

## Trabalhos Científicos

**Título:** Nem Toda Dor Óssea É “Dor De Crescimento”

**Autores:** ÁDILLA THAYSA MENDES RIBEIRO (HIAS), REBECA HOLANDA NUNES (HIAS),  
AMANDA ZÉLIA DE SOUSA TAVARES (HIAS), MONIQUE GOMES ARAGÃO (HIAS),  
CLAUDIA MACIEL BRITO AGUIAR DE ARRUDA (HIAS)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A Dor de crescimento (DC) é uma condição musculoesquelética intermitente, ser conhecida como “dor óssea recorrentes benigna”. É considerado diagnóstico de exclusão e pode ser confundida com entidades mais graves e complexas, necessitando de investigação clínica. DESCRIÇÃO DO CASO: E.L.A., nove anos, há cerca de 3 meses com dor em membro inferior direito, principalmente durante a noite, sem outros sintomas associados. Já tinha sido avaliado previamente e tinha sido diagnosticado com DC. Por persistência do quadro, buscou nova avaliação. Após anamnese detalhada, evidenciado dor exclusivamente unilateral, com despertar noturno e claudicação intermitente. Negava outros sinais de alarme. Ao exame físico, levemente hipocorado, sem sinais flogísticos em membro afetado. Solicitados exames laboratoriais básicos que evidenciaram leucocitose ( $123.300/\text{mm}^3$ ) com desvio a esquerda considerável. Indicada internação para investigação clínica que comprovou o diagnóstico final de Leucemia Mieloide Crônica (LMC). DISCUSSÃO: O diagnóstico de DC baseia-se em critérios clínicos, sendo mais comum na idade de 3 a 6 anos, em ambos os sexos, classicamente de acometimento bilateral, principalmente em membros inferiores à noite. O exame físico e a história clínica detalhada são fundamentais para descartar diagnósticos diferenciais. Exames laboratoriais podem ser solicitados para ajudar a descartar outras condições benignas ou malignas, principalmente se o caso não se apresenta de forma clássica. CONCLUSÃO: O caso exposto reforça a necessidade de cogitar diagnósticos diferenciais relevantes antes de firmar oficialmente alguma condição clínica. A anamnese e o exame físico minuciosos devem ser constantemente aplicados na prática médica, principalmente no contexto da Pediatria, em que os pacientes apresentam dificuldade de expor exatamente o que sentem. Logo, as queixas infantis não devem ser menosprezadas, e o profissional de saúde deve estar tecnicamente preparado para ajudar a descartar entidades mais graves e complexas antes de firmar um diagnóstico considerado com “de exclusão”.