

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	ORTOPEDIA GERAL						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 006	Elaboração 14/08/2025	Última Revisão 28/08/2025	Próxima Revisão 08/2027	Versão 001	Página 1-11	

1. INTRODUÇÃO

O Protocolo de Acesso em Ortopedia estabelece diretrizes técnicas para a solicitação, encaminhamento e regulação de consultas ambulatoriais especializadas, promovendo a padronização dos fluxos assistenciais e o uso racional dos recursos da rede de saúde. As informações clínicas mínimas nele previstas são obrigatórias e devem subsidiar a análise regulatória, permitindo adequada priorização dos casos. Considerando a elevada prevalência das afecções osteomusculares, recomenda-se o esgotamento dos recursos diagnósticos e terapêuticos disponíveis na Atenção Primária à Saúde antes do encaminhamento ao especialista. Os motivos de encaminhamento selecionados são os mais prevalentes para a especialidade. Ressaltamos que outras situações clínicas ou mesmo achados na história e no exame físico dos pacientes podem justificar a necessidade de encaminhamento e podem não estar contempladas nos protocolos. Solicitamos que todas as informações consideradas relevantes sejam relatadas.

Atenção: Os critérios de encaminhamento abrangem apenas critérios clínicos, os exames de imagem devem ser solicitados pelo especialista na Atenção Especializada.

2. OBJETIVO

Este protocolo tem como finalidade organizar o acesso à especialidade no âmbito da rede municipal de saúde, estabelecendo critérios clínicos para encaminhamento a fim de garantir que os pacientes com indicações pertinentes sejam adequadamente direcionados à ortopedia geral

3. ABRANGÊNCIA

Protocolo aplica-se a todos os profissionais médicos da rede municipal de saúde de Santo André envolvidos na solicitação, avaliação e regulação de consultas relacionados à especialidade de Ortopedia âmbito ambulatorial.

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 médica incluindo história clínica com anamnese detalhada, exame físico, resultados de exames complementares.

➤ Critérios de Exclusão.

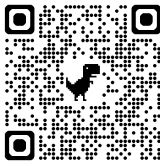
- Pacientes com critérios de urgência/ emergência.
- Solicitações sem indicação clínica adequada ou ausência de justificativa médica;
- Pedidos incompletos ou com informações clínicas insuficientes no sistema Siss Online;

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	ORTOPEDIA GERAL						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 006	Elaboração 14/08/2025	Última Revisão 28/08/2025	Próxima Revisão 08/2027	Versão 001	Página 2-11	

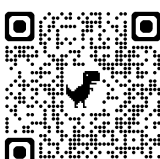
5. CONDOTA

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

1. Quadro clínico: Descrição detalhada dos sinais e sintomas atuais (localização, intensidade, padrão de dor, limitações funcionais). Início e evolução do quadro, com tempo de evolução claramente especificado. Fatores desencadeantes ou agravantes. Relação das doenças crônicas e condições associadas que possam impactar o quadro ortopédico ou interferir no manejo;
2. Exame físico: Inspeção (alinhamento, deformidades, edema, sinais inflamatórios). Palpação (pontos dolorosos, massas, crepitação). Amplitude de movimento (ativa e passiva). Força muscular, estabilidade articular, sensibilidade. Testes ortopédicos específicos (conforme orientado em protocolo);
3. Tratamento em uso ou já realizado (não-farmacológico, tipo e duração; e/ou medicamentos utilizados com dose, posologia e resposta a medicação);

Patologia	CID	CrITÉRIOS de Encaminhamento ao Especialista	Testes e Manobras
COXARTROSE (Osteoartrite Do Quadril)	<u>M16</u>	Sinais e sintomas: • Dor, rigidez e perda progressiva de mobilidade. • Dor geralmente localizada na virilha que pode irradiar para a coxa e joelho. Em estágios iniciais, é predominantemente mecânica, aliviando-se com repouso. Com a progressão da doença, a dor pode tornar-se constante, durante o repouso e o sono. Realização de testes para avaliação osteomuscular do quadril: • Teste de Trendelenburg: Avaliação da queda da pelve; • Teste de Patrick/FABER: Avaliação sacroilíaca e inguinal; • Teste de Thomas: avaliação da flexão e contração do quadril. Encaminhar em caso de: • Persistência e progressão dos sintomas descritos acima por mais de 3 meses. • Severo comprometimento da mobilidade e limitação significativa que impacta nas atividades diárias e na qualidade de vida; • Dor refratária à analgesia comum otimizada, mesmo em repouso	Teste de Trendelenburg:  Teste de Patrick/FABER:  Teste de Thomas: 

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	ORTOPEDIA GERAL						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 006	Elaboração 14/08/2025	Última Revisão 28/08/2025	Próxima Revisão 08/2027	Versão 001	Página 3-11	

GONARTROSE (Osteoartrite Do Joelho)	<u>M17</u>	Sinais e sintomas: - Dor articular que piora com atividades de carga e melhora com repouso. Em casos graves, a dor persiste mesmo em repouso ou durante o sono. - Rigidez matinal curta (em torno de 30 minutos) - Crepitação articular - Derrame sinovial ocasional Realização de testes para avaliação das funções osteomusculares do joelho: <u>Teste de compressão patelar;</u> <u>Teste de flexão e crepitação patelar;</u> <u>Teste de Apley;</u> para diferenciar lesões meniscais da osteoartrite do joelho. Encaminhar em caso de: - Dor refratária à analgesia comum otimizada, mesmo em repouso; - Limitação significativa que impacta nas atividades diárias e na qualidade de vida, com restrição de mobilidade. - Sinais de deformidade articular progressiva.	Teste de Compressão Patelar:  Teste de Flexão e Crepitação Articular:  Teste de Apley para meniscos: 
TENDINOPATIAS DO JOELHO	<u>M76.5</u>	Sinais e sintomas: - Dor localizada na região anterior do joelho, especialmente na flexão e extensão. Em casos mais graves, pode haver edema e sensibilidade ao toque no tendão afetado e comprometimento progressivo da função do joelho. Realização de testes para avaliação dos dois principais acometimentos, sendo eles o tendão patelar (joelho do saltador) e, em menor grau, o tendão do quadríceps: <u>Teste de compressão patelar;</u> <u>Palpação na região do tendão e avaliação da sensibilidade;</u> Encaminhar em caso de: - Persistência da dor após 3 meses de tratamento conservador não responsivo; - Limitação significativa com impacto nas atividades diárias e na qualidade de vida; - Suspeita de alterações ósseas nas quais podem ter desencadeado a tendinopatia.	Teste de Compressão Patelar: 

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	ORTOPEDIA GERAL						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 006	Elaboração 14/08/2025	Última Revisão 28/08/2025	Próxima Revisão 08/2027	Versão 001	Página 4-11	

ENTORSES E DISTENSÕES DO JOELHO	S83	Sinais e sintomas: - Dor intensa e grande instabilidade articular no interior do joelho, com mobilidade excessiva entre o fêmur e a tíbia durante os testes ortopédicos, e em casos recentes, pode haver edema, rigidez e limitação dos movimentos de flexão e extensão do joelho. Realização de manobras/testes para avaliação de possíveis lesões ligamentares associadas ao trauma: Teste de Lachman ou Teste da Gaveta Anterior: avaliação do Ligamento Cruzado Anterior; Teste da Gaveta Posterior: avaliação do Ligamento Cruzado Posterior; Manobra de Estresse em Valgo: avaliação do Ligamento Colateral Medial; Manobra de Estresse em Varo: avaliação do Ligamento Colateral Lateral; Teste de Apley: avaliação dos meniscos mediais e laterais. Encaminhar em caso de: - Dor refratária à analgesia comum otimizada, mesmo em repouso; - Suspeita de ruptura ligamentar parcial ou total – de acordo com resultado das manobras acima; Limitação significativa que impacta nas atividades diárias e na qualidade de vida	Teste de Lachman: 
		Teste da Gaveta Anterior e Teste da Gaveta Posterior: 	
		Manobra de Estresse em Varo e Estresse em Valgo: 	
		Teste de Apley para meniscos: 	

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	ORTOPEDIA GERAL						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 006	Elaboração 14/08/2025	Última Revisão 28/08/2025	Próxima Revisão 08/2027	Versão 001	Página 5-11	

LESÕES DO OMBRO (INCLUI BURSITE E TENDINOPATIAS)	M75	Sinais e sintomas: - Dor predominantemente mecânica; é comum a presença de dor noturna ao deitar-se sobre o lado afetado, bem como sensação de fraqueza progressiva do ombro. Realização de manobras/testes para avaliação de possíveis lesões, rupturas ou síndrome do impacto nos tendões do manguito rotador: Teste de Patte: avaliação dos músculos infraespinhoso e redondo menor; Teste de Neer: avaliação do músculo supraespinhoso; Teste de Gerber: avaliação do músculo subescapular; Arco Doloroso de Simmonds ou Teste de Yocum: avaliação do manguito rotador; Encaminhar em caso de: - Persistência dos sintomas após 6 a 12 semanas sem resposta ao tratamento conservador; - Suspeita de ruptura parcial ou total do manguito rotador - de acordo com resultado das manobras acima; - Suspeita de alterações ósseas, como proeminência do acrômio	Teste de Patte: 
		Teste de Neer: 	
		Teste de Gerber: 	
		Arco Doloroso de Simmonds: 	
		Teste de Yocum: 	

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	ORTOPEDIA GERAL						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 006	Elaboração 14/08/2025	Última Revisão 28/08/2025	Próxima Revisão 08/2027	Versão 001	Página 6-11	

TENDINOPATIAS DO COTOVELO	M77.0 M77.1	Sinais e sintomas: - Dor localizada no epicôndilo lateral ou medial do cotovelo, nas quais podem irradiar para o antebraço e punho, acentuando-se em atividades que envolvem preensão, torção e elevação de objetos. Dor pode evoluir progressivamente e comprometer funcionalidades dos antebraços e punhos. Realização de manobras/testes para avaliação de lesões ou rupturas dos tendões flexores ou extensores do cotovelo: <u>Teste de Epicondilite Medial</u> (cotovelo de golfista); <u>Teste de Epicondilite Lateral</u> (cotovelo de tenista). Encaminhar em caso de: - Persistência dos sintomas descritos acima por mais de 6 meses após tratamento conservador não responsivo; - Em casos de suspeita de ruptura tendínea total ou parcial; - Limitação significativa que impacta nas atividades diárias e na qualidade de vida.	Teste de Epicondilite Medial:  Teste de Epicondilite Lateral: 
DISTÚRBIOS DE DISCOS INTERVERTEBRAIS (LOMBOCIATALGIA)	M51	Sinais e sintomas: - Dor associada à rigidez muscular, espasmos e redução da amplitude de movimento. - A dor pode, em alguns casos, irradiar pros membros inferiores, secundária à compressão das raízes nervosas lombossacras. Realização de manobras/testes para avaliação de possível compressão de raízes nervosas: <u>Teste de Lasègue</u>: avaliação de compressão; <u>Teste de Slump</u>: avaliação da mobilidade e flexão neural. Encaminhar em caso de: - Persistência de dor após tratamento conservador por 10 semanas; - Fraqueza progressiva; - Ocorrência de retenção urinária e/ou incontinência fecal (PO) - Suspeita de tumor, fratura ou infecção vertebral (PO);	Teste de Lasègue:  Teste de Slump: 

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	ORTOPEDIA GERAL						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 006	Elaboração 14/08/2025	Última Revisão 28/08/2025	Próxima Revisão 08/2027	Versão 001	Página 7-11	

CERVICALGIAS	<u>M54</u>	Sinais e sintomas: - Dor na região cervical, podendo irradiar para os ombros e braços. - Rigidez, espasmos musculares e limitações dos movimentos do pescoço. - Em alguns casos, pode haver presença de tontura, formigamento e fraqueza nos membros superiores. Realização de manobras/testes para avaliação de possível compressão de raízes nervosas: <u>Teste de Spurling (compressão axial)</u> <u>Teste de Distração Cervical (teste de alívio)</u> Encaminhar em caso de: - Não haver resposta ao tratamento conservador após 6 semanas; - Presença de sinais neurológicos progressivos, como deficiência motora, hiperreflexia e perda sensitiva; - Suspeita de compressão medular, neoplasia, infecção e fratura.	Teste de Spurling:  Teste de Distração Cervical: 
SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO	G56.0	Realização de manobras/testes para avaliação de possível compressão do nervo mediano: <u>Teste de Phalen:</u> flexão aguda dos punhos; <u>Teste de Tinel:</u> percussão do teto do túnel do carpo, a nível do retináculo; <u>Teste de Durkan:</u> compressão do túnel do carpo por 30 a 60 segundos. Encaminhar em caso de: - Dor, parestesia e/ou fraqueza persistente por mais de 6 (seis) semanas, não responsiva ao tratamento conservador; - Limitação significativa que impacta nas atividades diárias e na qualidade de vida.	Teste de Phalen:  Teste de Tinel:  Teste de Durkan: 

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	ORTOPEDIA GERAL						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 006	Elaboração 14/08/2025	Última Revisão 28/08/2025	Próxima Revisão 08/2027	Versão 001	Página 8-11	

TENDINOPATIAS DAS MÃOS	M65.3 M65.8 M65.9	Sinais e sintomas: - Dor, rigidez e desconforto ao movimentar os dedos, especialmente ao agarrar objetos ou realizar movimentos repetitivos e, em casos mais avançados, pode haver sensação de travamento e dificuldade de dobrar ou esticar os dedos (dedo em gatilho). Realização de manobras ortopédicas para avaliação de possíveis lesões ou rupturas dos tendões flexores e/ou extensores das mãos: Teste de Finkelstein: avaliação de possível tenossinovite de De Quervain (tendões abdutores longo e extensor longo do polegar); Teste de resistência ao dedo: avaliação de possível tendinopatia dos músculos flexores ou extensores dos dedos. Encaminhar em casos de: - Sintomas persistentes após 6 a 12 semanas, não responsiva a tratamento conservador; - Limitação significativa que impacta atividades diárias e qualidade de vida; - Bloqueio mecânico dos dedos (dedo em gatilho).	Teste de Finkelstein: 
FASCITE PLANTAR	<u>M72.2</u>	Sinais e sintomas: - Dor aguda na parte inferior do calcanhar e ao ficar na ponta dos pés; - Dor e rigidez plantar matinal; - Sensibilidade à pressão da inserção da fásia plantar na região da tuberosidade medial do calcâneo. Realização de manobras/testes para avaliação plantar: Teste de estiramento da fásia plantar; Teste de palpação da tuberosidade medial do calcâneo: pressão da região de inserção da fásia plantar. Teste de percussão do túnel do tarso. Encaminhar em caso de: - Persistência de sintomas após tratamento conservador de 3 meses. Dor progressiva com dificuldades em realizar atividades diárias e interferência na qualidade de vida.	Testes para Fascite Plantar: 

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	ORTOPEDIA GERAL						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 006	Elaboração 14/08/2025	Última Revisão 28/08/2025	Próxima Revisão 08/2027	Versão 001	Página 9-11	

--	--	--	--

6. CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO:

6.1 Critérios para Priorização do Encaminhamento (P0):

Pacientes considerados P0 devem ser encaminhados para **atendimento prioritário no ambulatório de ortopedia**. Estes casos requerem avaliação especializada breve devido ao risco de piora clínica ou incapacidade.

- **Dor intensa com limitação funcional significativa:** Pacientes com dor que não responde à analgesia e impacta a realização das atividades diárias.
- **Suspeita de fratura não detectada previamente:** Presença de dor persistente e edema em região óssea após trauma, sem fratura visível na radiografia inicial.
- **Instabilidade articular significativa:** Casos de entorses que resultem em instabilidade importante, especialmente em articulações de carga como joelhos e tornozelos.
- **Sintomas neurológicos associados:** Pacientes com lombociatalgia que apresentam perda de força, sensação de formigamento progressivo, ou alterações esfincterianas.

6.2 Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para urgência/emergência:

- **Dor de forte intensidade, de início agudo, associada a febre:** Pode indicar infecção articular (artrite séptica).
- **Perda aguda de força muscular ou sensibilidade:** Especialmente em pacientes com histórico de lombociatalgia ou outras patologias da coluna.
- **Deformidade evidente após trauma:** Suspeita de fratura ou luxação que requer redução imediata.
- **Sinais de síndrome compartimental:** Dor desproporcional, edema importante, palidez e dificuldade de movimentação dos dedos após trauma.

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	ORTOPEDIA GERAL						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 006	Elaboração 14/08/2025	Última Revisão 28/08/2025	Próxima Revisão 08/2027	Versão 001	Página 10-11	

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA/ANEXOS

7.1 CRITÉRIO DE PRIORIDADE:

CLASSIFICAÇÃO	INVESTIGAÇÃO	CID-10
P0 (vermelho)	Distúrbios de discos intervertebrais (lombociatalgia) - Ocorrência de retenção urinária e/ou incontinência fecal - Suspeita de tumor, fratura ou infecção vertebral	M51
	Sinais e sintomas: - Dor intensa com limitação funcional significativa - Suspeita de fratura não detectada previamente - Instabilidade articular significativa - Sintomas neurológicos associados	S83, M16, M17, M76, M75, ,77,M51,M54 G56,M65, M72
P1 (amarelo)	Coxartrose (osteoartrite do quadril)	M16
	Gonartrose (osteoartrite do joelho)	M17
	Tendinopatias do joelho	M76.5
	Entorses e distensões do joelho	S83
	Lesões do ombro (inclui bursite e tendinopatias)	M75
	Distúrbios de discos intervertebrais (lombociatalgia)	M51
	Cervicalgias	M54
	Síndrome do túnel do carpo	G56.0
	Tendinopatias das mãos	M65.3, M65.8,M65.9
	Fascite plantar	M72.2
	Tendinopatias do cotovelo	M77.0 M77.1

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

MINAS GERAIS. Protocolo de Encaminhamento às Ofertas de Cuidados Integrados de Ortopedia. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2021. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br> . Acesso em: 08 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Reumatologia e Ortopedia. Vol. III. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/saude> . Acesso em: 08 ago. 2025.

9. REVISÕES/ATUALIZAÇÕES

Documento primário, não existem atualizações.

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	ORTOPEDIA GERAL						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 006	Elaboração 14/08/2025	Última Revisão 28/08/2025	Próxima Revisão 08/2027	Versão 001	Página 11-11	

10. HISTÓRICO DE REVISÕES/APROVAÇÕES

Data da Elaboração	Área	Nome do Responsável	Cargo
14/08/2025	Atenção Especializada	Mateus Ruas	Médico RT
14/08/2025	Atenção Especializada	Bruno Guimarães Maia	Médico RT
14/08/2025	Atenção Especializada	Vanessa Crispim	Gerente administrativa

Data da Revisão	Área	Nome do Responsável	Cargo
28/08/2025	Atenção Especializada	Maíra Carolina P. Ribeiro	Coordenadora Técnica
28/08/2025	DGE- Regulação Ambulatorial	Bianca de Paiva	Coordenadora médica
28/08/2025	DGE- Regulação Ambulatorial	Leila Maria Ribeiro	Coordenadora Técnica
28/08/2025	Secretaria de saúde	Maria Carolina P.A. Nascimento	Coordenadora Médica
28/08/2025	APS	Vanessa M. dos Santos Henriques	Coordenadora médica
28/08/2025	Atenção Hospitalar	Getúlio Nardelli	Coordenador médico

Data da Aprovação	Área	Nome do Responsável	Cargo
02/09/2025	Secretaria de saúde	Pedro Henrique Ruiz Seno	Secretário de saúde
02/09/2025	Secretaria de saúde	Kelly Pico	Secretária adjunto de saúde
02/09/2025	DAS	Graziele Massieiro Gonçalves	Diretora departamento
02/09/2025	DGE	Helmac Ferreira Damasceno	Diretor departamento
02/09/2025	Atenção Hospitalar	Sérgio Murilo Marques de Souza	Diretor departamento