



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

NORMAS PARA FUNCIONAMENTO DO CENTRO MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA SILVA JARDIM

Essas normas visam o bom funcionamento do serviço de fisioterapia prestado pelo município através de seu Centro de Fisioterapia, com intuito de melhor atender seu usuário, devendo ser observado por todos que nele estão lotados, pelos que com ele, profissionalmente, se relacionam e pelos que utilizam seus serviços.

MISSÃO DO SERVIÇO DO CENTRO MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA SILVA JARDIM

A missão é prestar cuidados de fisioterapia com qualidade, no respeito pela dignidade humana, nas áreas da promoção da saúde, prevenção da doença e tratamento à população do Município de Silva Jardim, em que os fisioterapeutas, organizados de uma forma flexível e abrangente, trabalham em interdisciplinaridade e em paridade com os outros profissionais de saúde, promovendo a investigação (*pesquisa*) científica e assegurando informações pertinentes ao sistema terapêutico/administrativo.

1. DO ESCLARECIMENTO:

O Fisioterapeuta centra-se na análise e avaliação do movimento e da postura, baseadas na estrutura e função do corpo, utilizando modalidades educativas e terapêuticas específicas, com base, essencialmente, no movimento, nas terapias manipulativas e em meios físicos e naturais, com a finalidade de promoção da saúde e prevenção da doença, da deficiência, de incapacidade e da inadaptação e de tratar, habilitar ou reabilitar indivíduos com disfunções de natureza física, mental, de desenvolvimento ou outras, incluindo a dor, com o objetivo de os ajudar a atingir a máxima funcionalidade e qualidade de vida.

O profissional fisioterapeuta é o único capacitado e legalmente habilitado para avaliar, prescrever, tratar e dar alta ao paciente em tratamento fisioterapêutico. (*Autonomia profissional; Lei federal 6.316/1975 e Decreto Federal 90640/1984; Decreto-Lei 938/1969*).

Entenda-se:

A. Avaliar: Como entrevistar o usuário, realizar testes físicos e solicitar exames complementares com a finalidade de elaborar o diagnóstico funcional (*define as estruturas afetadas e o grau de funcionamento do organismo, diferentemente do diagnóstico clínico que define qual a doença que está afetando o organismo, este último, prerrogativa do médico*), determinar a elegibilidade ao tratamento (*se o paciente vai se beneficiar do tratamento*), definir os objetivos terapêuticos e estabelecer prognose (*grau de recuperação e tempo para atingi-lo*).



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

B. Prescrever: Como o ato de selecionar as condutas terapêuticas (*aparelhos e suas regulagens de tempo e intensidade, técnicas e periodicidade*) a serem adotadas para alcançar os objetivos do tratamento estabelecidos com base na avaliação.

C. Tratar: Executar as condutas terapêuticas prescritas, orientar os pacientes quanto a realização de repouso, atividades da vida diária, laborais e lúdicas.

D. Dar alta: Como interromper, finalizar, terminar o tratamento, desligando o paciente do Serviço.

2. DOS OBJETIVOS DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA:

Atender a população usuária do SUS no município de Silva Jardim em regime ambulatorial de média complexidade e participar dos programas de governo voltados à saúde da família.

A realização de trabalhos de investigação (pesquisa) na área da fisioterapia e a colaboração em eventuais trabalhos de investigação das áreas afins.

3. DA ATUAÇÃO DO SERVIÇO:

O Serviço de Fisioterapia atuará dando atendimento a usuários provenientes:

A. Do Serviço Ambulatorial da PMAM.

Ortopedia, reumatologia, neurologia, pneumologia, clínica médica, traumatologia, angiologia, odontologia, fonoaudiologia e outros.

B. Das Estratégias de Saúde da Família.

Postos de Saúde, NASF, PAD.

C. Do Serviço Público Externo.

Instituições públicas de saúde vinculadas ao SUS.

4. DAS ATRIBUIÇÕES DOS FISIOTERAPEUTAS:

De acordo com os objetivos institucionais, são atribuições dos fisioterapeutas desta Unidade:

- Observar e avaliar com vista ao diagnóstico cinético-funcional.
- Programar sua intervenção, estabelecendo objetivos e elaborando plano de tratamento.
- Efetuar os tratamentos, selecionando as técnicas mais adequadas.
- Fazer reavaliações da situação dos usuários para assegurar a adequação dos cuidados prestados.



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

- Orientar os usuários e familiares quando aos procedimentos que contribuam para a melhoria do seu estado.
- Fazer o registro das suas observações e dos resultados da sua intervenção no prontuário dos usuários.
- Colaborar com outros profissionais de saúde no âmbito da fisioterapia para a prevenção e promoção da saúde dos usuários.
- Prescrever, indicar, encaminhar e acompanhar as concessões de órteses e próteses.
- Encaminhar usuários para atendimentos específicos realizados por outros profissionais de saúde.

5. DO ENCAMINHAMENTO À FISIOTERAPIA - SOLICITAÇÃO DE PARECER:

Para ter acesso ao Serviço de Fisioterapia o usuário deverá ser encaminhado exclusivamente por profissional de saúde de nível superior, através de formulário próprio impresso (Ficha de Referência).

O objetivo do encaminhamento é a solicitação de parecer da fisioterapia sobre a condição cinético-funcional do usuário, elegibilidade ao tratamento e resultado do mesmo.

Caberá ao profissional solicitante o preenchimento correto do encaminhamento ao Serviço de Fisioterapia, com letra legível (*O encaminhamento é documento oficial e deve ser redigido como tal; Lei 9787/99 e CEM Arts. 39, 71, 110, 112*), onde deverão constar obrigatoriamente os seguintes itens:

- I. Nome completo do usuário;
- II. Motivo do encaminhamento, que deverá conter de forma clara o diagnóstico clínico, com seu respectivo código CID-10;
- III. Data da solicitação;
- IV. Assinatura e carimbo do profissional solicitante;
- V. Unidade de lotação do profissional solicitante.

Poderá, o profissional solicitante, acrescentar informações sobre o quadro do usuário encaminhado ao Serviço de Fisioterapia.

6. DA VALIDADE DO ENCAMINHAMENTO:

Serão considerados válidos os encaminhamentos que atenderem as seguintes exigências administrativas:



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

- I. Os encaminhamentos deverão ser originais e preenchidos corretamente. **Não** serão aceitos fotocópias ou fax de encaminhamentos para fisioterapia
- II. Os encaminhamentos deverão ser preenchidos de forma legível, **não** devendo estar rasurados ou danificados de tal forma que dificultem a correta identificação das informações. *(O objetivo é evitar fraudes; o encaminhamento é documento oficial e deve ser redigido como tal; Lei 9787/99 e CEM Arts. 39, 71, 110, 112).*
- III. Os encaminhamentos deverão conter as informações obrigatórias descritas no item 5.C.
- IV. A data de encaminhamento **não** deverá ser superior a trinta (30) dias, quando entregue a Central de Marcação. *(condições clínicas provavelmente alteradas; desinteresse e irresponsabilidade com o tratamento, os usuários do SUS têm o dever de adotar medidas que contribuam para a promoção de sua saúde - Guia do usuário do SUS Mato Grosso).*

Serão recusados pelo Serviço de Fisioterapia os encaminhamentos que não observarem as exigências descritas no item anterior.

No caso de recusa do encaminhamento pelo Serviço de Fisioterapia, será de total e exclusiva responsabilidade do usuário retornar ao profissional solicitante para a correção das informações ou o preenchimento completo.

7. DA CONSULTA DE AVALIAÇÃO E DA ADMISSÃO:

As consultas de avaliação serão agendadas pela Central de Regulação, respeitando os horários reservados para tal.

Serão reservados dois (02) horários de atendimento de cada profissional nos seus dias de serviço para a realização de consulta de avaliação. Esses horários serão distribuídos nos turnos da manhã e da tarde. *(Com base na resolução COFFITO nº 387, de 08Jun11)*

O usuário será submetido a uma avaliação cinético-funcional para determinação do diagnóstico fisioterapêutico, da elegibilidade ao tratamento e da classificação pela C.I.F. - Classificação Internacional de Funcionalidade.

Serão admitidos neste Serviço, os usuários referenciados para o mesmo que se enquadrem nos critérios de admissão (Anexo I), verificados quando da avaliação.

O fisioterapeuta responsável pela avaliação também será responsável pelo desenvolvimento do plano de tratamento e sua realização até a alta do usuário, ou quando a vinculação terapeuta-paciente não for mais possível.



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

Por ocasião da avaliação o usuário receberá um cartão de atendimento, que deverá apresentar toda vez que comparecer ao tratamento. Neste cartão constará a identificação do usuário, dia e horário de atendimento e anotações dos seus comparecimentos.

O usuário assinará a folha de avaliação tomando ciência das normas que regem o funcionamento deste Serviço, notadamente suas obrigações.

O não comparecimento do paciente na data e hora marcada para a avaliação implicará na perda da vaga para atendimento, devendo proceder a novo agendamento junto a Central de Marcação.

As avaliações do fisioterapeuta que sair em gozo de férias deverão ser suspensas com um mês de antecedência, devendo sua agenda ser aberta no primeiro dia de retorno, com agendamento a cada hora.

8. DO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO:

8.1. SEÇÃO DE AMBULATÓRIO:

A duração do período de tratamento está condicionada a obtenção de resultados positivos. Enquanto a manutenção do tratamento for determinante para serem alcançados os objetivos traçados na avaliação ou até quando a resistência do organismo as técnicas empregadas determinar a paralisação irreversível da recuperação.

É de responsabilidade do usuário o comparecimento aos atendimentos agendados, sob risco de perda da vaga.

Os horários agendados para tratamento deverão ser rigorosamente respeitados, sob pena de não realização do atendimento.

Será tolerado um atraso de no máximo dez (10) minutos para início do atendimento, ficando a critério do fisioterapeuta responsável, a realização da conduta, nesse caso, reduzida ao limite do tempo restante.

O fisioterapeuta que observar nova evidência clínica no quadro do usuário deverá retorná-lo ao profissional que o encaminhou, ou direcioná-lo a especialista, quando o quadro não se relacionar com o já em tratamento, justificando seu encaminhamento através da exposição do quadro apresentado em ficha de referência. *(Interação da equipe interdisciplinar, CNS nº 44/1993).*

Após período de tratamento, sem resultado satisfatório, o usuário deverá ser submetido a junta composta por mais dois (02) profissionais para deliberarem sobre a conduta a ser tomada, devendo, essa decisão ser expressamente lançada no prontuário e assinada pelos componentes da junta profissional.



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

O usuário desligado do tratamento por alta e for novamente encaminhado pelo profissional assistente entregará a nova solicitação à Central de Marcação para agendamento de consulta de avaliação.

8.1.1. Ambulatório Geral. (Com base na resolução COFFITO nº 387, de 08Jun11).

Cada horário de atendimento será composto por um período de trinta (30) minutos.

Observadas condições no quadro patológico do usuário que o enquadre nos critérios de tratamentos especializados, este deverá ser encaminhado ao Ambulatório Especializado próprio para a patologia/sequela que foi diagnosticada.

A solicitação de avaliação para tratamento especializado deverá ser feita através de encaminhamento interno por receituário comum.

O usuário admitido para tratamento especializado em MTC - Acupuntura poderá permanecer vinculado ao ambulatório geral. Porém, o usuário admitido no Grupo de Cinesioterapia deverá ser desvinculado do ambulatório geral.

8.1.2. Ambulatório Especializado em MTC – Medicina Tradicional Chinesa. (Com base na resolução COFFITO nº 387, de 08Jun11).

O tratamento com acupuntura está vinculado ao Serviço de Fisioterapia.

Para início do tratamento será necessário o enquadramento nos critérios de encaminhamento (ANEXO III), encaminhamento conforme descrito no item 5.3 e agendamento prévio de consulta de avaliação pela Central de Marcação.

O profissional responsável realizará avaliação específica para determinar objetivos, condutas de tratamento, classificação funcional do usuário e alta.

O atendimento será realizado em períodos de quarenta e cinco (45) minutos

8.1.3. Ambulatório de Cinesioterapia de Grupo. (Com base na resolução COFFITO nº 387, de 08Jun11).

A participação nos grupos de cinesioterapia está vinculada ao Serviço de Fisioterapia.

Para início da participação será necessário o enquadramento nos critérios de encaminhamento (ANEXO IV) e registro no prontuário e pelo profissional fisioterapeuta assistente lotado no Serviço de Fisioterapia.



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

O fisioterapeuta responsável realizará avaliação específica para determinar capacidades, objetivos, condutas de tratamento, classificação funcional do usuário e alta.

Os grupos, formados por no máximo seis (06) pacientes, serão organizados de acordo com as capacidades físico-cognitivas dos usuários.

Cada grupo realizará atividades por um período de sessenta (60) minutos.

8.1.4. Ambulatório Especializado em Pediatria (Pestalozzi). (Com base na resolução COFFITO nº 387, de 08Jun11).

O atendimento será destinado a crianças (até 12 anos de idade) encaminhadas pela Central de Regulação da PMAM, bem como, os matriculados na Associação Pestalozzi.

Os atendimentos serão realizados em espaço físico da Associação Pestalozzi de Silva Jardim, em dias úteis e durante o horário de expediente.

Cada período de atendimento será composto por quarenta e cinco (45) minutos.

Esse setor observará as Normas de Serviço adotadas no Centro Municipal de Fisioterapia.

As evoluções do tratamento serão lançadas no prontuário da Associação Pestalozzi.

As informações administrativas serão encaminhadas a Coordenação do Serviço mensalmente, até o quinto (5º) dias útil do mês seguinte.

A distribuição dos horários e vagas se adequarão as necessidades da Associação Pestalozzi, porém, preservando a autonomia profissional.

8.1.5. Ambulatório Especializado em Neurologia. (Com base na resolução COFFITO nº 387, de 08Jun11).

Para início da participação será necessário o enquadramento nos critérios de encaminhamento (ANEXO IV) e registro no prontuário e pelo profissional fisioterapeuta assistente lotado no Serviço de Fisioterapia.

O fisioterapeuta responsável realizará avaliação específica para determinar capacidades, objetivos, condutas de tratamento, classificação funcional do usuário e alta.

Cada período de atendimento terá quarenta e cinco (45) minutos de duração.

9. DA REAVALIAÇÃO DE USUÁRIOS EM TRATAMENTO:

A consulta de reavaliação é obrigatória após, no máximo, a cada período de dez (10) atendimentos para tratamento.



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

Na reavaliação será observada a evolução do quadro e determinadas alterações no programa de tratamento, caso necessário, devendo seu resultado constar do prontuário do usuário.

Nos casos de maior resistência ao tratamento, o fisioterapeuta responsável poderá solicitar uma junta profissional nos moldes do item 9.1. letra f.

10. DO ENCAMINHAMENTO À SERVIÇO EXTERNO CREDENCIADO:

Na impossibilidade de atendimento pelo Centro Municipal de Fisioterapia por não dispor de vagas suficientes para admitir os usuários referenciados, estes, serão direcionados para atendimento em Serviço Privado credenciado pelo SUS e conveniado pela Secretaria Municipal de Saúde.

A distribuição dos usuários direcionados a atendimento externo deverá ser uniforme e impessoal entre os serviços credenciados.

Após a efetivação da quantidade de atendimentos autorizados pela Central de Regulação, o usuário deverá apresentar novo encaminhamento, para renovação da autorização.

11. DO DESLIGAMENTO:

Será desligado do Serviço o usuário que encontrar-se nas seguintes situações:

11.1. ALTA TERAPÊUTICA:

Atingimento dos objetivos traçados quando da avaliação inicial e reavaliações periódicas; estabilização do quadro sem previsão de melhora clínica ou funcional; complicações clínicas, relacionadas ou não com a patologia base, que não permitam manter o programa de tratamento. Essa informação será transmitida ao profissional que encaminhou o usuário, utilizando-se o campo próprio do encaminhamento (contrarreferência). *(Interação da equipe interdisciplinar, CNS nº 44/1993).*

11.2. ALTA DISCIPLINAR:

Conduta de interferência negativa no tratamento, tais como:

- a. Impontualidade recorrente caracterizada por três (03) atrasos durante o período de tratamento;
- b. Recusa à realização das condutas prescritas;
- c. Inobservância das orientações determinadas pelos profissionais;
- d. Desrespeito às normas de funcionamento do Serviço.

11.3. ALTA POR ABANDONO:

Desistência do tratamento, caracterizada por:



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

- a. Três (03) ausências, justificadas ou não, ao atendimento durante o período de tratamento;
- b. Pedido de desligamento pelo usuário ou seu responsável.

12. DO RETORNO:

O retorno ao tratamento após alta por qualquer motivo se dará através de novo encaminhamento entregue na Central de Regulação e aceito pelo Serviço de Fisioterapia para nova consulta de avaliação, mesmo que seja devido a patologia já anteriormente tratada.

13. DO PRONTUÁRIO:

Quando da consulta de avaliação fisioterapêutica, será aberto um prontuário em nome do usuário, nele incluindo a ficha de avaliação, onde constarão seus dados de identificação, informações pertinentes a avaliação propriamente dita e a assinatura do usuário tomando ciência de suas obrigações relativas ao tratamento.

Deverão ser realizadas, nesse prontuário, anotações periódicas referentes ao desenvolvimento do tratamento, alteração de conduta, condições clínicas do usuário, bem como, intercorrências de naturezas diversas, que deverão ser lançadas a qualquer tempo.

14. DO ADMINISTRATIVO:

Ficará reservado o último período de atendimento de cada plantão para tarefas administrativas, tais como, evolução em prontuários; elaboração de relatórios e súmulas; pareceres; preenchimento do livro do plantão.

As declarações solicitadas pelos usuários deverão estar disponíveis para entrega num prazo máximo de dez (10) dias úteis.

14.1 DA RECEPÇÃO.

Ficará a cargo da recepção o registro em formulário próprio do Setor de Faturamento de cada atendimento realizado; a abertura das fichas de avaliação; a disponibilização dos prontuários para os fisioterapeutas; o manuseio do arquivo e sua manutenção em ordem alfabética; o recebimento do cartão de atendimento de cada paciente e o lançamento da sua presença no mesmo e na lista de controle de frequência do setor.

14.2 DAS RECLAMAÇÕES.

Todo usuário, familiar ou responsável tem o direito de dirigir-se diretamente a Coordenação do Serviço para apresentação de suas reclamações ou opiniões relacionadas a qualquer evento



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

ocorrido no transcorrer do tratamento, podendo manifestar-se por escrito ou verbalmente. A Coordenação apreciará o fato e havendo procedência tomará providência, retornando a resposta ao reclamante em até 10 (dez) dias úteis.

14.3 DO REGISTRO DE OCORRÊNCIAS.

Um livro de Registro de Ocorrências dos Plantões ficará no setor para nele serem lançadas a data, a hora do início e do fim do plantão, as condições das instalações e dos equipamentos, as ocorrências (documentos recebidos e emitidos, estorvos, suas providências e soluções), equipe presente e eventual ausência. A cada final de plantão o livro deverá ser assinado e carimbado por toda a equipe de serviço.

Ao término do plantão deverão ser verificados os itens pertinentes a segurança das instalações e dos equipamentos, o apagamento das lâmpadas de iluminação, a retirada dos terminais de força dos aparelhos das tomadas elétricas, o desligamento dos disjuntores referentes aos aparelhos refrigeradores de ar e o trancamento das janelas e portas.

15. DA LIMPEZA:

Ficará a cargo da equipe de limpeza:

- a. A higienização das instalações do Setor e sua manutenção durante toda a jornada de trabalho atuando sempre que solicitado;
- b. O envio de material já devidamente embalado para esterilização e a busca do material já esterilizado no Setor de Esterilização;
- c. A troca de rouparia diariamente antes do primeiro atendimento;
- d. A busca de rouparia limpa e o envio de rouparia usada ao Setor de Lavanderia no final do expediente.

16. DAS OMISSÕES E ATUALIZAÇÕES:

As situações não previstas neste regulamento serão analisadas e deliberadas de acordo com o entendimento da Coordenação do Serviço e/ou pelo Secretário de Saúde, se necessário, primando pela equidade entre o bom funcionamento do Serviço e a necessidade do usuário, sem prejuízo dos princípios norteadores da administração pública.

Silva Jardim, 18 de janeiro de 2015.



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

PROCOLOS PARA ENCAMINHAMENTO À FISIOTERAPIA

ANEXO I

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- Usuário de cuidados mínimos, autossuficiente nas necessidades humanas básicas;
- Potencial de recuperação presente;
- Benefício esperado;
- Objetivos estabelecíveis;
- Sem doença associada que impeça a sua progressão em terapêutica;
- Clinicamente estável;
- Diagnóstico principal e co-morbidades estabelecidas;



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

- Sem complicações clínicas por esclarecer;
- Consentimento, motivação e colaboração.

ANEXO II

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / CRITÉRIOS DE PRIORIDADE

Prioridade – Geral

Ordem de entrega do pedido – registrado em base de dados própria (lista de espera). Exceção – nos casos em que a data da lesão/patologia é determinante no prognóstico funcional (em acordo com regras de prioridade clínica), deve ser considerada a data da lesão/patologia em detrimento da data do pedido.

Prioridade – Clínica

Baseados nas evidências científicas sobre início do tratamento e prognóstico funcional.

1 – Urgente – (demora ideal <15 dias) - patologia em que as evidências demonstram que o atraso no início do tratamento são causadoras de situações/sequelas que prejudicam o prognóstico funcional.

Orientação:

Os seguintes quadros clínicos servem de orientação para prioridade de agendamento. Para tal, será necessário um parecer (laudo) detalhado do médico relatando o quadro clínico e a urgência no atendimento.

Neurologia:

- Acidente vascular encefálico isquêmico ou hemorrágico, primário ou recidivante, com data inferior a 3 meses do episódio mais recente.
- Episódios agudos (inferior a 2 meses) de lesões neurológicas periféricas em membros superiores ou inferiores, de origem ocupacional, com incapacidade funcional grave para as atividades de vida diária ou trabalho.
- Episódios agudos (inferior a 2 meses) de paralisia facial periférica, com incapacidade funcional grave para as atividades de vida diária ou trabalho.
- Episódios agudos (inferior a 2 meses) de hiperalgesia, com incapacidade funcional grave para as atividades de vida diária ou trabalho, que respondam a tratamento exequível em regime ambulatorial.



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

Ortopedia/Traumatologia/Reumatologia:

- Pós entorse ligamentar ou fratura, recidivantes ou não, tratados conservadoramente com data inferior a 2 meses do último episódio ou da retirada da imobilização gessada.
- Pós operatórios diversos (próteses, fraturas, osteotomias, retirada de tumores ósseos, reconstrução tendinosa ou ligamentar) com menos de 2 meses de alta hospitalar ou retirada da imobilização.
- Episódios agudos (inferior a 2 meses) de dor cervical com ou sem irradiação e parestesia em membros superiores, bilateral ou unilateral, com incapacidade funcional grave para as atividades de vida diária ou trabalho.
- Episódios agudos (inferior a 2 meses) de dor lombar com ou sem irradiação e parestesia em membros inferiores, bilateral ou unilateral, com incapacidade funcional grave para as atividades de vida diária ou trabalho.
- Episódios agudos (inferior a 2 meses) de dor em membros superiores ou inferiores, de origem ocupacional, com incapacidade funcional grave para as atividades de vida diária ou trabalho.

Pneumologia:

- Pós operatórios diversos (ablação de tumores, tuberculose, fístulas), com menos de 2 meses de alta hospitalar, sem contagiosidade.
- Pós drenagem de líquidos ou gases (pneumotórax, derrames pleurais), com incapacidade funcional grave para as atividades de vida diária ou trabalho.
- Episódios agudos (inferior a 2 meses) de atelectasias, com incapacidade funcional grave para as atividades de vida diária ou trabalho.

2 – Rápido - (demora ideal <30 dias) - patologia em que as evidências demonstram que o atraso no início do tratamento que podem prejudicar o prognóstico funcional ou com incapacidade funcional moderada para as atividades de vida diária ou trabalho; e.g. - fraturas ou status pós-cirurgias que necessitem tratamento precoce, AVC (fase subaguda), situações crônicas em episódios agudizados de hiperalgesia que respondam a tratamento exequível em regime ambulatorial.

3 – Normal – todos os que não estão incluídos nos casos **1, 2 e 4**.

4 – Crônicos – Todo o paciente em que o objetivo do tratamento seja paliativo e/ou a independência funcional.

Regras:

- Os critérios clínicos prevalecem sobre a "prioridade geral".



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

- Os pacientes que necessitem de atendimento baseado nos critérios **1** e **2** da prioridade clínica, ultrapassarão os pacientes que estão há mais tempo à espera de atendimento.
- Os médicos solicitantes de atendimento fisioterapêutico que alegarem urgência deverão elaborar relatório (laudo) de justificativa da referida prioridade, dirigido à Direção Técnica.
- Os pacientes classificados com prioridade **4** deverão ser encaminhados ao Grupo de Cinesioterapia.

ANEXO III

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO PARA MTC - ACUPUNTURA

Os seguintes quadros clínicos servem de orientação para agendamento.

Patologias em fase aguda ou crônica:

- Com acometimentos múltiplos;
- Com quadro de dor intensa que impeça o desenvolvimento das técnicas clássicas de tratamento;
- Com resposta não satisfatória as técnicas clássicas exaustivamente aplicadas;
- Com agravamento por componente psíquico associado;
- Associadas a quadros de comprometimentos viscerais ou sem comprometimento cinético-funcional.

Exemplos:

- Recidivas constantes de dor cervical com ou sem irradiação e parestesia em membros superiores, bilateral ou unilateral;
- Recidivas constantes de dor lombar com ou sem irradiação e parestesia em membros inferiores, bilateral ou unilateral;
- Sequela motora de acidente vascular encefálico isquêmico ou hemorrágico, primário ou recidivante, com data superior a dois (02) anos do episódio mais recente ou quando não houver mais progressão na recuperação;
- Poliartralgia com comprometimento em três ou mais seguimentos corporais;
- Recidivas constantes de fibromialgia com dor generalizada ou em mais de dois (02) seguimentos corporais.



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

ANEXO IV

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO PARA O GRUPO DE CNT

Os seguintes quadros clínicos servem de orientação para agendamento.

Patologias em fase crônica com:

- Objetivo paliativo de tratamento;
- Objetivo de independência funcional;
- Agravamento pela inatividade física;
- Beneficiamento pela atividade física.

Exemplos:

- Recidivas constantes de dor cervical com ou sem irradiação e parestesia em membros superiores, bilateral ou unilateral;
- Recidivas constantes de dor lombar com ou sem irradiação e parestesia em membros inferiores, bilateral ou unilateral;
- Sequela motora de acidente vascular encefálico isquêmico ou hemorrágico, primário ou recidivante, com data superior a dois (02) anos do episódio mais recente ou quando não houver mais progressão na recuperação;
- Recidivas constantes de fibromialgia com dor generalizada ou em três ou mais seguimentos corporais;
- Espondilite anquilosante em fase inicial;
- Quadro algíco por encurtamento muscular generalizado.

ANEXO V

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA

O atendimento é direcionado a crianças que apresentem alterações neurológicas, ortopédicas, reumatológicas ou genéticas, que tenham algum tipo de síndrome, alterações respiratórias ou



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
C.N.P.J. Nº 28.741.098/0001-57
Avenida Oito de Maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim/RJ – CEP 28820.000
Telefax: (022) 2668-1034 e-mail: semsa@silvajardim.rj.gov.br

atraso no desenvolvimento psicomotor, com objetivo de evitar ou minimizar suas complicações, possibilitando à criança se desenvolver em todo o seu potencial.

Os seguintes quadros clínicos servem de orientação para elegibilidade.

- Paralisia Cerebral: Lesão ou malformação do encéfalo imaturo de caráter permanente, mas não progressivo, que leva a alterações da postura e do movimento permanente, porém mutáveis.
- Mielomeningocele: Má formação congênita. Ocorre nas primeiras semanas de gravidez quando o tubo neural do embrião não se fecha corretamente.
- Hidrocefalia: É um acúmulo anormal de fluido cérebro-espinhal - FCE - nas cavidades dentro do cérebro.
- Distrofia Muscular de Duchenne: Distrofia muscular é uma doença de origem genética, cuja característica principal é o enfraquecimento e posteriormente a atrofia progressiva dos músculos.
- Síndrome de Down: É uma doença causada por uma anormalidade nos genes.
- Luxação congênita de quadril: Ocorre perda do contato da cabeça do fêmur com o acetábulo durante o nascimento.
- Patologias respiratórias: Bronquites, asma, fibrose cística.
- Pé torto congênito: É uma deformidade complexa que envolve ossos, músculos, tendões e vasos sanguíneos.

Silva Jardim, 18 de janeiro de 2015.

(Atualizada em 01 de fevereiro de 2017)