

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO ACESSO AMBULATORIAL				 SUS Sistema Único de Saúde	
	AVAL. REAB. FÍSICA ORTOPÉDICA E PÓS-TRAUMÁTICA (NÃO NEUROLÓGICA)					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 011	Elaboração 11/09/2025	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 09/2027	Versão 000	Página 1-5

1. INTRODUÇÃO

O Serviço de Reabilitação Física Ortopédica e Pós-Traumática (não neurológico) do Centro Especializado em Reabilitação – CER IV destina-se à atenção integral de usuários com disfunções do aparelho locomotor decorrentes de alterações ortopédicas, traumáticas ou reumatológicas que resultem em comprometimento da funcionalidade. O serviço tem como objetivo promover a recuperação funcional, prevenir incapacidades e favorecer a reintegração social e laboral do paciente, em consonância com os princípios da integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

O acesso à reabilitação é indicado para indivíduos com condições clínicas que demandam intervenção fisioterapêutica especializada, abrangendo:

- Bebês e crianças até 3 anos 11 meses 29 dias com pé torto congênito e que não tenham realizado reabilitação
- **Usuários com trauma ortopédico recente** (pós cirurgia ou fratura) nos últimos 6 meses
- **Usuários com trauma ortopédico** (pós cirurgia ou fratura) com liberação médica tardia para reabilitação, em até um ano do evento.
- Casos de amputação de membros, independentemente da necessidade de protetização.
- Crianças e adolescentes com alterações em coluna vertebral (escoliose, hipercifose e hiperlordose) SEM QUADROS NEUROLÓGICOS e que não tenham realizado reabilitação
- Alteração de funcionalidade, temporária ou permanente, parcial ou total, resultante de doença reumatológica ou de tratamento oncológico

O protocolo tem como finalidade estabelecer critérios técnicos e clínicos que orientem o encaminhamento, o acesso regulado e a priorização dos casos, assegurando que os recursos especializados sejam direcionados de forma adequada e oportuna, de acordo com as necessidades funcionais dos pacientes.

2. OBJETIVO

Definir os critérios de acesso para o encaminhamento de pacientes elegíveis à reabilitação física em tempo oportuno, de modo a promover a funcionalidade.

3. ABRANGÊNCIA

Este protocolo aplica-se a todos os profissionais médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais da rede Municipal de Saúde de Santo André.

4. CRITÉRIOS

➤ Critérios de Inclusão:

- Pacientes assistidos pela Rede Municipal de Saúde de Santo André, com registros atualizados no sistema Siss Online e com cadastro em Unidade Básica de Saúde de referência.
- Solicitações provenientes da Atenção Primária à Saúde (APS) ou da Atenção Especializada, devidamente preenchida no Sistema de informação e com justificativa clínica incluindo história clínica com anamnese detalhada, exame físico, resultados de exames complementares.

➤ Critérios de Exclusão:

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO ACESSO AMBULATORIAL				 Sistema Único de Saúde	
	AVAL. REAB. FÍSICA ORTOPÉDICA E PÓS-TRAUMÁTICA (NÃO NEUROLÓGICA)					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 011	Elaboração 11/09/2025	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 09/2027	Versão 000	Página 2-5

- Pacientes com critérios de urgência/ emergência.
- Solicitações incompletas ou com informações clínicas insuficientes no sistema Sissonline;
- Pacientes não vinculados à Rede Municipal de Saúde de Santo André.
- Pacientes com quadros osteomioarticulares crônicos sem prejuízo para atividades de vida diária

5. CONDUTA

5.1 Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

1. Quadro clínico (origem da lesão, segmentos comprometidos, tempo transcorrido desde a ocorrência da lesão);
2. Grau de independência/dependência para Atividades de Vida Diária (AVD) conforme Quadro 1. Pacientes com Index de AVD "A" NÃO DEVEM ser encaminhados para a reabilitação;
3. Procedimento cirúrgico relacionado à perda de função (sim ou não). Se sim, descreva
4. Terapia de reabilitação realizada (sim ou não). Se sim, descreva

6. CRITÉRIO DE PRIORIDADE:

CLASSIFICAÇÃO	INVESTIGAÇÃO	CID
P0 (vermelho)	Pé torto congênito (para lactentes e crianças até 3 anos, 11 meses e 29 dias que não tenham realizado reabilitação)	Q66
	Traumas ortopédicos (pós cirurgia ou fratura) nos últimos 6 meses	S00-S99, T00-T07, T08-T14 T90-T94
	Amputação de membros, independentemente da necessidade de protetização	Z89 , S48–S98
P1 (amarelo)	Crianças e adolescentes com alterações em coluna vertebral (escoliose, hipercifose e hiperlordose), SEM QUADROS NEUROLÓGICOS e que não tenham realizado reabilitação	M40, M41,M43
	Alteração de funcionalidade, temporária ou permanente, parcial ou total, resultante de doença reumatológica ou de tratamento oncológico	Z73.6, M35.9, T66, G83.9, Z92.2, Z92.3
	Traumas ortopédicos (pós cirurgia ou fratura) com liberação médica tardia para reabilitação, em até um ano do evento.	S00-S99, T00-T07, T08-T14 T90-T94

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA/ANEXOS

7.1 Avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária (AVD).

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO ACESSO AMBULATORIAL				 Sistema Único de Saúde	
	AVAL. REAB. FÍSICA ORTOPÉDICA E PÓS-TRAUMÁTICA (NÃO NEUROLÓGICA)					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 011	Elaboração 11/09/2025	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 09/2027	Versão 000	Página 3-5

Nome:		Data de avaliação:
Para cada área de funcionamento listada abaixo assinale a descrição que melhor se aplica. A palavra “assistência” significa supervisão, orientação ou auxílio pessoal.		
Banho		
A avaliação da atividade “banhar-se” é realizada em relação ao uso do chuveiro, da banheira e ao ato de esfregar-se em qualquer uma dessas situações. Nessa função, além do padronizado para todas as outras, também são considerados independentes os pacientes que recebem algum auxílio para banhar uma parte específica do corpo como, por exemplo, a região dorsal ou uma das extremidades.		
() Não recebe assistência (entra e sai do banheiro sozinho se essa é usualmente utilizada para banho).	() Recebe assistência no banho somente para uma parte do corpo (como costas ou uma perna).	() Recebe assistência no banho em mais de uma parte do corpo.()
Vestir		
Para avaliar a função “vestir-se” considera-se o ato de pegar as roupas no armário, bem como o ato de se vestir propriamente dito. Como roupas são compreendidas roupas íntimas, roupas externas, fechos e cintos. Calçar sapatos está excluído da avaliação. A designação de dependência é dada às pessoas que recebem alguma assistência pessoal ou que permanecem parcial ou totalmente despidos.		
() Pega as roupas e se veste completamente sem assistência.	() Pega a roupa e se veste sem assistência, exceto para amarrar os sapatos.)	() Recebe assistência para pegar as roupas ou para vestir-se ou permanece parcial ou totalmente vestido.
Banheiro		
A função “ir ao banheiro” compreende o ato de ir ao banheiro para excreções, higienizar-se e arrumar as próprias roupas. Os pacientes considerados independentes podem ou não utilizar algum equipamento ou ajuda mecânica para desempenhar a função sem que isso altere sua classificação. Dependentes são aqueles que recebem qualquer auxílio direto ou que não desempenham a função. Aqueles que utilizam “papagaios” ou “comadres” também são considerados dependentes.		
() Vai ao banheiro, higieniza-se e se veste após as eliminações sem assistência (pode utilizar objetos de apoio como bengala, andador, barras de apoio ou cadeira de rodas e pode utilizar comadre ou urinol à noite esvaziando por si mesmo).	() Recebe assistência para ir ao banheiro ou para higienizar-se ou para vestir-se após as eliminações ou para usar o urinol ou comadre à noite.	() Não vai ao banheiro para urinar ou evacuar.
Transferência		
A função “transferência” é avaliada pelo movimento desempenhado pelo indivíduo para sair da cama e sentar-se em uma cadeira e vice-versa. Como na função anterior, o uso de equipamentos ou suporte mecânico não altera a classificação de independência para a função. Dependentes são as pessoas que recebem qualquer auxílio em qualquer das transferências ou que não executam uma ou mais transferências.		

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO ACESSO AMBULATORIAL					
	AVAL. REAB. FÍSICA ORTOPÉDICA E PÓS-TRAUMÁTICA (NÃO NEUROLÓGICA)					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 011	Elaboração 11/09/2025	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 09/2027	Versão 000	Página 4-5

() Deita-se e levanta-se da cama ou da cadeira sem assistência (pode utilizar um objeto de apoio como bengala ou andador)	() Deita-se e levanta-se da cama ou da cadeira com auxílio.	() Não sai da cama.
Continência A “continência” refere-se ao ato inteiramente autocontrolado de urinar ou defecar. A dependência está relacionada à presença de incontinência total ou parcial em qualquer das funções. Qualquer tipo de controle externo como enemas, cateterização ou uso regular de fraldas classifica a pessoa como dependente.		
() Tem controle sobre as funções de urinar e evacuar.	() Tem “acidentes”* ocasionais. *acidentes: perdas urinárias/fecais.	() Supervisão para controlar urina e fezes, utiliza cateterismo ou é incontinente
Alimentação A função “alimentação” relaciona-se ao ato de dirigir a comida do prato (ou similar) à boca. O ato de cortar os alimentos ou prepará-los está excluído da avaliação. Dependentes são as pessoas que recebem qualquer assistência pessoal. Aqueles que não se alimentam sem ajuda ou que utilizam sondas para se alimentarem são considerados dependentes.		
() Alimenta-se sem assistência.	() Alimenta-se sem assistência, exceto para cortar carne ou passar manteiga no pão.	() Recebe assistência para se alimentar ou é alimentado parcial ou totalmente por sonda enteral ou parenteral.

Índex de AVD (Katz)	Tipo de classificação
A	Independente para todas as atividades.
B	Independente para todas as atividades menos uma.
C	Independente para todas as atividades, menos banho e mais uma adicional.
D	Independente para todas as atividades, menos banho, vestir-se e mais uma adicional.
E	Independente para todas as atividades, menos banho, vestir-se, ir ao banheiro e mais uma adicional.
F	Independente para todas as atividades, menos banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferência e mais uma adicional.
G	Dependente para todas as atividades.
Outro	Dependente em pelo menos duas funções, mas que não se classificam em C, D, E e F.

Fonte: Rio Grande do Sul, 2021.

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO ACESSO AMBULATORIAL					
	AVAL. REAB. FÍSICA ORTOPÉDICA E PÓS-TRAUMÁTICA (NÃO NEUROLÓGICA)					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 011	Elaboração 11/09/2025	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 09/2027	Versão 000	Página 5-5

8. REFERÊNCIAS

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). Protocolos de encaminhamento para Reabilitação Física. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, 4 jun. 2021. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/regulasus/#regulasus-protocolos>. Acesso em: 15 mai. 2025.

9. REVISÕES/ATUALIZAÇÕES

Documento primário, não existem atualizações.

10. HISTÓRICO DE REVISÕES/APROVAÇÕES

Data da Elaboração	Área	Nome do Responsável	Cargo
11/09/2025	Atenção Especializada	Thais Oliveira Feliciano	Gerente CER IV
11/09/2025	Atenção Especializada	Maíra Carolina P. Ribeiro	Coordenadora Técnica
11/09/2025	Atenção Especializada	Marcus Matuchelli	Médico RT

Data da Revisão	Área	Nome do Responsável	Cargo
11/09/2025	Atenção Especializada	Mateus Ruas	Médico RT
11/09/2025	DGE- Regulação Ambulatorial	Bianca de Paiva	Coordenadora Médica
11/09/2025	DGE- Regulação Ambulatorial	Leila Maria Ribeiro	Coordenadora Técnica
11/09/2025	Secretaria de saúde	Maria Carolina P.A. Nascimento	Coordenadora Médica
11/09/2025	APS	Danyela Casadei	Coordenadora Médica
11/09/2025	Atenção Hospitalar	Getúlio Nardelli	Coordenador Médica
11/09/2025	Saúde Mental	Vinicius Atalaia	Coordenador Técnico

Data da Aprovação	Área	Nome do Responsável	Cargo
12/01/2026	Secretaria de Saúde	Edson Salvo Melo	Secretário de Saúde
12/01/2026	Secretaria de Saúde	Vanessa Crispim	Secretária Adjunto de Saúde
12/01/2026	DGE	Kaique Cardoso Vicente	Diretor de Departamento