.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.1.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Casos vasculite cutânea perda de função renal rapidamente progressiva e envolvimento do sistema nervoso central, quadro pulmonar e citopenia autoimune grave-plaquetopenia e anemia hemolítica após alta hospitalar, serosites.
AMARELO	Artrite, envolvimento cutâneo.
VERDE	Alterações laboratoriais isoladas.
AZUL	

1.2 Artrite

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Dor articular com edema e/ou bloqueio da articulação com ou sem elevação de VHS ou PCR;
- Suspeita ou diagnóstico confirmado de artrite reumatoide juvenil.

OBS: Casos agudos, com calor e rubor local (suspeita de artrite séptica) devem ser avaliados em uma emergência médica.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): hemograma, VHS, PCR.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.2.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Todos os casos.
AMARELO	
VERDE	
AZUL	

1.3 Artralgias

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Pacientes com dor articular sem flogose.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): hemograma, VHS, PCR, RX.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.3.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	Todos os casos.
VERDE	
AZUL	

1.4 Dor Nos Membros

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Dor em qualquer local nos membros com alteração visível ou não ao exame físico;
- Dor de crescimento;
- Suspeita ou diagnóstico confirmado de fibromialgia.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, se dor noturna, presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): hemograma, VHS, PCR, RX.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.4.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Dor associada à anemia e/ou citopenia.
AMARELO	
VERDE	Demais casos.
AZUL	

1.5 Febre Reumática

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos suspeitos e/ou confirmados de febre reumática (história de febre e artrite ou dor articular incapacitante após infecção na garganta, com ou sem sopro);
- ASLO elevado (com ou sem amigdalites de repetição,) em pacientes com sopro, febre, artrite ou história de dor articular incapacitante aguda.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): hemograma, VHS, PCR, ASLO, ECG.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.5.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Dor articular incapacitante aguda associada a sopro, febre ou artrite.
AMARELO	
VERDE	
AZUL	Demais casos.

CRITÉRIOS RESUMIDOS DE REGULAÇÃO:

VERMELHO	Casos vasculite cutânea perda de função renal rapidamente progressiva e envolvimento do Sistema Nervoso Central, quadro pulmonar e citopenia autoimune grave-plaquetopenia e anemia hemolítica após alta hospitalar, suspeita ou diagnóstico confirmado de artrite, dor articular incapacitante aguda associada a sopro, febre ou artrite, serosite, casos agudos de febre reumática.
AMARELO	Artrite, envolvimento cutâneo.
VERDE	Suspeita de collagenoses por alterações laboratoriais isoladas, dor nos membros.
AZUL	Pacientes com diagnóstico prévio / anterior de febre reumática.