

## **PROTOCOLO SUGERIDO PARA CONSULTA EM FISIOTERAPIA AMBULATORIAL:**

### **ACESSO AO SERVIÇO:**

- Dispor de Cartão do SUS;
- Ser domiciliado ou eleitor do Município;
- Dispor de encaminhamento do SUS.

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Os encaminhamentos a Fisioterapia deverão ser realizados por médicos das Unidades Básicas de Saúde e Especialistas da rede SUS contendo diagnóstico clínico fechado;
- É imprescindível que os pacientes estejam com pressão arterial controlada.
- Exames complementares necessários: raios-x e ou outros exames de imagem da área afetada;
- Pacientes de qualquer idade com disfunções associadas a déficit cognitivo/ intelectual (deficiência mental) devem ser encaminhados a serviços de referência, como APAE;
- Crianças com disfunções neurológicas, ortopédicas e respiratórias sem déficit cognitivo passam a ser atendidas no nosso setor;
- Pacientes oncológicos somente com encaminhamento do oncologista;
- Pacientes com dores a esclarecer deverão ser encaminhados primeiramente ao especialista.

### **PROCEDIMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS:**

**P1= Pacientes classificados como urgentes, casos agudos e subagudos. Qualquer diagnóstico até 3 meses de início dos sintomas.**

**P2= Pacientes classificados como crônicos. Qualquer diagnóstico após 3 meses de início dos sintomas.**

#### **1. ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA CARDIOVASCULAR E PNEUMO-FUNCIONAL:**

1.1 Atendimento fisioterapêutico em pacientes com transtornos respiratórios sem complicações sistêmicas:

##### **Prioridade – P1 – Duração do Tratamento: 30 sessões:**

- Pneumonia pós-Covid-19;
- Pneumonia em crianças e idosos;
- Bronquiolite;
- Bronquiectasia, DPOC, asma, enfisema **em período de agudização**;
- Pós-operatório de cirurgia torácica ou abdominal **até 3 meses** após a alta hospitalar;

##### **Prioridade – P2 – Duração do Tratamento: 20 sessões.**

- Sequelas respiratórias pós-Covid-19;
- Doenças pulmonares obstrutivas crônicas - asma, enfisema pulmonar, bronquite **fora da fase de agudização**;

- Doenças pulmonares restritivas – derrame pleural, sarcoidose, escoliose e cifose torácica, doenças neuromusculares;
- Doenças pulmonares obstrutivas crônicas – bronquiectasia, asma, enfisema pulmonar, bronquite em períodos de intercrise;
- Pós-operatórios de cirurgias torácicas ou abdominais altas **após 3 meses** da alta.
- Pneumonia (outros).

## **2. ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS (TODAS AS ORIGENS):**

2.1 Atendimento fisioterapêutico pré e pós-operatório nas disfunções musculoesqueléticas:

### **Prioridade – P1 - Duração do Tratamento: 30 sessões.**

- Pós-operatórios (ex.: osteotomia, osteossíntese, artroplastia, miniscectomia, reconstrução ligamentar, transferência tendinosa, artroscopia, descompressão nervosa) – **até 3 meses** após liberação médica para realização da fisioterapia;
- Tratamento conservador de fraturas - **até 3 meses** após retirada de imobilização;
- Luxação e entorses – **até 3 meses** após avaliação médica.

### **Prioridade – P2 - Duração do Tratamento: 20 sessões.**

- Pós-operatórios (ex.: osteotomia, osteossíntese, artroplastia, miniscectomia, reconstrução ligamentar, transferência tendinosa, artroscopia, descompressão nervosa) – **após 3 meses** de liberação médica;
- Tratamento conservador de fraturas - **após 3 meses da retirada do imobilizador.**
- Pós-operatórios (Ex.: osteotomia, osteossíntese, artroplastia, miniscectomia, reconstrução ligamentar, transferência tendinosa, artroscopia, descompressão nervosa) **após 3 meses** da liberação médica;
- Pré-operatórios (Ex.: osteotomia, osteossíntese, artroplastia, miniscectomia, reconstrução ligamentar, transferência tendinosa, artroscopia);
- Entorses e luxações **após 3 meses** da avaliação médica.

2.2 Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras:

### **Prioridade – P1 - Duração do Tratamento: 30 sessões.**

- Distrofia simpático-reflexa;
- Hérnia de disco – **lumbago**;
- Capsulite adesiva – **fase I e fase II**;
- Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho – DORT. – **até 3 meses do início dos sintomas**;
- Lombalgia gestacional – **durante todo o período da gravidez.**

### **Prioridade – P2 - Duração do Tratamento: 20 sessões.**

- Espondiloartropatias - Espondilite anquilosante e Síndrome de Reiter;
- Lombalgia;
- Hérnia de disco;
- Tendinites, tenossinovites e bursites.
- Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho – DORT;
- Capsulite adesiva – **fase III**;

- Condromalácia;
- Artrite reumatóide, outras artrites e artroses;
- Gota;
- Fibromialgia;
- Lúpus eritematoso sistêmico;
- Cifose, escoliose e lordose;
- Dorsalgias, cervicalgias e lombociatalgias;
- Radiculopatias;
- Artropatias.

### **3. ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS ALTERAÇÕES EM NEUROLOGIA:**

3.1 Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neurocinético-funcionais sem complicações sistêmicas:

#### **Prioridade – P1 - Duração do Tratamento: 30 sessões.**

- Acidente Vascular Encefálico (AVE) agudo, isquêmico ou hemorrágico, primário ou recidivante - **até 03 meses** após o episódio mais recente;
- Traumatismo Cranioencefálico (TCE) - **até 03 meses** após a alta hospitalar;
- Traumatismo Raquimedular (TRM) - **até 03 meses** após a alta hospitalar;
- Labirintopatias – **até 01 mês após a primeira crise;**
- Neuropatias;
- Paralisia facial periférica – **até 03 meses;**
- Polineuropatias agudas (ex: Guillain-Barré) - **até 03 meses** após liberação médica;
- Paralisia de plexo braquial - **até 03 meses;**

#### **Prioridade – P2- Duração do Tratamento: 20 sessões.**

- AVE agudo isquêmico ou hemorrágico, primária ou recidivante – **a partir de 3 meses** do episódio mais recente;
- TCE - **a partir de 3 meses** após a alta hospitalar;
- TRM - **a partir de 3 meses** após a alta hospitalar;
- Neuropatias (paralisia facial periférica, Guillain-Barré, paralisia de plexo braquial) – **após 03 meses;**
- Labirintopatias – **após 01 mês da primeira crise;**
- Sequelas de doenças inflamatórias do Sistema Nervoso Central (ex.: meningite, encefalite, mielite, encefalomielite);
- Polineuropatias crônicas (Ex.: Leucodistrofia, Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica);
- Mononeuropatias (Ex.: Síndrome do túnel do carpo, S. do canal de Guyon, S. do túnel do tarso e S. do desfiladeiro torácico);
- Polineuropatias diabética, alcoólica, tóxica, hereditária e em paciente HIV positivo;
- Doença de Huntington;
- Ataxia hereditária;
- Atrofia muscular espinhal;
- Doença de Parkinson;
- Esclerose múltipla;
- Esclerose lateral amiotrófica;
- Miastenia graves;
- Distrofia muscular;

## PROCEDIMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS EM PEDIATRIA:

### **1. ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS ALTERAÇÕES EM NEUROLOGIA:**

#### **1.1 Atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento neuromotor:**

##### **Prioridade – P1- Duração do Tratamento: 30 sessões:**

- Paralisia cerebral (PC) e/ou Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM) – **até 1 ano de vida;**
- Espinha bífida (Mielomeningocele) e/ou Hidrocefalia – **até 1 ano de vida;**
- Atrofia Muscular Espinhal Infantil (AMEI) e Distrofia Muscular Progressiva – **até o 6º ano de vida;**
- Deficiências sensoriais (deficiência visual, surdo cegueira) – **até 1 ano de vida.**

##### **Prioridade – P2 - Duração do Tratamento: 20 sessões.**

- Paralisia cerebral (PC) e/ou Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM) – **após o 1º ano de vida;**
- Espinha bífida (Mielomeningocele) e/ou Hidrocefalia – **após o 1º ano de vida;**
- Deficiências sensoriais (deficiência visual, surdo cegueira) – **após o 1º ano de vida.**

#### **1.2 Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neurocinéticofuncionais sem complicações sistêmicas:**

##### **Prioridade – P1 - Duração do Tratamento: 30 sessões.**

- Traumatismo Cranioencefálico (TCE) – **até 6 meses após a alta hospitalar;**
- Traumatismo Raquimedular (TRM) – **até 6 meses após a alta hospitalar;**
- Paralisia braquial obstétrica – **até 1 ano de vida;**

##### **Prioridade – P2 - Duração do Tratamento: 20 sessões.**

- Traumatismo Cranioencefálico (TCE) – **após 06 meses da alta hospitalar;**
- Traumatismo Raquimedular (TRM) – **após 06 meses da alta hospitalar;**
- Paralisia braquial obstétrica – **após 1 ano de vida.**

### **2. ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS DISFUNÇÕES MÚSCULOESQUELÉTICAS (TODAS AS ORIGENS):**

#### **2.1 Atendimento fisioterapêutico pré e pós-operatório nas disfunções musculoesqueléticas:**

##### **Prioridade –P1 - Duração do Tratamento: 30 sessões:**

- Pós aplicação de Toxina Botulínica – **até 3 meses após aplicação;**
- Pós-operatórios (ex.: osteotomia, osteossíntese, reconstrução ligamentar, transferência tendinosa, artroscopia, artrodese) - **até 3 meses após a liberação médica;**
- Tratamento conservador de fraturas - **até 1 mês após a retirada da imobilização.**

##### **Prioridade –P2 - Duração do Tratamento: 20 sessões.**

- Pós-operatórios (ex.: osteotomia, osteossíntese, reconstrução ligamentar, transferência tendinosa, artroscopia, artrodese) - **após 3 meses da liberação médica;**

· Tratamento conservador de fraturas – **após 1 mês da retirada da imobilização.**

2.2 Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras:

**Prioridade – P1- Duração do Tratamento: 30 sessões:**

· Pé torto congênito, artrogripose, osteogênese imperfeita e torcicolo congênito – **até 1 ano de vida.**

**Prioridade – P2- Duração do Tratamento: 20 sessões.**

· Pé torto congênito, artrogripose, osteogênese imperfeita e torcicolo congênito – **após 1 ano de vida;**

· Artrite reumatóide juvenil;

· Luxação congênita;

· Entorse;

· Cifose, escoliose e hiperlordose;

· Outras disfunções do sistema musculoesquelético;

**DESCONTINUIDADE AO TRATAMENTO:**

- Durante o tempo de permanência no tratamento é imprescindível que o paciente compareça nos dias e horários agendados;
- No caso de não comparecimento, o mesmo deve entrar em contato com o setor no mesmo dia de sua falta para que não perca sua vaga, pois caso tenha 01 (uma) falta perderá sua vaga;
- A falta do contato para justificativa resultará em perda imediata da vaga.
- Caso a falta seja por motivos de doença, consultas médicas ou exames, o fisioterapeuta deverá solicitar comprovantes dos mesmos.
- O não comparecimento à avaliação agendada o paciente também perderá o direito de iniciar seu tratamento, salvo os casos que justificarem entrando em contato com o setor.

**OBSERVAÇÃO:** O paciente que já está em tratamento para um determinado diagnóstico e apresentar necessidade de tratar outro diagnóstico diferente, deverá passar novamente pela regulação com o novo diagnóstico.

Protocolo revisado pela equipe em 08 de agosto de 2022.