

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
NÚCLEO DE FISIOTERAPIA

- PROTOCOLO -
DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM
FISIOTERAPIA

VERSÃO Nº 2/2026

SANTA MARIA
JANEIRO 2026



REALIZAÇÃO

Secretaria de Município de Saúde de Santa Maria/RS

ELABORAÇÃO

Dr^a. Daniela Pires Santos

Dr^a. Flavia Torres

Dr^a. Gabriela Marques Dias

Dr^a. Laís Sari

Dr^a. Letícia Soriano Baisch

Dr^a. Lionara de Cássia Paim Marinho

Dr^a. Luísa Streck

Dr^a. Silvana Basso Miolo

Dr^a. Victória Possebon Sgaria

DIAGRAMAÇÃO

Fga. Anelise Spencer de Mello

Dr^a. Fernanda Carvalho Colovini

REVISADO POR:

SECRETÁRIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE DE SANTA MARIA
Guilherme Ribas Smidt

SUPERINTENDENTE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
Juliana Medianeira Gonçalves Pruni

FISIOTERAPEUTAS

Daniela Pires Santos

Flavia Torres

Gabriela Marques Dias

Laís Sari

Letícia Soriano Baisch

Lionara de Cássia Paim Marinho

Luísa Streck

Silvana Basso Miolo

Victória Possebon Sgaria

APROVADO POR:

Guilherme Ribas Smidt
Secretário de Município da Saúde de Santa Maria

LISTA DE SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
AT	Acidente de trabalho
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CIAP	Classificação Internacional de Atenção Primária
CID	Código Internacional de Doenças
COFFITO	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
ESF	Estratégia de Saúde da Família
HRSM	Hospital Regional de Santa Maria
HUSM	Hospital Universitário de Santa Maria
LER	Lesão por Esforço Repetitivo
LIES	Lista de Espera
NAC	Núcleo de Atendimento Cardiopneumo
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família - Atenção Básica
NEPeS	Núcleo de Educação Permanente em Saúde
PAM	Pronto Atendimento Municipal
RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
SIGSS	Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SIST	Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	05
PROPRIEDADES DO SERVIÇO.....	07
DO ACESSO AO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA.....	07
QUEM PODE ENCAMINHAR.....	07
CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO.....	08
CASOS EM QUE NÃO É DISPONÍVEL ATENDIMENTO.....	08
CAPACIDADE INSTALADA.....	08
REGULAÇÃO.....	09
AGENDAMENTO.....	11
FISCALIZAÇÃO.....	11
INFORMAÇÕES ADICIONAIS.....	11
CRITÉRIOS DE ACESSO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	12
POLICLÍNICA JOSÉ ERASMO CROSSETTI.....	12
CENTRO DE DIAGNÓSTICO NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO.....	15
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CBO: FISIOTERAPEUTA GERAL.....	19
CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR DA REGIÃO CENTRO-CEREST.....	22
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAMINHOS DO SOL - CAPS AD.....	25
DINÂMICA DE ATENDIMENTOS DEFINIDA PARA O MUNICÍPIO.....	26
CRITÉRIOS DE DESLIGAMENTO DE PACIENTES.....	26
ALTA FISIOTERAPÊUTICA.....	27
INFORMAÇÕES ADICIONAIS.....	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	29
APÊNDICE 1.....	30
APÊNDICE 2.....	31
APÊNDICE 3.....	32

APRESENTAÇÃO

Este Protocolo de Encaminhamento é um instrumento de gestão que servirá para auxiliar e orientar os profissionais de saúde sobre os fluxos dos serviços de fisioterapia e regulação dos usuários de acordo com as condições clínicas. Este protocolo teve sua versão número 1 criada em maio/2023 e esta é sua versão atualizada número 2, que visa otimizar o processo de trabalho dos profissionais de saúde e reduzir o tempo de espera dos usuários que necessitam de intervenção imediata. Com o intuito de encaminhar os usuários da Atenção Primária à Saúde para assistência fisioterapêutica de forma qualificada e objetiva.

No presente momento, o serviço de fisioterapia do município de Santa Maria, conta com um efetivo de 09 (nove) fisioterapeutas, atuando na Rede de Atenção à Saúde.

Na Atenção Primária esses profissionais atuam nos seguintes serviços: 1 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF – AB), com 1 fisioterapeuta dentre outros profissionais, que apoiam seis equipes de saúde da família (ESF Urlândia – 2 equipes, ESF Roberto Binato – 2 equipes, ESF Bela União e ESF Lídia); 1 fisioterapeuta atuando na Coordenação da Política de Saúde do Idoso; 1 profissional atuando na ESF Wilson Paulo Noal.

Na Atenção Especializada, atuam 2 fisioterapeutas no Centro de Diagnóstico Nossa Senhora do Rosário, 1 fisioterapeuta no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Caminhos do Sol, 1 fisioterapeuta no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Região Centro (CEREST Região Centro) e 2 fisioterapeutas na Policlínica José Erasmo Crossetti (1 dessas exerce parte da carga horária na Escola Antônio Francisco Lisboa). Ainda, o município conta com serviço terceirizado de atendimentos de fisioterapia, conforme Resolução N°297/19-CIB/RS.

Nesses serviços ocorre a prestação de assistência nas disfunções musculoesqueléticas, traumato ortopédicas, neurofuncional, cardiorrespiratórias, pélvicas, doenças relacionadas ao trabalho e transtornos relacionados à saúde mental, dentre outras conforme descrito neste protocolo.

As atribuições da Fisioterapia na APS são:

- Acolhimento;
- Consulta Inicial (com avaliação cinético funcional);
- Atividades coletivas (grupos, feiras de saúde etc.);
- Interconsultas;
- Visita domiciliar;
- Apoio Matricial e Institucional;
- Encaminhamento responsável;
- Planejamento e realização de atividades de educação em saúde;
- Reuniões de equipe e reuniões intersetoriais;
- Orientações para usuários, pais, familiares e/ou cuidadores, conforme necessidade e a fase do ciclo de vida com relação ao núcleo da fisioterapia (atividades cinesioterapêuticas, posicionamentos, prevenção de deformidades, alívio da dor, prevenção de quedas, orientações posturais, entre outras).

As atribuições realizadas na Atenção Especializada são:

- Acolhimento/escuta inicial;
- Consulta Inicial (com avaliação cinético funcional);
- Atendimento individual;
- Apoio Matricial;
- Grupos terapêuticos;
- Solicitação de exames complementares conforme Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), Resolução nº 80, de 09 de maio de 1987;
- Encaminhamento responsável;
- Regulação;
- Fiscalização.

PROPRIEDADES DO SERVIÇO

Do acesso ao serviço de fisioterapia

As requisições para fisioterapia devem ser avaliadas e inseridas no Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde (SIGSS) MV, padronizado na Secretaria de Município de Saúde de Santa Maria, para a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO): 223605 Fisioterapeuta Geral.

As requisições de Fisioterapia devem inseridas no SIGSS MV através de Profissionais de Nível Superior da APS da Rede Municipal de Saúde. Após inserido e regulado, este usuário entrará na lista de espera do município.

A disponibilidade de Fisioterapeutas junto aos serviços que compõem a Atenção Primária, CAPS, CEREST e NASF, contribuem, conforme seus fluxos e especificidades, com a redução de encaminhamentos para a lista de espera.

Sempre que a demanda existente de requisições eletivas resultarem em lista de espera, esta lista deverá ser regulada por profissional Fisioterapeuta, servidor do município, conforme critérios de acesso e prioridade descritos neste instrumento.

Pacientes que encontram-se em lista de espera (LIES), serão encaminhados aos serviços de Fisioterapia, conforme agenda previamente disponibilizada.

Quem pode encaminhar

- Profissionais de Nível Superior da APS da Rede Municipal de Saúde, via Sistema SIGSS MV.
- Profissionais de Nível Superior da Atenção Especializada de Saúde Municipal, via Sistema SIGSS MV. Exceto, unidades de pronto-atendimento.
- Encaminhamentos externos da Rede Municipal de Saúde: Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), Hospital Casa de Saúde, Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) e rede privada, devem obrigatoriamente serem conduzidos através da APS.
- Nos casos clínicos das áreas de obstetrícia e oncologia pélvica serão aceitos apenas os encaminhamentos médicos.

Critérios de encaminhamento

Para encaminhar para a fisioterapia no Centro de Diagnóstico Nossa Senhora do Rosário e Policlínica José Erasmo Crossetti o paciente deve ter estabilidade clínica que possibilite a prática de exercícios terapêuticos, sendo contraindicado: doenças crônicas descompensadas (como diabetes e hipertensão, outras que causem instabilidade clínica) ou trombose venosa profunda. Nessas condições, há necessidade de estabilizar clinicamente o paciente antes de encaminhá-lo.

O encaminhamento deverá ser realizado através da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO): 223605 Fisioterapeuta Geral.

Se dúvidas, discuta o caso com fisioterapeuta do Município.

Casos em que não é disponível atendimento

O município NÃO DISPÕE de profissional fisioterapeuta para ATENDIMENTO DOMICILIAR. A fim de buscar alternativas para atender esta demanda, estão sendo realizados os procedimentos necessários para futura implantação.

Capacidade instalada

A capacidade instalada do Serviço deverá estar atualizada junto ao Setor de Regulação da SMS, para abertura e monitoramento da agenda.

Regulação

Considerando que em novembro de 2025, a lista de espera para a especialidade de Fisioterapeuta Geral, CBO 223605 Sistema SIGSS MV encontra-se com mais de 4.000 usuários.

A fim de uniformizar as requisições e atualizar a lista de espera, os solicitantes devem atentar para a resolução N°430/12-CIB/RS, que aprova a obrigatoriedade de os municípios complementarem as informações, referentes ao quadro clínico e Código Internacional de Doenças (CID), das solicitações de consultas registradas no Sistema Informatizado de Regulação, cujos dados citados não estão alimentados.

Também aprova a obrigatoriedade de revisão, pela Atenção Primária em Saúde do município solicitante, da necessidade do procedimento ambulatorial especializado (consulta ou exame), referente às solicitações em lista de espera há mais de 2 (dois) anos.

A regulação para o acesso à Fisioterapia será realizada por 2 (dois) fisioterapeutas servidores, designados para esta função. Após a autorização para a entrada na LIES (lista de espera) Fisioterapeuta Geral, o usuário terá acesso a no máximo 20 sessões por solicitação.

Na lista de espera para o CBO: Fisioterapeuta Geral é possível apenas uma autorização.

- Quando o usuário estiver na LIES Fisioterapeuta Geral como AUTORIZADO (REGULADOR) pelo MESMO CID, a nova solicitação será NEGADA.
- Quando o usuário estiver na LIES Fisioterapeuta Geral como AUTORIZADO (REGULADOR) por CID DIFERENTE, a nova requisição será autorizada se o caso clínico atual apresentar maior gravidade, segundo os critérios de regulação.
- A alta fisioterapêutica deverá estar registrada no prontuário e nas “interações com o usuário” no SIGSS MV, especificando a condição clínica/CID e a justificativa da alta. Novos encaminhamentos para o mesmo diagnóstico serão NEGADOS pelo regulador (Portaria GM/MS 1604 de 18 de outubro de 2023), salvo casos específicos de Fisioterapia Pélvica.

Regulação

Serão negadas:

- Solicitações de fisioterapia para HIDROTERAPIA, RPG, PILATES, TERAPIAS MANUAIS, DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL, OSTEOPATIA e quaisquer outros recursos terapêuticos especializados.
- Solicitações de fisioterapia nos quais constam apenas a técnica/condução fisioterapêutica (exemplo: fortalecimento de core, alongamentos de membros inferiores), pois o fisioterapeuta avalia e decide qual a abordagem indicada.
- Solicitações de fisioterapia para prevenção de patologias, ou seja, apenas para fortalecimento muscular e/ou melhora da mobilidade articular não serão autorizados pois não há indicação de fisioterapia ambulatorial. O profissional que avaliou o paciente na APS poderá indicar grupos de exercícios físicos na comunidade, e também a prática de caminhada. A depender da condição financeira do usuário, poderá ser orientada a prática de musculação, pilates, entre outros.
- Solicitações de fisioterapia para ATENDIMENTO DOMICILIAR e/ou situações em que o usuário não consegue deslocar-se até o atendimento ambulatorial.

Os casos que forem NEGADOS, serão registrados no prontuário em “interação com usuário”.

Se houverem dúvidas, contatar diretamente o setor de Regulação para discussão do caso.

Agendamento

Considerando que existem serviços de atendimentos específicos conforme consta na apresentação deste documento, o agendamento dos pacientes ficará sob a responsabilidade de cada serviço. No caso dos Serviços Terceirizados, o agendamento será realizado através do Centro de Diagnóstico Nossa Senhora do Rosário.

Em relação aos agendamentos serão realizadas 3 tentativas de contato telefônico com os usuários, em dias e horários alternados. Após as tentativas sem sucesso, o pedido de fisioterapia do paciente será excluído do SIGSS MV.

Fiscalização

Os serviços de fisioterapia realizados de forma terceirizada no município de Santa Maria serão fiscalizados por até 3 fisioterapeutas servidores do quadro, que realizarão análises financeiras e técnicas dos serviços contratados, bem como a elaboração de relatórios e apuramento de irregularidades do serviço prestado.

Informações adicionais

Considerando a parceria do município de Santa Maria com as Instituições de Ensino Superior, conforme pactuação realizada através do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPeS), os serviços de saúde contam com apoio e atuação de residentes, estagiários e alunos em projetos de ensino, pesquisa e extensão, junto aos serviços de fisioterapia.

Este protocolo poderá ser revisado por grupo técnico de fisioterapeutas, conforme a necessidade percebida.

CRITÉRIOS DE ACESSO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

POLICLÍNICA JOSÉ ERASMO CROSSETTI

Serviço voltado à reabilitação pélvica de usuários com disfunções urinárias, intestinais e sexuais. Além disso, presta atendimento voltado à reabilitação de usuários estomizados, tanto na área de fisioterapia motora quanto fisioterapia pélvica, buscando a prevenção de limitações, restauração da capacidade funcional, e no pré-operatório e pós-operatório de reversão de estomia.

GLOSSÁRIO DOS TERMOS

INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Qualquer perda involuntária de urina.

**URGÊNCIA MICCIONAL /
BEXIGA HIPERATIVA**

Aumento da frequência, baixo volume, acompanhados ou não de incontinência.

INCONTINÊNCIA FECAL

Qualquer perda involuntária de fezes ou gases.

CONSTIPAÇÃO INTESTINAL

Dificuldade/bloqueio na eliminação fecal (frequência menor que 3x na semana, esforço evacuatório, dor ao evacuar, esvaziamento incompleto, manobras facilitadoras).

**RETENÇÃO URINÁRIA /
BEXIGA HIPOATIVA**

Dificuldade miccional, resíduo pós miccional.

**PRÉ E PÓS OPERATÓRIO DE
PROLAPSO DE ÓRGÃO
PÉLVICO**

Qualquer deslocamento dos órgãos pélvicos (bexiga, útero, reto, intestino).

**PROLAPSO DE ÓRGÃO
PÉLVICO GRAU I E II**

Deslocamento de órgãos pélvicos até o intróito vaginal.

DOR GENITOPÉLVICA

Dor pélvica crônica/ Vaginismo/ Dispareunia.

**PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE
CIRURGIA DE CONFEÇÃO OU
REVERSÃO DE ESTOMA
INTESTINAL OU URINÁRIO**

Reabilitação motora.
Sintomas urinários/intestinais e sexuais relacionados ao paciente estomizado.

**PRÉ E PÓS OPERATÓRIO DE
PROSTATECTOMIA**

Sintomas miccionais e/ou disfunção erétil relacionados ao tratamento de câncer de próstata.

**DISFUNÇÕES URINÁRIAS,
INTESTINAIS, SEXUAIS E ÁLGICAS
DA GESTANTE E PUÉRPERA**

Sinais e sintomas relacionados ao funcionamento intestinal e vesical, bem como, queixas algicas.

EXAMES E ORIENTAÇÕES RECOMENDADAS PARA O ENCAMINHAMENTO

O encaminhamento realizado por fisioterapeutas devem conter: diagnóstico cinético-funcional, descrição da limitação funcional, justificativa para o encaminhamento, data da lesão e/ou da intervenção cirúrgica.

Quando o encaminhamento é realizado pelos demais profissionais de saúde de nível superior devem conter: diagnóstico clínico (CID/CIAP - Classificação Internacional de Atenção Primária) e parecer descritivo do caso, justificativa para o encaminhamento, data da lesão e/ou da intervenção cirúrgica.

Observação: Encaminhamentos sem as informações descritas acima, serão DEVOLVIDOS via REGULAÇÃO (SIGSS MV) para o solicitante completar a requisição.

CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADE

URGENTE

- Pós-operatório de estomia até 6 meses (urostomia, colostomia, ileostomia)
- Pré reversão de estomia até 3 meses (urostomia, colostomia, ileostomia)
- Pós-operatório de prostatectomia até 6 meses
- Pós-operatório de reversão de estomia até 6 meses (incontinência fecal)
- Pré-operatório de prostatectomia até 3 meses
- Disfunções urinárias, intestinais, sexuais e algicas da gestante e puérpera
- Disfunções urinárias e intestinais da criança
- Pré operatório de até 3 meses de prolapso de órgão pélvico
- Pós operatório de prolapso de órgão pélvico até 6 meses

NORMAL

- Incontinência Urinária
- Urgência miccional/Bexiga hiperativa
- Incontinência Fecal
- Constipação intestinal
- Retenção Urinária/Bexiga hipoativa
- Dor genitopélvica
- Prolapso de órgão pélvico grau I e II.
- Pós-operatório de estomia após 6 meses (urostomia, colostomia, ileostomia)

CENTRO DE DIAGNÓSTICO NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO

O Serviço possui duas servidoras Fisioterapeutas que realizam a regulação, bem como assistência aos usuários.

O Serviço possui um termo de colaboração com Instituição de Ensino Superior, onde são ofertados serviços de fisioterapia nas áreas de orto-traumatologia, Pós COVID-19 e cardiorrespiratória. Para que o usuário seja encaminhado ao atendimento fisioterapêutico nos casos de **Orto-traumatologia** deve ser encaminhado **via SIGSS MV** para o **CBO: Fisioterapeuta Geral**.

Para que usuário seja encaminhado ao atendimento fisioterapêutico nos casos Pós COVID-19 no **Núcleo de Atendimento pós COVID-19** (NAC Pós COVID-19) e doenças cardiorrespiratórias no **Núcleo de Atendimento Cardiopneumo** (NAC Cardiopneumo), em que possuem protocolos específicos, o encaminhamento é realizado **via SIGSS MV** para o **CBO: Pós COVID-19 Rosário** ou **CBO:Cardiopneumo - Rosário**.

GLOSSÁRIO DOS TERMOS - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

CONTUSÃO

Trauma que resulta em lesão dos tecidos moles, frequentemente acompanhada de hematoma.

ENTORSE

Trauma ocorrido em uma articulação que resulta na lesão de ligamento na forma de estiramento, ruptura parcial ou ruptura total. Geralmente ocorre na articulação do tornozelo.

FRATURA

Lesão que afeta a continuidade do tecido ósseo.

LUXAÇÃO

Ocorre quando uma articulação perde sua anatomia habitual porque um dos ossos se desarticula de outro. Sendo mais comum acontecer nas articulações do ombro, patela e dos dedos da mão.

AMPUTAÇÃO

É a remoção de uma extremidade do corpo na qual pode ter sido causada por trauma, doença ou cirurgia.

PRÉ OPERATÓRIO DE CIRURGIAS TRAUMATO- ORTOPÉDICAS

Ajuda a manter a elasticidade dos tecidos, o trofismo muscular e a mobilidade articular preparando o local para a cirurgia.

PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIAS TRAUMATO-ORTOPÉDICAS	Cirurgias que envolvam tenorrafias, artroplastias, artrodeses, correção de fraturas, lesões articulares, lesões ligamentares, lesões de menisco e suas estruturas, amputações, entre outras.
TENDINOPATIA	Lesões ou degeneração dos tendões, que pode ocorrer em qualquer parte do corpo.
TENDINITE	Inflamação de um ou mais tendões.
BURSITE	Inflamação da bursa, bolsa que envolve as articulações.
ARTROSE	Desgaste da cartilagem que reveste as articulações.
ARTRITE	Inflamação de uma ou mais articulações.
FIBROMIALGIA	Doença reumatológica que afeta a musculatura causando dor, associada a outros sintomas.
LOMBALGIA	Dor na região lombar.
CERVICALGIA	Dor localizada na região cervical.
HÉRNIA DE DISCO	Deslocamento do disco intervertebral, provocando dor.
CIATALGIA	Dor que irradia ao longo do nervo ciático
LESÃO POR ESFORÇO REPETITIVO - LER	Lesão por esforço repetitivo afeta músculos, nervos, ligamentos e tendões. Esse tipo de lesão pode ser causado por técnica inadequada ou uso excessivo de membros superiores no trabalho.
SEQUELAS DE ACIDENTE DE TRABALHO - AT	Lesão gerada por sobrecarga, instrumentos que causam vibração excessiva, força excessiva para executar tarefas, posturas inadequadas no trabalho.

EXAMES E ORIENTAÇÕES RECOMENDADAS PARA O ENCAMINHAMENTO

O encaminhamento realizado por fisioterapeutas devem conter: diagnóstico cinético-funcional, descrição da limitação funcional, justificativa para o encaminhamento, data da lesão e/ou da intervenção cirúrgica.

- Quando o encaminhamento é realizado pelos demais profissionais de saúde de nível superior devem conter: diagnóstico clínico (CID/CIAP) e parecer descritivo do caso, justificativa para o encaminhamento, data da lesão e/ou da intervenção cirúrgica.
- Quando possível o paciente deverá apresentar na primeira consulta com o fisioterapeuta os exames de imagem relacionados ao trauma.

Observação: Encaminhamentos sem as informações descritas acima, serão DEVOLVIDOS via REGULAÇÃO (SIGSS MV) para o solicitante completar a requisição.

CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

EMERGÊNCIA

- Lesões músculo esqueléticas com até três meses do trauma ocorrido ou após a liberação da imobilização necessária para a recuperação do local.
- Pós-operatórios de cirurgias traumato ortopédicas até três meses pós cirurgia (amputações; reparo de fraturas, tendões, ligamentos).

URGÊNCIA

- Pós operatórios de cirurgias traumato ortopédicas de quatro até seis meses pós cirúrgicos que apresentam limitação funcional (redução de força muscular, dor, limitação na amplitude do movimento).
- Lesões músculo esqueléticas ocorridas de quatro a seis meses que ainda apresentam limitação funcional (redução de força muscular, dor, limitação na amplitude do movimento).

NORMAL

- **Lesões músculo esqueléticas crônicas (a partir de seis meses)** que ainda apresentam limitação funcional. Exemplos: tendinopatia, tendinite, bursite, artrose, artrite, fibromialgia, lombalgia, cervicalgia, ruptura de tendões e ligamentos, hérnia de disco, ciatalgia, lesão por esforço repetitivo (LER) e Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho (DORT).

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CBO: FISIOTERAPEUTA GERAL

GLOSSÁRIO DOS TERMOS - NEUROFUNCIONAL

DOENÇAS CEREBROVASCULARES

O mecanismo base é uma hemorragia ou isquemia, resultam em danos ao tecido cerebral. Exemplos: acidente vascular cerebral e hemorragias cerebrais.

DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

Doenças crônicas, com degeneração progressiva das células nervosas. A causa específica é variável. Exemplos: Doença de Alzheimer, Parkinson, Esclerose Lateral Amiotrófica.

DOENÇAS NEUROMUSCULARES

Comprometem os músculos e os nervos responsáveis pelo controle muscular. Exemplos: Distrofia muscular, a miastenia grave, a Atrofia Muscular Espinhal e poliomielite.

DOENÇAS NEURO INFECCIOSAS

Causadas por infecções que afetam o sistema nervoso. Exemplos: Meningite bacteriana; encefalite viral; doença de Lyme; infecções causadas pelo vírus herpes simplex, vírus da imunodeficiência humana, parasita Toxoplasma gondii.

DOENÇAS NEUROLÓGICAS AUTOIMUNES

O sistema imunológico ataca o próprio organismo, podem atingir o sistema nervoso central ou periférico. Exemplos: Esclerose múltipla, encefalite autoimune e miastenia grave.

DOENÇAS/EVENTOS NEUROLÓGICOS (TUMORES, TRAUMAS)

Situação em que ocorra dano ao tecido neurológico, que causem sintomas neurológicos. Exemplos: Lesão por arma branca, sequelas de doenças oncológicas.

CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADE - NEUROFUNCIONAL

EMERGÊNCIA

- Doenças cerebrovasculares, neurodegenerativas, neuromusculares, neuroinfecciosas e autoimunes e outras doenças/eventos neurológicos (tumores, traumas) até três meses do diagnóstico/evento.

URGÊNCIA

- Doenças cerebrovasculares, neurodegenerativas, neuromusculares, neuroinfecciosas e autoimunes e outras doenças/eventos neurológicos (tumores, traumas) de quatro até seis meses do diagnóstico/evento.
- Atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

NORMAL

- Doenças cerebrovasculares, neurodegenerativas, neuromusculares, neuroinfecciosas e autoimunes e outras doenças/eventos neurológicos (tumores, traumas) acima de seis meses do diagnóstico/evento.

CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADE - DEMAIS CIRCUNSTÂNCIAS

NORMAL

- Reabilitação vestibular, complicações/sequelas crônicas de doenças oncológicas.

CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR DA REGIÃO CENTRO - CEREST

Unidade regional especializada no atendimento à saúde do trabalhador vinculado à Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST). O CEREST presta assistência especializada aos trabalhadores acometidos por doenças e/ou agravos relacionados ao trabalho; realiza promoção, proteção e recuperação da saúde dos trabalhadores; avalia as condições do ambiente de trabalho em conjunto com a Vigilância Sanitária. O serviço atua como retaguarda técnica em saúde do trabalhador para os 33 municípios do 4ª Coordenaria Regional de Saúde.

GLOSSÁRIO DOS TERMOS

LESÃO POR ESFORÇO REPETITIVO - LER

Lesão por esforço repetitivo afeta músculos, nervos, ligamentos e tendões. Esse tipo de lesão pode ser causado por técnica inadequada ou uso excessivo de membros superiores no trabalho.

DOENÇA OSTEOMUSCULAR RELACIONADA AO TRABALHO - DORT

Lesão gerada por sobrecarga, instrumentos que causam vibração excessiva, força excessiva para executar tarefas, posturas inadequadas no trabalho.

SEQUELAS DE ACIDENTE DE TRABALHO - AT

Lesão que ocorre no exercício do trabalho e gera perda ou redução, temporária ou permanente, da capacidade para o trabalho.

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

O trabalhador deve ser encaminhado para consulta médica pela Rede Básica de Saúde, com encaminhamento médico (conforme protocolo disponibilizado pelo serviço) e notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) devidamente preenchida. Conforme a especificidade do serviço, os pacientes que realizam fisioterapia no Cerest devem ter requisição de fisioterapia solicitada por médico do próprio serviço. Para realizar a fisioterapia o paciente deve ter estabilidade clínica que possibilite a prática de exercícios terapêuticos, sendo contraindicado: doenças crônicas descompensadas (como diabetes e hipertensão, outras que causem instabilidade clínica) ou trombose venosa profunda. Nessas condições, há necessidade de estabilizar clinicamente o paciente antes de encaminhá-lo. Se houver dúvida, discute-se o caso com o apoio matricial da fisioterapia.

A requisição de fisioterapia é realizada após consulta médica no CEREST, conforme necessidade.

Quem pode ser atendido: trabalhador formal dos setores privados e públicos; trabalhador autônomo; trabalhador informal; trabalhador desempregado acometido de doença relacionada ao trabalho realizado.

QUEM PODE ENCAMINHAR

Médico do CEREST. O fluxo de encaminhamento para fisioterapia é interno e ocorre após consulta médica no serviço de usuários encaminhados da atenção primária ou do Sindicato de Trabalhadores com notificação no SIST/SINAN.

PERFIL DE PACIENTE

- Pré-operatórios de cirurgias traumato ortopédicas com dois meses de antecedência da cirurgia marcada.
- Lesões músculo esqueléticas com até dois meses do trauma ocorrido ou após a liberação da imobilização necessária para a recuperação do local.
- Pós-operatórios de cirurgias traumato ortopédicas recentes (até três meses pós cirurgia).
- Lesões músculo esqueléticas ocorridas até seis meses que ainda apresentam limitação funcional.
- Pós-operatórios de cirurgias traumato ortopédicas até seis meses pós cirúrgicos que ainda apresentam limitação funcional.
- Pneumoconioses recentes.

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAMINHOS DO SOL - CAPS AD

Serviço destinado ao atendimento de usuários com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Recebe usuários de diversos locais como UBS/ESF, Pronto Atendimento Municipal (PAM), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), HUSM, Conselho Tutelar, Comunidades Terapêuticas, CRAS/Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Casas de Passagem, Hospitais, entre outros, porém o número maior de encaminhamentos se dá por demanda espontânea.

FUNCIONAMENTO

O profissional fisioterapeuta inserido no CAPs realiza ações pertinentes à Atenção Psicossocial.

DINÂMICA DE ATENDIMENTOS DEFINIDA PARA O MUNICÍPIO

Após a entrada na lista de espera CBO: Fisioterapeuta Geral e conforme disponibilidade das vagas para atendimento fisioterapêutico, o usuário realizará tratamento de até 20 sessões, após as quais será reavaliado pelo fisioterapeuta para necessidade ou não de mais sessões.

Após a realização das 20 sessões iniciais, observando a necessidade de seguimento do tratamento fisioterapêutico, poderão ser solicitadas mais 20 sessões por fluxo interno ou APS (encaminhamento via SIGSS MV por profissional de saúde de nível superior).

Critérios de desligamento de pacientes

- Faltas não justificadas, serão aceitas o limite de até 2 faltas consecutivas ou não.
- Faltas justificadas até 24 horas antes da consulta agendada, por contato telefônico do serviço, serão aceitas 3 faltas.
- Casos específicos serão analisados individualmente.

As informações referentes ao número de sessões e tolerância para faltas serão descritas no documento Apresentação das Regras do Serviço de Fisioterapia (Apêndice 1) a ser entregue no dia da primeira consulta, datado e assinado pelo paciente/responsável e pelo profissional, em duas vias. As informações devem ser registradas na primeira consulta no SIGSS MV, no campo "Interações com o Usuário" escreva: "informada ciência dos critérios de desligamento por escrito e assinada em duas vias".

Alta fisioterapêutica

O profissional fisioterapeuta poderá optar pela alta definitiva antes de completar as 20 sessões, se assim julgar necessário.

Após a recuperação clínica e funcional, o paciente receberá alta com orientações para o autocuidado, como participar de grupos na comunidade. O fisioterapeuta poderá disponibilizar um material informativo com orientações para o usuário.

A alta fisioterapêutica deverá estar registrada no prontuário e nas “interações com o usuário” no SIGSS MV, especificando a condição clínica/CID e a justificativa da alta.

Informações adicionais

O fisioterapeuta é autônomo para definir a frequência de sessões, bem como o protocolo de tratamento.

Ressalta-se que não será permitido que o paciente permaneça em dois serviços públicos de Fisioterapia ao mesmo tempo, devendo optar por apenas um deles.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar o presente protocolo pertinente aos atendimentos de fisioterapia disponibilizados pelo município de Santa Maria se faz necessário sugerir melhorias e ampliações destes serviços, com vistas a potencializar o acesso da população a esta especialidade assistencial, ampliando, por consequência a integralidade da assistência no Município de Santa Maria/RS.

No presente Protocolo da Atenção Especializada em Fisioterapia, foi necessário a atualização da classificação da prioridade de atendimento, no tempo adequado, com objetivo de proporcionar atendimento fisioterapêutico com maior resolutividade para os usuários. Também, foram realizadas alterações com objetivo de facilitar o acesso dos usuários ao atendimento fisioterapêutico, a partir da avaliação pela equipe da atenção primária.

Contudo, devido a grande demanda de fisioterapia no município é necessária a sugestão de melhorias e ampliação desses serviços, para aperfeiçoamento da assistência fisioterapêutica. Com o objetivo de ampliar e melhorar a qualidade da fisioterapia à população santa-mariense, serão realizadas reuniões bimestrais do grupo técnico de fisioterapeutas do município, para discussão da assistência prestada e fortalecimento dessa categoria.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 1.604, de 18 de outubro de 2023. Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

COFFITO. RESOLUÇÃO Nº 444, de 26 de abril de 2014 - Altera a Resolução COFFITO nº 387/2011, que fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Fisioterapêuticos nas diversas modalidades prestadas pelo fisioterapeuta.

COFFITO. RESOLUÇÃO Nº 80, de 9 de maio de 1987. Baixa Atos Complementares à Resolução COFFITO-8, relativa ao exercício profissional do FISIOTERAPEUTA, e à Resolução COFFITO-37, relativa ao registro de empresas nos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, e dá outras providências.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. SECRETARIA DA SAÚDE. RESOLUÇÃO Nº 430/12 - CIB/RS

PALMA, Paulo César Rodrigues. Urofisioterapia Aplicações clínicas das técnicas fisioterapêuticas nas disfunções miccionais e do assoalho pélvico / organizador: Paulo Cesar 576p.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Protocolo de acesso fisioterapia. 2010.

APÊNDICE 1

APRESENTAÇÃO DAS REGRAS DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

Prezado usuário, para melhor andamento do serviço de fisioterapia apresentamos aqui as regras do serviço:

- Faltas não justificadas, serão aceitas o limite de 2 faltas consecutivas ou não.
- Faltas justificadas até 24 horas antes da consulta agendada, por contato telefônico do serviço: serão aceitas 3 faltas. Casos específicos serão analisados individualmente.
- Telefone de contato do serviço: _____.

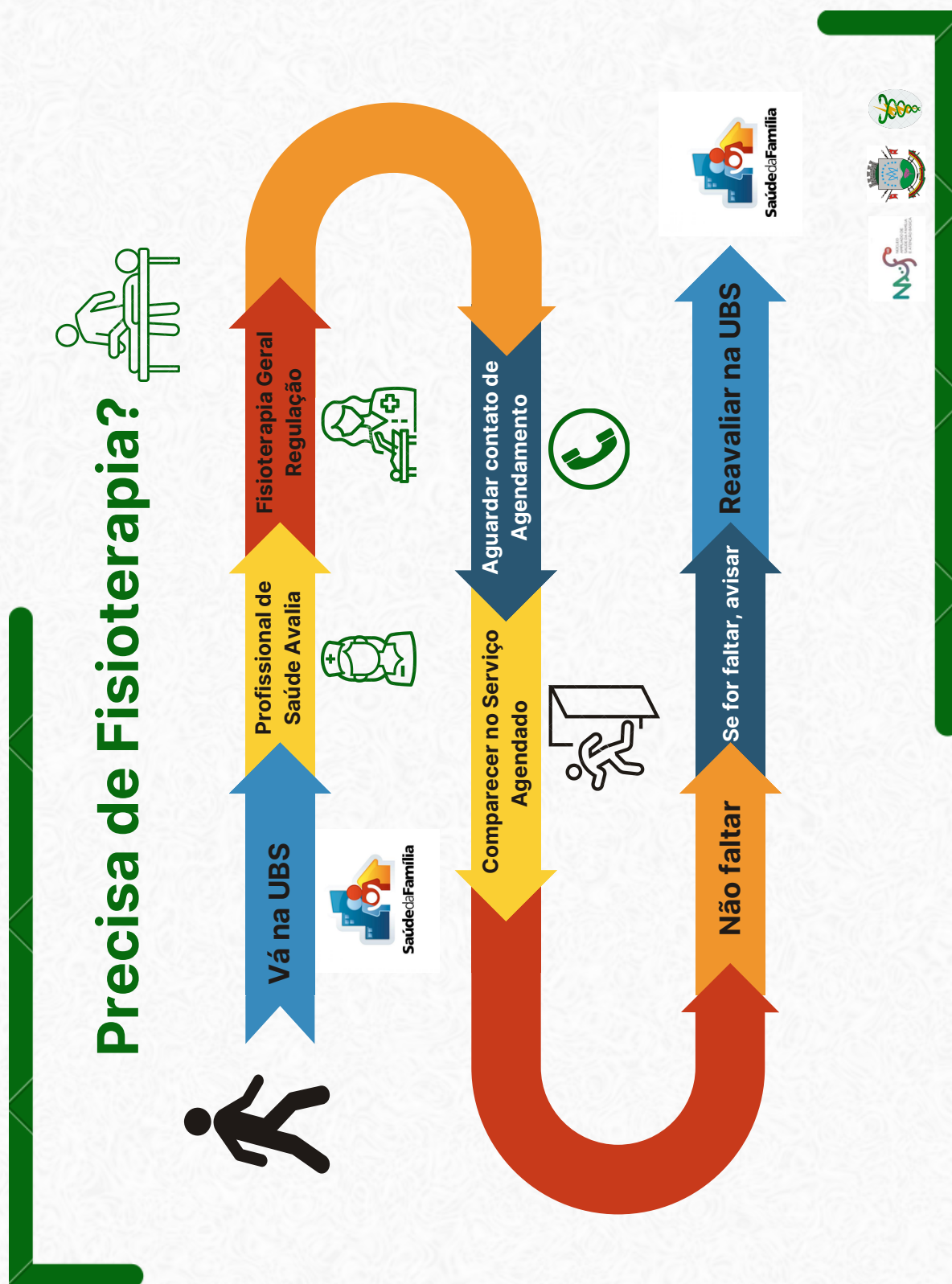
Eu _____ CPF _____
estou ciente do exposto acima, e me comprometo a cumprir com minhas responsabilidades para melhorar minha saúde.

Santa Maria - RS, _____ de _____ de _____.

Assinatura do usuário

APÊNDICE 2

ITINERÁRIO TERAPÊUTICO PARA OS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA VERSÃO AOS USUÁRIOS



APÊNDICE 3

ITINERÁRIO TERAPÊUTICO PARA OS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA VERSÃO AOS PROFISSIONAIS DA REDE

Secretaria de Município da Saúde de Santa Maria ITINERÁRIO DA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA

