

# **ANEXO III**

## **DIRETRIZES CLÍNICAS**

- 1. AVALIAÇÃO GERIÁTRICA AMPLA (AGA)**
- 2. CONSULTA – PUERICULTURA**
- 3. TRATAMENTO CIRÚRGICO DA HÉRNIA DE DISCO LOMBAR**

## **1. AVALIAÇÃO GERIÁTRICA AMPLA (AGA)**

Quando o procedimento consulta, corresponder a uma consulta para a realização de Avaliação Geriátrica Ampla (AGA), deverá atender os seguintes critérios:

1. Para pacientes acima de 60 anos, deverá ser realizado por médico geriatra, utilizando instrumento específico reconhecido pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), disponibilizado no sítio eletrônico [www.sbgg.org.br](http://www.sbgg.org.br), e preenchido pelo menos um dos critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II:

### **Grupo I:**

- a. Trinta dias após internações clínicas com duração igual ou superior a dez dias.
- b. Trinta dias após cirurgia de médio e grande porte independente do tempo de internação.
- c. Idade  $\geq 85$  anos, mesmo sem comorbidades
- d. Incapacidade funcional
- e. Neoplasias malignas
- f. Insuficiência cardíaca  $\geq$  CF II
- g. Insuficiência cognitiva
- h. Fragilidade psicossocial e/ou depressão
- i. Incontinência urinaria e/ou fecal,
- j. Instabilidade postural e/ou história de quedas

### **Grupo II:**

- a. Doença terminal
- b. Demência severa
- c. Dependência funcional severa
- d. Suporte de enfermagem domiciliar já existente e inevitável

## 2. CONSULTA – PUERICULTURA

Quando o procedimento consulta, corresponder a uma consulta de puericultura deverá atender os seguintes critérios:

- a. atendimento ambulatorial sequencial e limitado, conforme calendário abaixo;

<b>Lactente 0-2 anos</b>	<b>Pré-escola 2-4 anos</b>	<b>Escolar 5-10 anos</b>	<b>Adolescente 11-19 anos</b>
1ª semana	24 meses	5 anos	11 anos
1 mês	30 meses	6 anos	12 anos
2 meses	36 meses	7 anos	13 anos
3 meses	42 meses	8 anos	14 anos
4 meses	48 meses	9 anos	15 anos
5 meses		10 anos	16 anos
6 meses			17 anos
9 meses			18 anos
12 meses			19 anos
15 meses			
18 meses			

- b. incluir as ações a serem realizadas nos atendimentos agendados em conformidade com os itens abaixo descritos:

- avaliação do estado nutricional da criança pelo indicadores clínicos definidos pelo Ministério da Saúde;
- avaliação da história alimentar;
- avaliação da curva de crescimento pelos parâmetros antropométricos adotados pelo Ministério da Saúde;
- estado vacinal segundo o calendário oficial de vacinas do Ministério da Saúde;
- avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor;

- avaliação do desempenho escolar e dos cuidados dispensados pela escola;
- avaliação do padrão de atividades físicas diárias conforme parâmetros recomendados pelo Ministério da Saúde;
- exame da capacidade visual;
- avaliação das condições do meio ambiente conforme roteiro do Ministério da Saúde;
- avaliação dos cuidados domiciliares dispensados à criança;
- avaliação do desenvolvimento da sexualidade;
- avaliação quantitativa e qualitativa do sono;
- avaliação da função auditiva;
- avaliação da saúde bucal.

Referência: CBHPM, 2012.

### **3. TRATAMENTO CIRÚRGICO DA HÉRNIA DE DISCO LOMBAR**

O tratamento cirúrgico da hérnia de disco lombar está indicado para pacientes portadores de discopatia lombar sintomática comprovada por exame clínico e exames de imagem, associada ou não a ciatalgia, com dor discogênica, comprovadamente refratária ao tratamento conservador/clínico e que preencham ao menos um dos critérios abaixo descritos:

- a. Espondilolistese;
- b. Instabilidade na coluna lombar;
- c. Escoliose do adulto;
- d. Artrose ou degeneração facetária;
- e. História de cirurgia prévia em coluna lombar;
- f. Estenose de canal vertebral;
- g. Fratura vertebral de origem traumática, neoplásica, osteoporótica, infecciosa e/ou reumatológica.