



Manejo da dor osteoarticular com infiltração intra-articular na Atenção Primária

Bárbara Louise Gomes Martins de Andrade¹, Bárbara Letícia Antonio Membrive²,
Lorrane Roque Bahia Silva³, Luis Filipi Caetano Rodrigues⁴, Daliany Santos⁵

Tipo de Trabalho: Relato de Experiência

Modalidade da Inscrição: Pôster Digital

Classificação CIAP-2/ Código Q: - 55 (Injeção Local/ infiltração); QT1(código Q Medicina de Família e Comunidade); QT22 (Residência)

RESUMO

A dor crônica articular é queixa comum na Atenção Primária à Saúde (APS) e frequentemente está associada aos danos de origem mecânica, podendo acometer pacientes de todas as idades. Como opções de tratamento, encontram-se medidas farmacológicas e não farmacológicas, com eficácias distintas. Diante dos inúmeros efeitos colaterais de anti-inflamatórios e analgésicos sistêmicos, principalmente em idosos (população frequentemente acometida por dor crônica articular), objetivase, neste estudo, avaliar a competência do médico de família em manejar a infiltração intra-articular com corticoides e analgésicos no alívio da dor dos pacientes atendidos na APS. Para melhor compreensão do tema exposto, foi realizado um relato de experiência demonstrando o benefício do uso da infiltração intra-articular para controle da dor no âmbito do médico de família. Quanto ao caso, paciente L.M, masculino, 59 anos, com múltiplas comorbidades, polifarmácia, queixa-se de ombralgia à direita há 8 dias, apresentando dificuldade para realizar suas atividades diárias. Ao exame físico: dor à palpação de ombro direito e limitação a elevação; testes: Jobe, Neer e Gerber positivos. Foi prescrito anti-inflamatório e analgésico para uso domiciliar e solicitado exames de imagem. No retorno, apresenta raio-x de ombro sem alteração de estrutura óssea e ultrassonografia, evidenciando tendinopatia de porção longa do bíceps e de supraespinhal. Optou-se por infiltração intra-articular e, previamente ao procedimento, apresentava dor e limitação de movimento no ombro. Foi realizado procedimento com metilprednisolona, sem intercorrências. Após uma semana, apresenta ao exame físico, melhora da amplitude de movimento do braço direito, sem presença de

¹ PRMMGFC- SMS/Sinop-MT; blgmartins47@gmail.com.

² Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT); bamembrive@gmail.com.

³ Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT); lorrane_roque@hotmail.com.

⁴ Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT); luisfilipi96@gmail.com.

⁵ PRMMGFC- SMS/Sinop-MT; Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT); dalianysantos25@gmail.com.

equimose ou dor à palpação de ombro. Devido à alta prevalência de dor articular e o perfil de pacientes com idade avançada e/ou múltiplas comorbidades na APS, é de grande importância ao médico de família conhecer e aplicar diferentes medidas terapêuticas, levando-se em consideração as particularidades de cada indivíduo.

PALAVRAS-CHAVE: Dor crônica. Manejo da dor. Dor articular.