



Tipo do documento	Fluxo	FIA/SMS/AMAG	Versão:01
		FLUXO Nº 9 1/9	pág.:
Título do documento	FLUXO DE INFILTRAÇÃO ARTICULAR DE JOELHO E INFILTRAÇÃO ARTICULAR DE OMBRO	Data de emissão: 08/2022	
		Revisão: de acordo com a demanda	

1-Introdução

Neste documento iremos abranger o tratamento por infiltração articular no município de Aparecida de Goiânia. Serão consideradas para tratamento os casos de bursite e tendinopatia sem roturas em ombro; artrite com derrame articular e sinovite no joelho.

A tendinopatia, compreendida como problema nos tendões, pode ocorrer em qualquer articulação que tenha tendões inseridos. O problema mais comum relacionado aos tendões é chamado de tendinite, que é a inflamação ou irritação de um tendão (parte final do músculo, como uma corda fibrosa que faz a fixação dos músculos aos ossos). Eles servem para transmitir a força de contração muscular necessária para mover um osso.

Já a Bursite é a inflamação ou irritação das bursas. Bursa é uma bolsa localizada entre o osso e outras estruturas móveis, como músculos, pele ou tendões. Ela permite e facilita um melhor deslizamento entre as estruturas.

Os tendões e as bursas estão localizados próximos as articulações, assim, qualquer processo inflamatório nestes tecidos moles é percebido pelos pacientes como dor na articulação. Os sintomas principais são: dor e rigidez, agravadas por movimento; dor agravada no período noturno; e inchaço local.

A causa mais comum de tendinopatia é o trauma local, particularmente se o paciente tem um mau condicionamento físico, má postura, ou usa o membro afetado em uma posição forçada e repetida (excessivamente). A bursite pode surgir de trauma único devido forte intensidade ou de micro-traumas repetitivos, também pode estar



associada à várias condições reumáticas, metabólicas, infecciosas, e mesmo sem causa específica, considerada idiopática.

As tendinites e bursites são condições normalmente temporárias, mas podem se tornar crônicas, e, equivocadamente pode ser discorrida como artrite. Ao contrário destas, a artrite, classificada dentre as artropatias inflamatórias pode além de dor, causar também deformidade.

A artrite inflamatória é um transtorno sistêmico imunológico que provoca inflamação e proliferação significativa da membrana sinovial de revestimento das articulações diartrodiais (sinovite) e alto número de células no líquido sinovial. A sinovite ativa é diretamente associada com ativação de processos de degradação óssea e cartilaginosa, levando ao surgimento de lesões irreversíveis, deformidade articular e incapacidade física. A Artrite Reumatoide é o modelo clássico de artrite inflamatória com exuberante processo de sinovite.

O derrame articular consiste no acúmulo de líquido em uma articulação do corpo, provocado por pancadas, quedas, infecções ou doenças articulares crônicas, como artrite reumatoide ou gota. Geralmente, o derrame articular é mais frequente no joelho, devido ao uso excessivo desta articulação para correr ou caminhar, por exemplo, causando inchaço do joelho. Os sintomas que podem indicar um derrame articular incluem: inchaço da articulação; dor na articulação; dificuldade em movimentar a articulação. Os sintomas podem variar de intensidade dependendo do tipo de ocupação da pessoa.

O tratamento dessas condições busca controlar a inflamação e bloquear os processos destrutivos articulares. O uso de medicação sistêmica é indicado, no entanto, nem sempre o objetivo é alcançado apenas com essa estratégia, nesses casos o tratamento local com infiltração intra-articular com corticóide é benéfico em trazer atrofia e inativação da membrana sinovial (sinoviortese química), que pode ser definitiva ou temporária.

Infiltrações são indicadas especialmente para tratamento de tendinopatias, bursites, artrite e até mesmo em caso de sinovite. Realizadas, em sua maioria, ambulatoriamente com baixo índice de complicações em longo prazo.



A infiltração intra-articular de corticosteróides (IIAC) vem sendo um procedimento comumente utilizado há mais de meio século. Tratam-se de intervenções através das quais são introduzidas medicações de ação anti-inflamatória dentro do espaço intra-articular através de uma injeção. Têm como maiores indicações quadros de difícil resposta à medicação oral.

IIAC é uma modalidade de tratamento efetiva e sustentada, mais da metade dos pacientes apresenta boa resposta ao procedimento, além de ser um método seguro, com baixa taxa de efeitos adversos. É considerada uma terapia eficaz, com alívio rápido da dor e redução da inflamação, promovendo a recuperação da funcionalidade. Trata-se de uma técnica geralmente bem-tolerada e eficaz na redução do quadro algico e melhoria da componente funcional, sendo as complicações infrequentes.

Considerando a Portaria nº 321/GM, de 08 de fevereiro de 2007, que institui a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.848/GM, de 06 de novembro de 2007, que consolida a estrutura organizacional e o detalhamento completo dos procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;

Este documento visa orientar os profissionais e pacientes/residentes do Município de Aparecida de Goiânia a garantia do tratamento por Infiltração articular em ombro em casos de bursite e tendinopatia sem roturas; e em joelho em casos de sinovite e artrite com derrame articular, desde que atendam os critérios de inclusão. O Ambulatório Municipal de Aparecida de Goiânia (AMAG) é o responsável organizativo e executivo deste tratamento.

2-Objetivo

Geral

Assegurar a melhoria do acesso aos pacientes com indicação de tratamento via infiltração articular de joelho e infiltração articular de ombro.

Específico



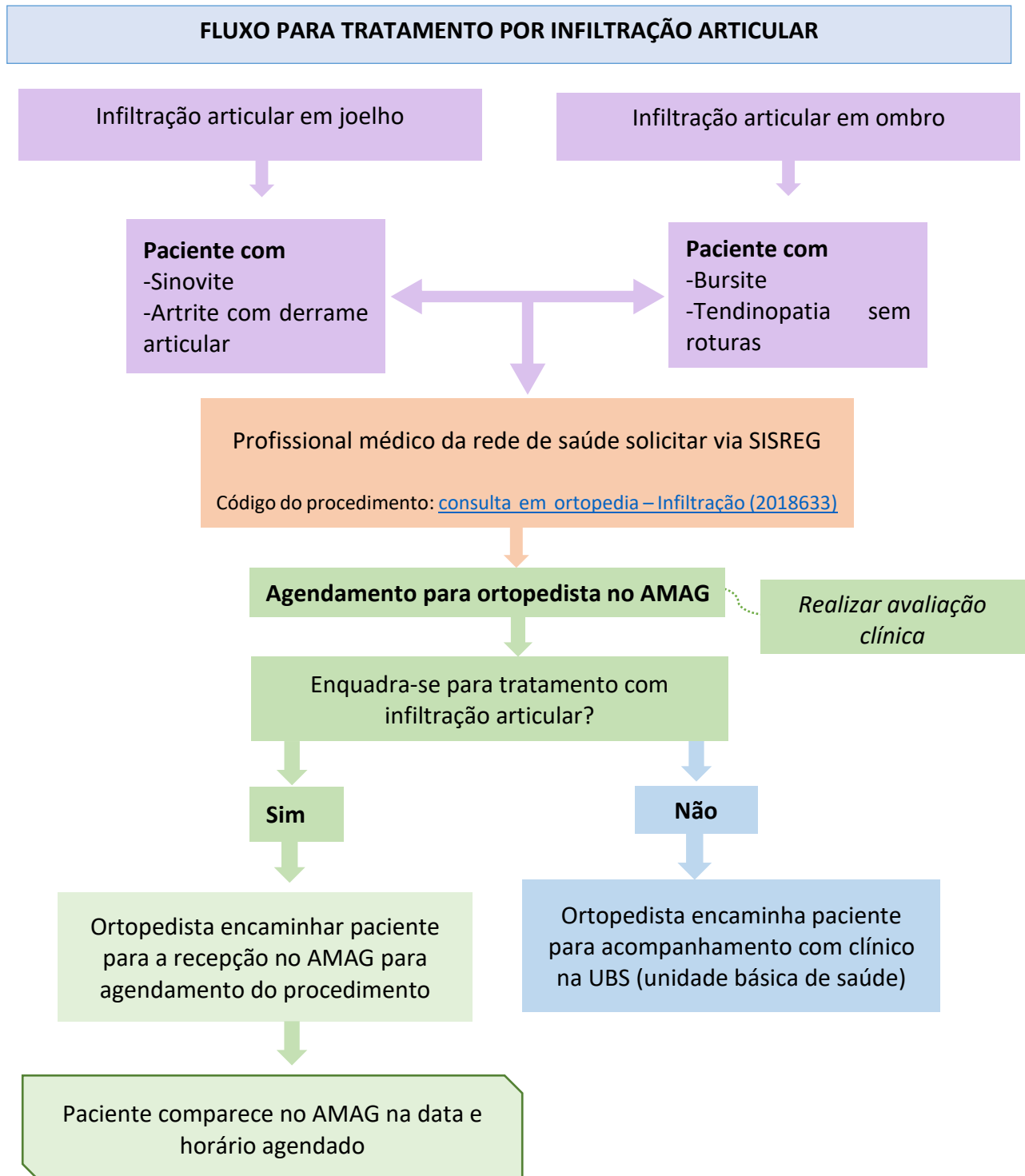
Regulamentar procedimentos necessários para a solicitação de tratamento por Infiltração articular para os pacientes com bursite, tendinopatia sem roturas, sinovite e artrite com derrame articular;

Instituir o fluxo de tratamento por Infiltração articular em joelho e/ou ombro, aos pacientes contemplados no tratamento de bursite, tendinopatia sem roturas, sinovite e artrite com derrame articular, residentes no município de Aparecida de Goiânia.



3- Fluxo

Para o melhor acesso aos pacientes com indicação de tratamento por Infiltração articular em joelho e/ou ombro iremos adotar o seguinte fluxo:





4- Resumo dos procedimentos e responsáveis

Procedimentos	Responsáveis
Encaminhar via SISREG para consulta com o ortopedista na AMAG, no código do procedimento: consulta em ortopedia – Infiltração (2018633)	Médicos da rede
Avaliar a necessidade do tratamento por infiltração articular em joelho e/ou ombro	Ortopedista AMAG
Solicitar que o paciente vá na recepção portando documentos pessoais (RG, comprovante de endereço e cartão SUS atualizado) para agendamento do procedimento de infiltração articular em joelho e/ou ombro	Ortopedista AMAG
Certificar documentação e agendar internamento do AMAG data e hora que o paciente irá comparecer na unidade para procedimento	Recepção do AMAG
Comunicar a data e o horário do procedimento ao paciente	AMAG
Realizar o procedimento	AMAG/ Ortopedista
Registrar em prontuário procedimento e	AMAG/ Ortopedista
Encaminhar para continuidade do tratamento	AMAG/ Ortopedista

5 - Indicação Clínica (CID-10) / doença ou agravo*

O procedimento Análise da utilização de infiltração ou punção intra-articular com ou sem utilização de imagem para tratamento ou diagnóstico, no âmbito de utilização na modalidade tratamento, restringe-se a pacientes com as seguintes características:

- a) Idade igual ou superior a 16 anos de idade;
- b) Diagnóstico confirmado de doença ósteo-articular crônica em uma ou mais articulações;
- c) Paciente irresponsivo ou contraindicado para tratamento tradicional medicamentoso não invasivo, baseado em anti-inflamatórios esteroides, não esteroides, ou analgésicos;
- d) Paciente irresponsivo ou contraindicado para tratamento não medicamentoso do tipo terapia física (exercícios de fortalecimento, alongamentos), hidroterapia, relaxamento, utilização de órteses para correção e reeducação postural, combinados ou isoladamente aos medicamentos orais;



- e) A cronicidade de utilização do procedimento supracitado aos pacientes elegíveis é limitada a máximo de quatro utilizações anuais, separadas por um período mínimo de 90 dias, para cada articulação afetada.
- f) No quadro abaixo especifica-se os agravos e seu distinto código conforme Classificação Internacional de Doenças

*CID-10	Descrição do agravo
M75.5	Bursite do ombro
M75.3	Tendinite calcificante do ombro
M65	Sinovite e tenossinovite
M25. 4	Derrame articular

6- Considerações Gerais

- Bursite e Tendinite do ombro; sinovite e artrite com derrame articular em joelho são alterações resultam em prejuízo funcional, pela dor que provocam, afetando negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Em muitos casos, o bloqueio anestésico das estruturas comprometidas alivia a dor e permite a movimentação passiva. Embora, em casos acentuados, podem ser necessários a infiltração intra-articular.
- A realização de uma infiltração intra-articular deve ser seguida de repouso articular por no mínimo 48h após o procedimento, com vistas a retardar a saída da medicação do ambiente intra-articular e assim aumentar o seu efeito local.
- Nos casos de infiltração intra-articular no joelho, no período de 48h o paciente terá permissão de se locomover apenas para satisfazer suas necessidades fisiológicas.
- Vários são estudos demonstram a efetividade do procedimento de infiltração intra-articular em tempos que variam de 90 dias a mais de um ano, dependendo da medicação utilizada, articulação infiltrada e tempo de repouso correto após infiltração articular.



- São as contraindicações à realização das infiltrações intra-articulares, como infecção na articulação a ser infiltrada, distúrbios graves de coagulação e uso de prótese na articulação em questão.
- Os eventos adversos são raros, porém pode ocorrer atrofia local do tecido subcutâneo, hipopigmentação local da pele, aparecimento agudo de dor (irritação da articulação pelos cristais de medicação), calcificações locais, efeitos adversos relacionados à anestesia local; possíveis efeitos sistêmicos dos corticosteroides (vermelhidão de bochechas, aumento de apetite, mudanças de humor).
- A infecção pós-infiltração é evento raro, que deve ser notificado.



Referências

Wells, RHC.; Bay-Nielsen, H.; Braun, R.; *et al.* CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. [S.l: s.n.], 2011.

Cunha, ALG et al. Intra-articular injection in patients with juvenile idiopathic arthritis: factors associated with a good response. *Revista Brasileira de Reumatologia* [online]. 2016, v. 56, n. 6 [Acessado 23 Maio 2022], pp. 490-496. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rbre.2016.01.001>

Ferreira Filho, AA. Capsulite adesiva. *Rev Bras Ortop.* 2005, v.40. n. 10: [Acessado 23 Maio 2022], pp. 565-74. Disponível em: <http://rbo.org.br/detalhes/31/pt-BR>

Lara, PHS et al. Panorama of Infiltration for Painful Shoulder Among Shoulder Specialists* * Study developed at the Sports Traumatology Center (CETE), Department of Orthopedics and Traumatology, Federal University of São Paulo (DOT-UNIFESP/EPM), São Paulo, SP, Brazil. . *Revista Brasileira de Ortopedia* [online]. 2020, v. 55, n. 1 [Acessado 19 Maio 2022] , pp. 95-99. Disponível em: <<https://doi.org/10.1055/s-0039-1697969>>. Epub 30 Mar 2020. ISSN 1982-4378. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1697969>.

SBR – Sociedade Brasileira De Reumatologia. Infiltrações Intra-Articulares. 2011. disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/orientacoes-ao-paciente/infiltracoes-intra-articulares/>

SBR – Sociedade Brasileira De Reumatologia. Tendinite e Bursites. 2011. disponível em: [reumatologia.org.br/orientacoes-ao-paciente/tendinites-e-bursites/](https://www.reumatologia.org.br/orientacoes-ao-paciente/tendinites-e-bursites/)

	Nome	Cargo	Área de Atuação
Elaboração	Adrielle Cristina Silva Souza	Enfermeira	Núcleo de Governança Clínica
	Loanny Moreira Barbosa	Apoio Institucional	Ambulatório Especializado
Revisão	Elisângela Moura	Diretora do AMAG	Ambulatório Municipal
	Hugo César Ximenes	Médico Ortopedista	Ambulatório Municipal
Aprovação	Carlos Eduardo de Paula Itacaramby	Superintendente	Superintendente Executivo de Saúde
	Alessandro Magalhães	Secretário de Saúde	Secretaria de Saúde