

A INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL DA DOR MUSCULOESQUELÉTICA CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

Rafael Luís Ferreira Silva¹, Vitor Vieira Estephanin¹,
Luís Filipe Sarmiento Campos¹, Herval de Lacerda Bonfante²

Introdução: a dor musculoesquelética crônica (DMEC) é uma dor no sistema musculoesquelético, superior a três meses. É um diagnóstico sindrômico, portanto com a possibilidade de múltiplos diagnósticos etiológicos, sendo uma queixa frequente no contexto ambulatorial da atenção primária. **Objetivos:** avaliar a evolução dos pacientes e quais os principais exames complementares a serem solicitados diante de um paciente com DMEC, possibilitando auxiliar uma melhor investigação diagnóstica no contexto da atenção primária. **Métodos:** o estudo foi quantitativo, observacional, transversal e os dados foram obtidos, a partir de análise de 408 prontuários dos pacientes atendidos no ambulatório de Reumatologia do Instituto de Clínicas Especializadas da Prefeitura Municipal de Juiz de Fora. O critério de inclusão foi a presença do diagnóstico de DMEC na primeira consulta realizada, sendo excluídos os pacientes com diagnóstico etiológico definido. Todos os 408 pacientes foram acompanhados ambulatorialmente, sendo solicitados exames laboratoriais para diagnóstico. Os exames solicitados foram respectivamente: hemograma, velocidade de hemossedimentação (VHS), proteína C reativa (PCR), fator reumatoide (FR), hormônio tireoestimulante (TSH), cálcio, fósforo, fosfatase alcalina (FA), creatina quinase (CK), transaminases, sódio, potássio, vitamina D, paratormônio (PTH), fator antinuclear (FAN), anti-RO, anti LA, HBSAg, anti HCV, anti HIV, antitransglutaminase IGA. A base de dados foi digitalizada em Excel v.2.0 e analisada em SPSS 15.0. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Juiz de Fora. **Resultados:** constatou-se a prevalência do sexo feminino (388 mulheres/20 homens). A distribuição entre as idades (em anos) foi: 256 dos 40 aos 59; 341 evoluíram para fibromialgia, 6 para artrite reumatoide e 3 para lúpus eritematoso sistêmico. Em 36 pacientes, não foi possível definir o diagnóstico. Foram encontradas as seguintes alterações laboratoriais: TSH alterado em 7; a 25-hidroxivitamina D reduzidas em 13; cálcio alterado em 32; elevação do PTH em 18; a VHS alterada em 186; o aumento da PCR em 118; CK elevada em 48; FAN anormal em 34 e o FR em 37. **Conclusão:** conclui-se que a DMEC tem prevalência no sexo feminino e na faixa etária dos 40 aos 59 anos. Apesar da fibromialgia ser a evolução mais provável, a solicitação dos exames listados anteriormente são fundamentais para se afastar outros diagnósticos.

PALAVRAS-CHAVE: Dor Crônica; Atenção Primária à Saúde; Exames Laboratoriais.

REFERÊNCIAS

1. Camargo NAA, et al. Recomendações para a abordagem de dor musculoesquelética crônica em unidades básicas de saúde. Rev. Bras. Clin Med. 2010 set./out.; 8(5):428-33.
2. Santos VM, Cunha SF, Cunha DF. Velocidade de sedimentação das hemácias: utilidade e limitações. Rev. Assoc. Med. Bras. 2000 jul./set.; 46(3):232-236.
3. Aguiar FJB, Ferreira JM, Sales MM, Cruz-Neto LM, Fonseca LAM, Sumita NM, et al. Proteína C reativa: aplicações clínicas e propostas para utilização racional. Rev. Assoc. Med. Bras. 2013 mai./jul.; 59(1):85-92.
4. Vieira JGH. Diagnóstico laboratorial e monitoramento das doenças osteometabólicas. J. Bras. Patol. Med. Lab. 2007 jan./abr.; 43(2):75-82.

¹ Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora-MG (UFJF).

² Professor Associado, Chefe do Departamento de Farmacologia da Universidade Federal de Juiz de Fora; Médico Reumatologista; Doutorado em Saúde Brasileira pela UFJF.
Email: rafaelsilva.1908@gmail.com.