

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO ACESSO AMBULATORIAL				 Sistema Único de Saúde	
	REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA INFANTIL					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 013	Elaboração 15/09/2025	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 09/2027	Versão 000	Página 1-4

1. INTRODUÇÃO

A Reabilitação Respiratória Infantil tem a finalidade de recuperar a alteração da função respiratória do paciente, indicada em praticamente todas as doenças respiratórias, também como ação preventiva, nas doenças crônicas ou na sazonalidade dos meses de inverno, evitando complicações respiratórias e atuando na higiene brônquica, com o intuito de eliminar secreções e evitar o seu acúmulo, coibindo a proliferação de bactérias e vírus. Existem outras técnicas que proporcionam a melhora da ventilação pulmonar e consequentemente a melhora nas trocas gasosas.

As informações do conteúdo descritivo mínimo devem ser suficientes para caracterizar a indicação do encaminhamento e sua prioridade, além de contemplar a utilização dos recursos locais para avaliação e tratamento do caso. O resultado de exames complementares é uma informação importante para auxiliar o trabalho da regulação e deve ser descrito.

2. OBJETIVO

Definir os critérios de acesso para o encaminhamento de pacientes com condições do sistema cardiopulmonar elegíveis ao programa de reabilitação respiratória infantil.

3. ABRANGÊNCIA

Este protocolo aplica-se aos pneumologistas pediátricos e à equipe multidisciplinar do SAD. Os pacientes devem estar em acompanhamento com pneumologista.

4. CRITÉRIOS

➤ Critérios de Inclusão:

- **IDADE até 14 anos 11 meses 29 dias**
- 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:

- Pacientes com critérios de urgência/ emergência (Instabilidade hemodinâmica; Tórax instável)
- Solicitações incompletas ou com informações clínicas insuficientes no sistema Sissonline;
- Pacientes não vinculados à Rede Municipal de Saúde de Santo André.

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO ACESSO AMBULATORIAL				 Sistema Único de Saúde	
	REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA INFANTIL					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 013	Elaboração 15/09/2025	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 09/2027	Versão 000	Página 2-4

- Condições cardiovasculares não controladas;
- Pacientes com alteração cognitiva grave que impossibilite a colaboração com a reabilitação;
- Deformidades torácicas graves;
- Pacientes que não estejam em acompanhamento com a especialidade de pneumologia infantil
- Pacientes com necessidade de suporte ventilatório 24h **que não possuam reserva de O2 suficiente para o tempo despendido no atendimento no CER IV, inclusive trajeto de ida e volta.**

5. CONDUCTA

5.1 Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

1. Quadro clínico completo;
2. Exames complementares comprobatórios do quadro com data;
3. Presença de comorbidades (sim ou não). Se sim, descreva;
4. Terapias de reabilitação realizadas (sim ou não). Se sim, descreva;

5.2 Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhar para REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA INFANTIL:

- Distúrbio neurológico com diminuição do reflexo de tosse (Encefalopatia crônica não evolutiva, Encefalopatia crônica evolutiva e Doenças Neuromusculares);
- Displasia Broncopulmonar em uso de oxigênio domiciliar;
- Sequelas pulmonares de pneumonias, traqueítes e quadros de broncoaspiração;
- Pacientes em uso de traqueostomia com pneumonias, crises de broncoespasmo e traqueítes recorrentes (um episódio grave com internação em UTI no último ano, 3 ou mais episódios com necessidade de internação no último ano ou 4 ou mais episódios no último ano);
- Atelectasia recente, menos de 3 meses de evolução, após crise de broncoespasmo, pneumonia, bronquiolite ou broncoaspiração;
- Bronquiectasias supurativas não Fibrose Cística – sem critério definidor, patologia grave que demande fisioterapia respiratória;

5.3 Critérios para Priorização do Encaminhamento:

Pacientes considerados P0 apresentam sinais e sintomas que sugerem alto risco de descompensação e que requerem avaliação especializada breve, mas não apresentam critérios de internação.

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO ACESSO AMBULATORIAL					
	REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA INFANTIL					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 013	Elaboração 15/09/2025	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 09/2027	Versão 000	Página 3-4

6. CRITÉRIO DE PRIORIDADE:

CLASSIFICAÇÃO	INVESTIGAÇÃO	CID
P0 (vermelho)	Distúrbio neurológico com diminuição do reflexo de tosse (Encefalopatia crônica não evolutiva, Encefalopatia crônica evolutiva e Doenças Neuromusculares);	J98, J45, J47, Q33.8, Z93.0, J96.1 J21, P 27.1
	Displasia Broncopulmonar em uso de oxigênio domiciliar;	
	Sequelas pulmonares de pneumonias, traqueítes e quadros de broncoaspiração;	
P1 (amarelo)	Uso de traqueostomia com pneumonias, crises de broncoespasmo e traqueítes recorrentes (um episódio grave com internação em UTI no último ano, 3 ou mais episódios com necessidade de internação no último ano ou 4 ou mais episódios no último ano);	
	Atelectasia recente, menos de 3 meses de evolução, após crise de broncoespasmo, pneumonia, bronquiolite ou broncoaspiração;	
	Bronquiectasias supurativas não Fibrose Cística – sem critério definidor, patologia grave que demande fisioterapia respiratória;	
P2 (verde)	Não se aplica.	

7. 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.

8. REVISÕES/ATUALIZAÇÕES:

Documento primário, não existem atualizações.

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO ACESSO AMBULATORIAL				 SUS Sistema Único de Saúde	
	REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA INFANTIL					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 013	Elaboração 15/09/2025	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 09/2027	Versão 000	Página 4-4

9. 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