



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS – SUSAM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS – SEMSA/MANAUS  
COMPLEXO REGULADOR DO ESTADO DO AMAZONAS



PROTOCOLO DE ACESSO ÀS CONSULTAS E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA E  
ALTA COMPLEXIDADE

VERSÃO DEVALIDADAÇÃO

MANAUS-AMAZONAS  
2009

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS**

CARLOS EDUARDO DE SOUZA BRAGA

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE- SUSAM**

AGNALDO GOMES DA COSTA

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MANAUS**

AMAZONINO ARMANDO MENDES

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA**

FRANCISCO DEODATO GUIMARÃES

**ELABORAÇÃO**

**COORDENAÇÃO GERAL**

MARIA ARTEMISA BARBOSA

**EQUIPE TÉCNICA**

ADRIANA LOPES ELIAS  
JOELLY CRISTINA TOMÉ FIGUEIRA  
KÁSSIA JANARA VERAS LIMA  
LYANA DA SILVA PORTELA

**COLABORADORES**

ANTÔNIO LUIZ DALAMA  
BERNADETE REZENDE COSTA SEABRA  
FRANCO DE LIMA CARNEIRO  
KELENA CUNHA RODRIGUES  
LEILA MARCIA SPREUWERS  
MARIA DO SOCORRO SISNANDO PEDREIRA  
MARIA ELENA UCHÔA LUPINETTI  
NUBYA RODRIGUES DA SILVA  
RANDOLPHO CASTRO DE ARAÚJO

VERSÃO DE VALIDAÇÃO

## **AGRADECIMENTOS**

Aos médicos especialistas, representantes das sociedades médicas, enfermeiros, assistentes sociais, diretores, gestores e membros do Comitê Gestor que sem dúvida alguma, foram peça importante na elaboração deste protocolo.

## ÍNDICE

<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>I- PROTOCOLO PARA CONSULTAS ESPECIALIZADAS.....</b>	<b>7</b>
CONSULTA COM CARDIOLOGISTA .....	7
CONSULTA COM DERMATOLOGISTA.....	10
<b>II- PROTOCOLO PARA CIRURGIAS AMBULATORIAIS DERMATOLÓGICAS.....</b>	<b>13</b>
<b>III- PROTOCOLO PARA SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE ALTA COMPLEXIDADE .....</b>	<b>13</b>
▪ TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA.....	13
TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO E PULMÃO .....	13
TOMOGRAFIA DE CRÂNIO E SELA TÚRCICA.....	14
TOMOGRAFIA DE TÓRAX.....	15
TOMOGRAFIA DE COLUNA .....	16
TOMOGRAFIA DOS SEIOS DA FACE.....	16
TOMOGRAFIA DO ABDOME SUPERIOR.....	17
TOMOGRAFIA DA PELVE.....	18
TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES.....	18
▪ RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR .....	19
ANGIORESSONÂNCIA.....	19
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO E ENCÉFALO.....	20
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DE TÓRAX .....	20
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DE ABDOME .....	21
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DA COLUNA VERTEBRAL.....	22
CÓDIGO SIA/SUS: .....	22
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DE ARTICULAÇÕES.....	23
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DE PELVE.....	23
▪ CINTILOGRAFIA .....	24
CINTILOGRAFIA DO SISTEMA CARDIO-VASCULAR.....	24
CINTILOGRAFIA DO SISTEMA NEUROLÓGICO.....	25
CINTILOGRAFIA DO SISTEMA ENDÓCRINO .....	25
CINTILOGRAFIA DO SISTEMA DIGESTIVO.....	26
CINTILOGRAFIA DE FÍGADO, BAÇO E VIAS BILIARES .....	27
CINTILOGRAFIA DO SISTEMA HEMATOLÓGICO.....	27
CINTILOGRAFIA DO SISTEMA RESPIRATÓRIO.....	28
CINTILOGRAFIA RENAL.....	29
CINTILOGRAFIA DO CORPO INTEIRO.....	29
CINTILOGRAFIA DAS ARTICULAÇÕES .....	30
LINFOCINTILOGRAFIA.....	31
CINTILOGRAFIA DE MAMA .....	31
CINTILOGRAFIA COM GÁLIO 67 .....	31
CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULITE DE MECKEL.....	32
CINTILOGRAFIA TESTICULAR (BOLSA ESCROTAL).....	32
CINTILOGRAFIA DAS VIAS LACRIMAIS E ANEXOS .....	33
IMUNO- CINTILOGRAFIA .....	33
▪ URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL.....	33
▪ DENSITOMETRIA ÓSSEA.....	34
▪ CATETERISMO CARDÍACO .....	35
▪ ARTERIOGRAFIA.....	35
<b>IV- PROTOCOLO PARA EXAMES DE MÉDIA COMPLEXIDADE.....</b>	<b>36</b>
▪ TESTE DE ESFORÇO OU ERGOMÉTRICO .....	36
▪ ELETROCARDIOGRAMA (ECG).....	37
▪ MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL (MAPA) .....	38
▪ MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS .....	38
▪ ELETROENCEFALOGRAMA (EEG).....	39
▪ ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA / ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA .....	39

▪ COLONOSCOPIA.....	40
▪ RETOSSIGMOIDOSCOPIA.....	40
▪ ULTRASSONOGRRAFIA.....	41
USG DE MAMA BILATERAL.....	41
USG ABDOMINAL TOTAL.....	41
USG DA PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL E TRANSRETAL.....	42
USG DO APARELHO URINÁRIO.....	43
USG DO ABDOMEM SUPERIOR.....	43
ULTRASSONOGRRAFIA DAS ARTICULAÇÕES (osteomuscular).....	44
USG DO GLOBO OCULAR.....	45
USG TRANSFONTANELA.....	45
USG DO TÓRAX.....	46
USG DA BOLSA ESCROTAL.....	46
USG DA TIREÓIDE.....	46
USG PÉLVICA GINECOLÓGICA E TRANSVAGINAL.....	47
USG OBSTÉTRICA.....	48
USG BI-DIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER (Ecocardiograma Transtorácico).....	48
USG DOPPLER FLUXO OBSTÉTRICO E OBSTÉTRICA COM DOPPLER.....	49
▪ MAMOGRAFIA.....	49
▪ ESTUDO URODINÂMICO.....	50
▪ UROGRAFIA EXCRETORA.....	50
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>52</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>53</b>

## APRESENTAÇÃO

O Estado do Amazonas com o compromisso de realizar sua adesão a Política Nacional de Regulação, torna-se parte integrante do processo de implementação do Pacto de Gestão responsabilizando-se de assegurar a equidade do acesso aos serviços de saúde, a reordenação do fluxo de atendimento nos diversos níveis do Sistema Único de Saúde (SUS).

Esse processo avança com a regulação no sistema de saúde, priorizando a otimização do atendimento através do Complexo Regulador do Amazonas, que funciona com gestão compartilhada entre estado e município.

Para isso, existem duas unidades operacionais: a Gerência Estadual e a Gerência Municipal, que realizam a marcação de consultas e exames pelo Sistema de Regulação *on line* (SISREG) ou telefonia, contactando com as unidades de saúde que solicitam e executam o procedimento, gerando alternativas para o atendimento diante de falta de vagas e trabalhando com base em critérios de prioridades para o agendamento.

Para a realização da marcação de consultas através da Central de Regulação de consultas e Exames (CR) foi necessária a elaboração dos fluxos de atendimento (apêndice I) e de protocolos de acesso para as especialidades inicialmente reguladas (cardiologia e dermatologia) com base em critérios a serem seguidos de acordo com modelo único que deverá ser utilizado tanto pelos profissionais da atenção básica (unidades solicitantes), como também as unidades especializadas diante das solicitações de consultas especializadas e exames de média e alta complexidade. O encaminhamento para realização de exames e consultas deverá ser feito através de formulário específico Termo de Referência (apêndice II), devidamente preenchido, de acordo com os critérios estabelecidos no protocolo.

É importante distinguir os protocolos de acesso dos protocolos clínicos, que tratam da forma de intervenção por patologia, para subsidiar as decisões terapêuticas. Enquanto os protocolos de acesso ordenam o fluxo de pacientes entre os níveis de complexidade, definindo os limites resolutivos de cada um deles. Portanto, este protocolo procura dar visibilidade a todos os profissionais sobre os critérios de acesso às consultas especializadas e exames regulados.

## I- PROTOCOLO PARA CONSULTAS ESPECIALIZADAS

### CONSULTA COM CARDIOLOGISTA

CÓDIGO SIA/SUS: 03.01.01.007-2

#### Motivos para encaminhamento:

1. Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) de difícil controle
2. Avaliação cardiológica para populações acima de 45 anos (sexo masculino) e 50 anos (sexo feminino).
3. Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC)
4. Insuficiência Coronariana
5. Dor Torácica/Precordialgia
6. Sopros/ Valvulopatias estabelecidas
7. Parecer Cardiológico – Pré-Operatório
8. Miocardiopatias.
9. Avaliação para atividade física
10. Arritmias

**OBS:** Todo paciente encaminhado para o especialista continua sob a responsabilidade do médico que encaminhou e a ele deve retornar.

#### 1. Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) de difícil controle

**HDA** – Encaminhar os pacientes com HAS moderada ou severa, sem controle clínico, associado com a presença de alterações em órgão-alvo ou aqueles com co-morbidades, devendo o médico que solicitar a avaliação, justificar com clareza o que deseja do encaminhamento.

Encaminhar os pacientes hipertensos acima de 60 anos independente de complicações pelo menos duas consultas anuais.

**OBS:** Pacientes com HAS de diagnóstico recente, leve, sem complicações ou doenças associadas, deverão ser acompanhados pelo clínico ou generalista em Unidade Básica de Saúde.

**Exame Físico** – Medida da pressão arterial + relatos importantes (descrever as alterações de ausculta cardíaca e respiratória, edema e visceromegalias, etc.).

**Exames Complementares Necessários** – Hemograma com plaquetas, glicemia de jejum, colesterol total e frações, triglicerídeos e creatinina, ácido úrico, sumário de urina, uréia, sódio e potássio, eletrocardiograma (ECG) e RX de tórax.

Caso tenha feito outros exames, ex: Ecocardiograma (ECO), espirometria, ultra-sonografia de abdômen, orientar o paciente a levar para a consulta.

**Prioridade para a Regulação** – HAS severa com sinais de doenças associadas descompensada (ICC, diabetes mellitus (DM), doenças vascular periférica, doenças cérebro vascular (acidente isquêmico e hemorrágico.), coronariopatas (pós-cirurgia cardíaca), Insuficiência Renal Crônica (IRC)).

**Prazo de espera** – 15 dias para a 1ª consulta, 30 dias para o retorno.

#### 2. Avaliação cardiológica para pessoas acima de 45 anos (sexo masculino) e 50 anos (sexo feminino).

**HDA** – Encaminhar os pacientes com idade  $\geq$  45 anos para os homens e 50 anos para as mulheres, com ou sem fator de risco para doença cardiovascular.

**Exame Físico** – Medida da pressão arterial + relatos importantes (descrever as alterações de ausculta cardíaca e respiratória, edema e visceromegalias, etc.).

**Exames Complementares Necessários** – Hemograma com plaquetas, glicemia de jejum, colesterol total e frações, triglicerídeos e creatinina, ácido úrico, sumário de urina, uréia e potássio. Caso tenha feito outros exames, ex: eletrocardiograma (ECG), Ecocardiograma (ECO), raio X de tórax, espirometria, ultra-sonografia de abdômen, orientar o paciente a levar para a consulta.

O usuário deve levar a primeira consulta do especialista o ECG e RX.

**Prioridade para a Regulação** – Paciente com história de Diabetes Mellitus (DM) e/ou dois fatores de risco maiores para Doença Arterial Coronariana (DAC).

**Prazo de espera** – 15 dias para a 1ª consulta, 30 dias para o retorno.

### 3. Insuficiência Cardíaca Congestiva

**HDA** – Encaminhar todos os pacientes de ICC.

Especificar os motivos de encaminhamento ao especialista, descrevendo os sinais e sintomas que justifiquem o encaminhamento.

**Exame Físico** – Medida da pressão arterial + relatos importantes da ausculta cardio-respiratória. Descrever a presença de dispnéia, visceromegalias e edema de MMII.

**Exames Complementares Necessários:** Hemograma com plaquetas, Glicemia de Jejum, Colesterol Total e frações, triglicerídeos, creatinina, uréia e potássio raio X e ECG. Caso tenha feito outros exames, tais como ECO, ergométrico, cateterismo, orientar o paciente a levar ao especialista.

**Prioridade para a Regulação** - ICC de difícil controle e/ou presença de doenças associadas com sinais de descompensação (HAS, DM, IRC).

**Prazo de espera** – 07 dias para a 1ª consulta, 15 dias para o retorno.

ICC independente de classe, apresentando uma ou mais patologias associadas: DM, obesidade, arritmia, IRC – 15 dias para a 1ª consulta, 30 dias para o retorno.

**Contra-referência** – retornar ao nível secundário, mas com acompanhamento mais freqüente na UBS (com relatório do especialista).

### 4. Insuficiência Coronariana

**HDA** – Doenças Coronarianas (DC) estabelecida (pós-Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), pós-revascularização do miocárdio, pós-angioplastia).

**Exame Físico** – Medida da pressão arterial + relatos importantes. Presença visceromegalias importantes.

**Exames Complementares Necessários** – Hemograma com Plaquetas, Glicemia de Jejum, Colesterol Total e frações, triglicerídeos, creatinina, uréia, sódio e potássio, Rx de tórax e ECG. Caso tenha feito outros exames tais como, ECO, Ergométrico, Dosagem de Enzimas Cardíacas ou Cateterismo, orientar o paciente a levar ao especialista.

**Prioridade para a Regulação** – Pacientes pós-infarto, pós-revascularização e pós-angioplastia.

**Prazo de espera** – 07 dias para a 1ª consulta, 15 dias para o retorno.

Angina Estável: 30 dias (1ª consulta)

**OBS:** Angina Instável e Insuficiência Coronária Aguda (ICO), com suspeita de IAM, são situações que requerem avaliação de urgência em serviço de cardiologia.

### 5. Dor Torácica e Precordialgia

**HDA** – Caracterizar a Dor Precordial se típica ou atípica, de acordo com os sintomas descritos pelo paciente. Descrever a presença ou não de Diabetes Mellitus, Insuficiência Renal, Pneumopatia, obesidade, dislipidemias e tabagismo.

**Exame Físico** – Medida da pressão arterial + relatos importantes. Presença de dispnéia, visceromegalias importantes e edema de MMII.

**Exames Complementares Necessários** – Hemograma com Plaquetas, Glicemia de Jejum, Colesterol Total e frações, triglicerídeos, creatinina, uréia e potássio, Rx de tórax e ECG.

Caso tenha feito outros exames tais como, ECO, Ergométrico, Dosagem de Enzimas Cardíacas ou Cateterismo, orientar o paciente a levar ao especialista.

**Prioridade para a Regulação** – Dor torácica com características de Angina estável.

**Prazo de espera** – 07 dias para a 1ª consulta, 15 dias para o retorno.



**OBS:** Angina Instável Insuficiência Coronária Aguda (ICO), com suspeita de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), são situações que requerem avaliação de urgência em serviço de cardiologia.

## 6. Sopros/Valvulopatias estabelecidas

**HDA** – Encaminha os pacientes com alterações de ausculta, excluindo causas clínicas como anemia. Encaminhar os pacientes com diagnóstico de valvulopatia pré-estabelecida.

**Exame Físico** – Medida da pressão arterial + relatos importantes. Presença de dispnéia, cianose e visceromegalias importantes. Informar as características do sopro.

**OBS:** Em crianças, se o sopro for observado durante episódio febril, reavaliar após febre.

**Exames Complementares Necessários** – Caso tenha feito exames tais como, Rx de Tórax, ECG, ECO, orientar o paciente a levar ao especialista.

**Prioridade para a Regulação** – Pacientes com sinais de descompensação cardíaca.

**Prazo de espera** – 30 dias para 1ª consulta, 15 dias para o retorno.

## 7. Parecer Cardiológico – Pré-operatório / Avaliação do Risco Cirúrgico.

Paciente com indicação cirúrgica já confirmada será avaliado pelo cardiologista, para realização do parecer.

**Exames Complementares Necessários** – Hemograma, coagulograma, glicemia de jejum, uréia e creatinina, TGO e TGP, ECG, e raio X de tórax. Se existirem outros exames específicos realizados (ECO, Cateterismo), orientar ao paciente a levar ao especialista.

**Prioridade para a Regulação** – Pacientes com indicação cirúrgica eletiva e de grande porte.

**Prazo de espera** – 30 dias para 1ª consulta, 15 dias para o retorno.

## 8. Miocardiopatias

**HDA** – Informar a procedência do paciente e os antecedentes mórbidos importantes e o tratamento realizado. Encaminhar os pacientes para esclarecimento diagnóstico, ou aqueles com sinais de descompensação cardíaca.

**Exame Físico** – Medida da pressão arterial + relatos importantes e visceromegalias importantes. Informar as características da ausculta cardíaca.

**Exames Complementares** – Caso tenha feito exames tais como, raio-x de tórax, hemograma, ASLO, ECG, ECO, uréia e creatinina e potássio, sorologia para chagas, orientar o paciente a levar ao especialista.

**Prioridade para a Regulação** – Pacientes estáveis, sem sinais clínicos de descompensação cardíaca.

**Prazo de espera:** 30 dias para a 1ª consulta, 15 dias para o retorno.

**OBS:** O paciente com sinais de descompensação cardíaca grave deve ser encaminhado para o serviço de Emergência Cardiológica.

## 9. Avaliação para atividade física

**HDA** – Encaminhar os pacientes que iniciarão ou que já praticam atividade física para a avaliação cardiológica uma vez por ano.

**Exame Físico** – Medida da pressão arterial + relatos importantes (descrever as alterações de ausculta cardíaca e respiratória, edema e visceromegalias, etc.).

**Exames Complementares Necessários** – Hemograma com plaquetas, glicemia de jejum, colesterol total e frações, triglicerídeos e creatinina, ácido úrico, sumário de urina, uréia, sódio e potássio.

Caso tenha feito outros exames, ex: eletrocardiograma (ECG), Ecocardiograma (ECO), raio-x de tórax, espirometria, ultra-sonografia de abdômen, orientar o paciente a levar para a consulta.

O usuário deve levar a primeira consulta do especialista o ECG e RX.

**Prioridade para a Regulação** – pacientes com história de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus ou idade  $\geq 45$  anos para homens e/ ou  $\geq 50$  anos para mulher.

**Prazo de espera** – 30 dias para 1ª consulta, 15 dias para o retorno.

## 10. Arritmias

**HDA** – Encaminhar os pacientes com diagnóstico estabelecido de arritmia cardíaca, síncope ou pré-síncope, história de marcapasso permanente.

**Exame Físico** – Medida da pressão arterial + relatos importantes (descrever as alterações de ausculta cardíaca e respiratória, edema e visceromegalias, etc.).

**Exames Complementares Necessários** – Hemograma com plaquetas, glicemia de jejum, colesterol total e frações, triglicérides e creatinina, ácido úrico, sumário de urina, uréia, sódio e potássio.

Caso tenha feito outros exames, ex: Eletrocardiograma (ECG), Ecocardiograma (ECO), raio-x de tórax, espirometria, ultra-sonografia de abdômen, orientar o paciente a levar para a consulta.

O usuário deve levar a primeira consulta do especialista o ECG e RX.

**Prioridade para a Regulação** – Pacientes com diagnóstico de Insuficiência Cardíaca ou Insuficiência Coronariana associada.

**Prazo de espera** – 15 dias para 1ª consulta, 07 dias para o retorno.

## CONSULTA COM DERMATOLOGISTA

CÓDIGO SIA/SUS: 03.01.01.007-2

### Motivos para o encaminhamento:

1. Micoses
2. Prurido/Eczema
3. Dermatite de Contato
4. Neoplasias Cutâneas / Diagnóstico Diferencial de Lesões Infiltradas
5. Herpes Zoster
6. Discromias (Vitiligo, Melasma)
7. Hanseníase
8. Urticária Crônica
9. Dermatoses Eritemato-Escamosas (Psoríase, Líquen-Plano, Pitiríase Rosa)
10. Farmacodermias
11. Buloses (Pêfigo, Penfigóide, Dermatite Herpetiforme)
12. Lesões ulceradas (leishmaniose)
13. DSTs

**OBS:** Lembrar que os pacientes com lesões dermatológicas tratadas sem sucesso, deverão suspender as medicações tópicas antes da consulta. Todo paciente encaminhado para o especialista continua sob a responsabilidade do médico que encaminhou e a ele deve voltar.

### 1. Micoses

**HDA** – Encaminhar os pacientes tratados clinicamente sem melhora das queixas ou em casos de suspeita de micose profunda (cromomicose, lobomicose, etc), descrevendo a história sucinta constando data do início, evolução e tratamento instituído.

**Exame Físico** – Descrever o aspecto das lesões. Informar outros achados importantes.

**Prioridade para a Regulação** – Pacientes com queixas, lesões sugestivas e com resistência ao tratamento.

**Prazo de espera** – 15 dias.

**Contra-referência** – Retorno à UBS para acompanhamento com o relatório do especialista.

### 2. Prurido / Eczema

**HDA** – Encaminhar os pacientes com queixas de prurido de difícil resolução, já afastadas possíveis causas orgânicas, de acordo com exame clínico. Ex: icterícia, causas medicamentosa, escabiose etc. Encaminhar paciente com história sucinta constando início dos sinais e sintomas, localização, fatores desencadeantes, tratamentos instituídos e exames complementares (se houver).

**Exame Físico** – Descrever o aspecto das lesões. Informar outros achados importantes.

**Prioridade para a Regulação** – Pacientes com quadros extensos e/ou graves.

**Prazo de espera** – 15 dias.

**Contra-referência** – Permanecer no nível secundário ou retorno à UBS para acompanhamento com o relatório do especialista.

### 3. Dermatite de Contato

**HDA** – Encaminhar somente casos sem causas definidas. Referir data do início dos sintomas, localização, fatores desencadeantes, frequência, intensidade das crises, medidas de prevenção adotadas e tratamentos instituídos.

**Exame físico** – Descrever aspecto e localização da lesão.

**Prioridade para a Regulação** – Pacientes com queixas e com lesões extensas e/ou graves.

**Prazo de espera** – 30 dias.

**Contra-referência** – Retornar a UBS para acompanhamento com relatório do especialista.

### 4. Neoplasias Cutâneas / Diagnóstico Diferencial de Lesões Infiltradas

**HDA** – Encaminhar os pacientes com lesões sugestivas. Ex: lesões com história de aumento progressivo, alteração das características iniciais (cor, aumento de espessura, bordas irregulares), presença de prurido e / ou sangramento.

**Exame Físico** – Descrever o aspecto, localização das lesões e presença de linfonodos.

**Prioridade para a Regulação** – Pacientes com suspeita de melanoma e enfartamento ganglionar.

**OBS:** Suspeita de melanomas (07 dias) encaminhar para o CECON, FUAM e FMT/AM.

**Prazo de espera** – 15 dias.

### 5. Herpes Zoster

**HDA** – Encaminhar somente casos graves com comprometimento do estado geral ou pacientes imunodeprimidos. Informar tratamentos instituídos.

**Exame Físico** – Descrever o aspecto das lesões.

**Prazo de espera** – 01 dia.

### 6. Discromias, Vitiligo

**Prioridade para a Regulação** – Pacientes com suspeita clínica.

**Prazo de espera** – 30 dias.

### 7. Hanseníase

**HDA** – Encaminhar os pacientes que apresentem dificuldade de diagnóstico, lesões extensas, resistência ao tratamento inicial ou complicações (comprometimento neurológico e reações hansênicas). Informar tratamento instituído e reações.

**OBS:** Lembrar que o paciente portador de Hanseníase é um paciente com necessidades de acompanhamento multidisciplinar, devendo ser encaminhado a outras especialidades diante da necessidade, como: cirurgião plástico, oftalmologista, neurologista, psicólogo, entre outros.

**Exame Físico** – Descrever o aspecto das lesões (tamanho, características e localização) e exame dermatoneurológico (palpação, teste de sensibilidade).

**Prioridade para a Regulação** – Pacientes com reação hansênica.

**Prazo de espera** – 07 dias.

**OBS:** Em caso de reação hansênica, priorizar para atendimento em 24h.

### 8. Urticária Crônica

**HDA** – Encaminhar os pacientes com queixas de prurido e / ou placas pelo corpo, com episódios de repetição e naqueles com quadros prolongados, sem melhora com tratamentos realizados por mais de 90 dias. Relatar medidas de prevenção adotadas.

**Exame Físico** – Descrever o aspecto das lesões.

**Prazo de espera** – 30 dias.

#### **9. Dermatoses Eritemato-Escamosas (Psoríase, Líquen-Plano, Pitíriase Rosa, Ictioses)**

**HDA** – Encaminhar paciente com quadro clínico sugestivo e relatar tratamentos instituídos.

**Prioridade para a Regulação** – Pacientes com quadros extensos.

**OBS:** Pacientes com quadros graves e/ou dificuldade de tratamento, encaminhar para a FMT/AM.

**Prazo de espera** –15 dias.

#### **10. Farmacodermias**

**HDA** – Encaminhar os pacientes com queixas de lesões de pele, associadas ao uso de medicações. Relatar frequência e intensidade das crises, descrevendo todos os medicamentos usados e o tempo de uso.

**Exame Físico** – Descrever o aspecto das lesões.

**Prioridade para a Regulação** – Pacientes com queixas lesões na mucosa e sintomas sistêmicos.

**Prazo de espera** – 15 dias.

#### **11. Buloses (Pênfigo, Penfigóide, Dermatite Herpetiforme)**

**Prioridade para a Regulação** – Pacientes com quadro extenso e/ou com comprometimento de mucosas.

**Prazo de espera** – 07 dias.

**OBS:** Em casos extensos e /ou com comprometimento de mucosas, priorizar atendimento para 24h.

#### **12. Lesões ulceradas (leishmaniose)**

**HDA** – Encaminhar os pacientes com suspeita de lesões típicas de leishmaniose (com bordas elevadas, endurecidas que não cicatrizam há mais de 30 dias, mesmo instituído tratamento com antibioticoterapia).

**Exame Físico** – Descrever o aspecto das lesões e evolução.

**Prioridade para a Regulação** – Pacientes com queixas.

**OBS:** Encaminhar somente para FUAM e FMT.

**Prazo de espera** – 15 dias.

#### **13 . DST (condiloma, DIP, úlcera genital)**

**HDA** – Encaminhar pacientes com lesões sugestivas.

**Exame físico** – Descrever aspecto da lesão.

**Prioridade para regulação** – Pacientes com lesões graves e/ou extensas e/ou gestantes.

**OBS:** Casos de DIP, encaminhar somente a FUAM e FMT/AM

**Prazo de espera** – 07 dias.

**OBS:** Em casos de DIP, priorizar o atendimento para 24h.

#### **Outros motivos frequentes de encaminhamento**

**Acne** – Encaminhar com historia sucinta, relatando os medicamentos empregados, se for o caso, e enumerar as doenças de base. Este caso não deve ser encaminhado para a FMTAM.

**Problemas estéticos** – (melasma, cicatrizes de acne) evitar encaminhamento por este motivo ao dermatologista, avaliando-se obviamente, o grau de repercussão psico-social do problema. Este caso não deve ser encaminhado para a FMTAM.

**Exame de pele (carteira)** – Deverá ser emitida pelo clínico geral, sendo encaminhado ao especialista somente casos que estejam estabelecidos no protocolo.

**Urgências dermatológicas:** Casos que necessitam de internação, encaminhar diretamente ao pronto atendimento da FMT/AM. Estes casos não necessitam de agendamento prévio pela Central de Regulação.

## **II- PROTOCOLO PARA CIRURGIAS AMBULATORIAIS DERMATOLÓGICAS**

### **Motivos para encaminhamento**

1. Nevus (Código SIA/SUS: 04.01.01.004-0): encaminhar pacientes que apresentam nevus com aumento de tamanho, mudança da cor, sangramento, ulceração, com comprometimento funcional, com lesões pigmentares palmo-plantar e congênitos > 6 cm.
2. Verrugas (Código SIA/SUS: 04.01.01.009-0): encaminhar pacientes com resistência ao tratamento clínico usual.
3. Câncer de pele (Código SIA/SUS: 04.01.01.006-6): encaminhar pacientes com qualquer lesão sugestiva.
4. Lipoma (Código SIA/SUS: 04.01.01.007-4): encaminhar pacientes com lipomas dolorosos e com tamanho de até 5 cm.
5. Cistos sebáceos (Código SIA/SUS: 04.01.01.007-4): Não encaminhar cisto com processo inflamatório, tratar antes.
6. Fibromas moles (Código SIA/SUS: 04.01.01.006-6): encaminhar pacientes com fibromas localizados em áreas de trauma.
7. Onicocriptose (Código SIA/SUS: 04.01.01.006-6): encaminhar casos reincidivantes de unha encravadas.
8. Quelóides (Código SIA/SUS: 04.01.01.006-6): encaminhar todos os casos.

## **III- PROTOCOLO PARA SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE ALTA COMPLEXIDADE**

### **▪ TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA**

#### **CONTRA-INDICAÇÕES**

- Gravidez
- Processos alérgicos às substâncias farmacológicas utilizadas no procedimento

#### **TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO E PULMÃO**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.06.02.004-0

#### **INDICAÇÕES**

- Alargamento do mediastino
- Dissecção de aneurisma
- Síndrome da compressão de veia cava superior
- Suspeita de mediastinite
- Alterações endócrinas ou metabólicas de origem mediastinal
- Estudar transição cervico- torácica ou tóraco-abdominal
- Estadiamento dos tumores do esôfago e pulmão
- Rouquidão por lesão do laringeo recorrente

- Pesquisa de adenomegalia
- Diferenciar abscesso de empiema
- Pesquisa de metástases pulmonares
- Pesquisa de foco de infecção e neoplasias
- Avaliação de enfisema pulmonar para avaliação de cirurgia redutora de pulmão
- Hemoptise
- Bronquiectasias

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- RX simples com laudo

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Oncologista
- Infectologista
- Pneumologista
- Cirurgião torácico
- Cirurgião cardiovascular
- Hematologista
- Reumatologista

**TOMOGRAFIA DE CRÂNIO E SELA TÚRCICA**

CÓDIGO SAI/SUS:

02.0.601.007-9: Crânio

02.06.01.006-0: Sela Túrcica

**INDICAÇÕES**

- Traumatismo
- Hemorragias
- Tumores (diagnóstico e estadiamento)
- Metástases (detecção e acompanhamento)
- Processos Expansivos
- AVCs
- Doenças Degenerativas do Encéfalo
- Aneurismas
- Convulsões recentes a esclarecer
- Cefaléia grave a esclarecer
- Hidrocefalia
- Distúrbio do comportamento\*
- Estudo da hipófise\*

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- RX simples com laudo
- Exame do Líquor (se doença infecciosa)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Neurologista

- Neurocirurgião
- Ortopedista
- Oncologista
- Infectologista
- Cirurgião Cabeça e Pescoço
- Endocrinologista \*
- Psiquiatra\*
- Geriatra\*
- Dermatologista

#### *PRIORIDADES*

- Pesquisa de metástase cerebral
- Crise convulsiva a esclarecer de origem recente

#### **TOMOGRAFIA DE TÓRAX**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.06.02.003-1

#### *INDICAÇÕES*

- Traumatismo
- Sangramentos (vias aéreas)
- Tumores (diagnóstico e estadiamento)
- Metástases (detecção e acompanhamento)
- Nódulos não-neoplásicos (avaliação e acompanhamento)
- Pneumopatias Intersticiais
- Mediastino, Hilos, Pleura (avaliação)
- Bronquiectasias (acompanhamento)
- Síndrome de compressão da veia cava superior
- Doenças da aorta (aneurisma/dissecção)
- Tromboembolismo pulmonar
- Investigar comprometimento de órgãos devido: micoses sistêmicas, colagenoses e sarcoidoses
- Fraturas de costelas com lesão pulmonar ou pleural

#### *PRÉ-REQUISITOS*

- História clínica
- Exame físico
- RX do tórax PA/Perfil (com laudo)

#### *PROFISSIONAIS SOLICITANTES*

- Pneumologista
- Oncologista
- Cirurgião geral
- Cirurgião torácico
- Cardiologista
- Cirurgião cardíaco
- Dermatologista
- Ortopedista

#### *PRIORIDADES*

- Traumatismo
- Sangramento (vias aéreas)

**TOMOGRAFIA DE COLUNA**

CÓDIGO SIA/SUS:

02.06.01.001-0: Tomografia Computadorizada da Coluna Cervical

02.06.01.002-8: Tomografia Computadorizada da Coluna Lombo-sacra

02.06.01.003-6: Tomografia Computadorizada da Coluna Torácica

**INDICAÇÕES**

- Fratura (suspeita)
- Estenose do canal medular (suspeita)
- Tumores (diagnóstico e estadiamento)
- Metástases (detecção e acompanhamento)
- Processos expansivos
- Má formação congênita (hemi-vértebras)
- Escoliose (pré-operatório)

**CONTRA-INDICAÇÕES / INDICAÇÃO QUESTIONÁVEL**

- Hérnia discal

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- RX simples de coluna (com laudo)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Ortopedista
- Neurocirurgião
- Neurologista
- Oncologista
- Reumatologista
- Mastologista

**PRIORIDADES**

- Estenose do canal medular (suspeita)
- Fratura (suspeita)
- Processos expansivos

**TOMOGRAFIA DOS SEIOS DA FACE**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.06.01.004-4

**INDICAÇÕES**

- Sinusopatia crônica
- Trauma facial
- Pólipos mal caracterizados por radiografia dos seios da face
- Tumores
- Celulite facial / Abscesso em face

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica



- Exame físico
- RX dos seios da face com laudo

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES:**

- Otorrinolaringologista
- Oncologista
- Cirurgião de cabeça e pescoço

**PRIORIDADES**

- Trauma facial
- Tumores
- Celulite facial / Abscesso em face

**TOMOGRAFIA DO ABDOME SUPERIOR**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.06.03.001-0

**INDICAÇÕES**

- Abscessos
- Traumatismos
- Tumores (diagnóstico e estadiamento)
- Processos expansivos
- Ruptura de órgãos (suspeita)
- Metástases
- Aneurismas
- Pancreatites
- Hemorragias pós-cirurgia, pós-cateterismo, pós-tratamento anticoagulante)
- Investigar comprometimento de órgãos: micoses sistêmicas, colagenoses e sarcoidoses
- Linfonodomegalia
- Cálculo renal
- Tumor renal/cálculo renal em rim único

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- RX simples de abdome (de pé ou deitado)
- USG, se houver

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Geral
- Cirurgião vascular
- Cirurgião pediátrico
- Gastroenterologista
- Oncologista
- Endocrinologista
- Proctologista
- Nefrologista
- Urologista
- Dermatologista
- Hematologista

**PRIORIDADE**

- Abscessos
- Traumatismos
- Tumores (diagnóstico e estadiamento)
- Processos expansivos
- Ruptura de órgãos (suspeita)
- Metástases
- Pancreatites
- Hemorragias pós-cirurgia, pós-cateterismo, pós-tratamento anticoagulante)

**TOMOGRAFIA DA PELVE**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.06.03.003-7

**INDICAÇÕES**

- Traumatismos
- Tumores (diagnóstico e estadiamento)
- Processos expansivos
- Metástases (detecção e acompanhamento)
- Abscesso intracavitário

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- USG de pelve

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Cirurgião geral
- Oncologista
- Ginecologista

**PRIORIDADE**

- Traumatismos
- Tumores (diagnóstico e estadiamento)
- Abscesso intracavitário

**TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES**

CÓDIGO SIA/SUS:

02.06.02.003-1: Articulações Esterno-Claviculares  
02.06.02.001-5: Articulações dos Ombros  
02.06.02.001-5: Articulações dos Cotovelos  
02.06.02.001-5: Articulações dos Punhos  
02.06.03.003-7: Articulações Sacro-Iliacas  
02.06.03.002-9: Articulações Coxo-Femorais  
02.06.03.002-9: Articulações dos Joelhos  
02.06.03.002-9: Articulação dos tornozelos  
02.06.01.002-8: Articulação lombo-sacra

**INDICAÇÕES**

- Tumores (diagnóstico e estadiamento)
- Processos expansivos

- Metástases (detecção e acompanhamento)
- Fraturas (cominutivas)
- Má formação congênita

#### CONTRA-INDICAÇÕES / INDICAÇÃO QUESTIONÁVEL

- Tendinites e Sinovites
- Lesão ligamentar

#### PRÉ-REQUISITOS

- História clínica
- Exame físico
- RX da articulação com laudo
- USG Articular

#### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Ortopedista
- Oncologista
- Reumatologista

#### PRIORIDADES

- Tumores (diagnóstico e estadiamento)
- Fraturas (cominutivas)

#### ▪ **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR**

#### CONTRA-INDICAÇÕES

- Gravidez
- Implantes metálicos (Marca-Passo Cardíaco, Próteses Metálicas, Materiais de síntese, etc)
- Processos alérgicos às substâncias farmacológicas utilizadas no procedimento

#### **ANGIORESSONÂNCIA**

CÓDIGO SIA/SUS 02.07.01.001-3: Angioressonância Cerebral

#### INDICAÇÕES

- Investigação de doença ateromatosa intracraniana
- Estudo das doenças estenóticas e oclusivas das artérias cerebrais
- Malformações artério-venosas cerebrais
- Hemorragia subaracnóide

#### PRÉ-REQUISITOS

- História clínica
- Exame físico
- Doppler de carótidas alterado (se houver)
- Tomografia cerebral ou Ressonância nuclear magnética cerebral

#### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Cardiologista
- Cirurgião Vascular
- Cirurgião Cardíaco

- Neurocirurgião
- Neurologista

**PRIORIDADES**

- Hemorragia subaracnóide

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO E ENCÉFALO**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.07.01.006-4

**INDICAÇÕES**

- Avaliar fossa cerebral posterior e tronco cerebral
- AVC isquêmico
- Infartos cerebrais múltiplos (suspeita)
- Demência
- Tumores (diagnóstico)
- Metástases (detecção)
- Lesões orbitárias ou Trato visual
- Infecções
- Esclerose múltipla
- Baixa acuidade visual (B.A.V.)

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- RX Crânio com laudo
- TC Crânio, se necessário

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Neurologista
- Neurocirurgião
- Cirurgião Cabeça e Pescoço
- Oncologista
- Infectologista
- Oftalmologista

**PRIORIDADE**

- AVC isquêmico
- Infartos cerebrais múltiplos (suspeita)
- Tumores (diagnóstico)
- Infecções
- Lesões orbitárias ou Trato visual

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DE TÓRAX**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.07.02.003-5

**INDICAÇÕES**

- Avaliar artérias pulmonares
- Avaliar massas hilares, parenquimatosas e pleurais
- Avaliar anomalias do arco aórtico e aorta descendente
- Tumores neurais e mediastinais
- Tumores cardíacos

- Dissecção aórtica

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- RX tórax PA/Perfil com laudo
- TC Tórax, se necessário

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Pneumologista
- Oncologista
- Cirurgião geral
- Cirurgião torácico
- Cardiologista
- Cirurgião cardíaco

**PRIORIDADE**

- Avaliar massas hilares, parenquimatosas e pleurais
- Tumores neurais e mediastinais
- Tumores cardíacos
- Dissecção aórtica

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DE ABDOME**

CÓDIGO SIA/SUS:

02.07.03.001-4: Ressonância Magnética Nuclear de Abdome Superior

02.07.03.004-9: Ressonância Magnética Nuclear de Vias Biliares

**INDICAÇÕES**

- Metástase hepática
- Adenoma de supra-renal
- Diferenciar tumor hepático e hemangioma
- Doenças dos ductos pancreáticos e vias biliares
- Suspeita de metástase em veia cava inferior
- Seguimento de portadores de cálculo renal com insuficiência renal instalada

**CONTRA-INDICAÇÕES / INDICAÇÃO QUESTIONÁVEL**

- Sangramentos
- Fratura de órgão sólido (suspeita)

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- RX simples de abdome com laudo
- USG Abdome, se necessário
- TC Abdome, se necessário

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Cirurgião geral
- Cirurgião pediátrico
- Gastroenterologista

- Oncologista
- Endocrinologista
- Nefrologista
- Urologista

**PRIORIDADES**

- Doenças dos ductos pancreáticos e vias biliares
- Adenoma de supra-renal

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DA COLUNA VERTEBRAL****CÓDIGO SIA/SUS:**

02.07.01.003-0: Ressonância Magnética Nuclear de Coluna Cervical

02.07.01.004-8: Ressonância Magnética Nuclear de Lombo-Sacra

02.07.01.005-6: Ressonância Magnética Nuclear de Coluna Torácica

**INDICAÇÕES**

- Tumores ósseos primários (suspeita)
- Metástases
- Processos expansivos
- Hérnia de disco
- Infecções (suspeita)
- Complicações pós-operatórias
- Esclerose múltipla
- Investigação de tuberculose extra- pulmonar
- Prurido braquiradial
- Notalgia parestésica

**CONTRA-INDICAÇÕES / INDICAÇÃO QUESTIONÁVEL**

- Fraturas (detecção)

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- RX simples com laudo
- TC com laudo, se necessário

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Ortopedista
- Neurologista
- Neurocirurgião
- Infectologista
- Reumatologista
- Tisiologista
- Dermatologista

**PRIORIDADES**

- Processos expansivos
- Infecções (suspeita)
- Complicações pós-operatórias

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DE ARTICULAÇÕES**

CÓDIGO SAI/SUS:

- 02.07.01.002-1: Ressonância Magnética Nuclear de Articulações Temporomandibular (Bilateral)
- 02.07.02.002-7: Ressonância Magnética Nuclear de Ombro
- 02.07.02.002-7: Ressonância Magnética Nuclear de Cotovelo-Punho (Unilateral)
- 02.07.03.003-0: Ressonância Magnética Nuclear de Coxo-Femural (Bilateral)
- 02.07.03.003-0: Ressonância Magnética Nuclear de Joelho (Unilateral)
- 02.07.03.003-0: Ressonância Magnética Nuclear de Tornozelo ou Pé (Unilateral)
- 02.07.03.002-2: Ressonância Magnética Nuclear de Bacia/Pelve
- 02.07.02.003-5: Ressonância Magnética Nuclear Esterno-claviculares

**INDICAÇÕES**

- Traumatismos articulares
- Derrames articulares (suspeita)
- Fraturas ocultas
- Alterações de partes moles (Lesões Ligamentares, nervos)

**CONTRA-INDICAÇÕES / INDICAÇÃO QUESTIONÁVEL**

- Fraturas simples (detecção)
- Tendinites e sinovites

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- RX simples com laudo
- USG articular com laudo (quando indicado)

**PROFISSIONAL SOLICITANTE**

- Ortopedista
- Reumatologista
- Neurologista
- Oncologista
- Cirurgião de tórax

**PRIORIDADES**

- Traumatismos Articulares

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DE PELVE**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.07.03.002-2

**INDICAÇÕES**

- Tumores
- Metástases
- Processos inflamatórios, linfoproliferativos ou Indefinidos no RX, US ou TC

**CONTRA-INDICAÇÕES / INDICAÇÃO QUESTIONÁVEL**

- Sangramentos traumáticos

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica

- Exame físico
- US pélvico com laudo
- TC da pelve (se for o caso)

#### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Cirurgião geral
- Ginecologista
- Oncologista
- Infectologista

#### PRIORIDADES

- Processos inflamatórios, linfoproliferativos ou indefinidos no RX, US ou TC
- Tumores

#### ▪ CINTILOGRAFIA

##### CONTRA-INDICAÇÕES

- Gravidez
- Aleitamento
- Processos alérgicos às substâncias farmacológicas utilizadas no procedimento

#### CINTILOGRAFIA DO SISTEMA CARDIO-VASCULAR

##### CÓDIGO SIA/SUS:

- 02.08.01.006-8: Cintilografia para Quantificação de "Shunt" Extracardíaco
- 02.08.01.005-0: Cintilografia para Avaliação de Fluxo Sanguíneo das Extremidades (Angiologista)
- 02.08.01.004-1: Cintilografia do Miocárdio (Necroses)
- 02.08.01.008-4: Cintilografia Sincronizada das Câmaras Cardíacas em situação de repouso
- 02.08.01.007-6: Cintilografia Sincronizada das Câmaras Cardíacas em situação de esforço
- 02.08.01.002-5: Cintilografia do Miocárdio em Stress
- 02.08.01.003-3: Cintilografia do Miocárdio em Repouso
- 04.06.04.026.-5: Estudo do "Shunt" de Lee Veen

##### INDICAÇÕES

- Isquemia (localização e extensão)
- Quantificar fluxos anômalos
- Alterações da contratilidade miocárdica
- Diferenciar isquemia miocárdica de necrose miocárdica
- Coronariopatias (seguimento)
- Pacientes sob quimioterapia cardiotoxicidade (seguimento)
- Pós IAM
- Avaliação funcional e prognóstica na insuficiência cardíaca
- Procedimento de revascularização (acompanhamento)
- Avaliar função biventricular global

##### PRÉ-REQUISITOS

- História clínica
- Exame físico
- Angiografia simples (se indicado) – Angiologista
- DOPPLER de vaso periférico – Angiologista
- ECG



- Ecocardiograma
- Teste de esforço (se houver)
- Cateterismo (se indicado)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Cardiologia
- Cirurgião cardíaco
- Cirurgião vascular
- Hemodinamicista
- Angiologista

**PRIORIDADES**

- Isquemia (localização e extensão)
- Pacientes sob quimioterapia cardiotoxicidade (seguimento)
- Pós-infarto
- Pacientes internados em unidades hospitalares

**CINTILOGRAFIA DO SISTEMA NEUROLÓGICO**

CÓDIGO SIA/SUS:

02.08.06.001-4: Cintilografia de Perfusão Cerebral

05.01.06.002-2: Cintilografia Radioisotópica Cerebral

02.08.06.002-2: Cisternocintilografia

02.11.07.023-8: Pesquisa de Fístula Liquórica

02.08.06.002-2: Pesquisa de Trânsito Liquórico

**INDICAÇÕES**

- Detectar isquemia
- Fluxo liquórico
- Doenças degenerativas
- Avaliar extensão de AVC
- Pós-Carotidoangioplastia (controle)

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- EEG com laudo
- TC e/ou RMN

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Neurologista
- Oncologista
- Neurocirurgião

**PRIORIDADES**

- Detectar Isquemia
- Avaliar extensão de AVC
- Pós-Carotidoangioplastia (controle)

**CINTILOGRAFIA DO SISTEMA ENDÓCRINO**

CÓDIGO SIA/SUS:

- 02.08.03.002-6: Cintilografia com ou sem Captação:  
02.08.03.003-4: Cintilografia com teste de Supressão (T3 ou T4)  
02.08.03.003-4: Cintilografia com teste de Estímulo (TSH)  
03.03.12.006-1: Cintilografia para Tratamento de Hipertireoidismo Tipo Plummer  
03.03.01.2007-0: Cintilografia para Tratamento de Hipertireoidismo Tipo Graves  
02.08.03.001-8: Cintilografia de Paratireóides

#### **INDICAÇÕES**

- Distúrbios funcionais da tireóide e paratireóide
- Tireóide ectópica (identificação)
- Tumores e nódulos (diagnóstico)
- Hipertireoidismo tipo graves e plummer (tratamento)
- Carcinoma diferenciado tireoidiano (tratamento de metástases)
- Tireoidite (diagnóstico)
- Lesões suspeitas e tratamento hormonal (acompanhamento)

#### **PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- Exames laboratoriais
- USG

#### **PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Endocrinologista
- Oncologista
- Cirurgião geral

#### **PRIORIDADES**

- Hipertireoidismo tipo graves e plummer (tratamento)
- Carcinoma diferenciado tireoidiano (tratamento de metástases)
- Tumores e nódulos (diagnóstico)

#### **CINTILOGRAFIA DO SISTEMA DIGESTIVO**

##### **CÓDIGO SIA/SUS:**

- 02.08.02.005-5: Cintilografia para estudo de transito esofágico (líquido)  
02.08.02.006-3: Cintilografia para estudo de trânsito esofágico (sólidos)  
02.08.02.007-1: Cintilografia para estudo de trânsito Gástrico  
02.08.02.011-0: Cintilografia para Pesquisa de Refluxo Gástrico-Esofágico

#### **INDICAÇÕES**

- Análise do trânsito esofágico e gástrico para esvaziamento e refluxo
- Gastroparesia (diabéticos)

#### **PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico

#### **PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Gastroenterologista

- Cirurgião geral
- Cirurgião pediátrico
- Pediatra

**PRIORIDADES**

- Gastroparesia (diabéticos)

**CINTILOGRAFIA DE FÍGADO, BAÇO E VIAS BILIARES****CÓDIGO SIA/SUS:**

02.08.02.001-2: Cintilografia do Fígado e Baço

02.08.02.002-0: Cintilografia de Fígado e Vias Biliares

**INDICAÇÕES**

- Traumas e cirurgias hepáticas com suspeita de perda da integridade das vias biliares
- Detectar escapes biliares por trauma ou cirurgia
- Disfunção dos Esfíncteres

**CONTRA-INDICAÇÕES / INDICAÇÃO QUESTIONÁVEL**

- Cálculos biliares
- Colecistite infecciosa

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- US do abdome superior
- TC (conforme o caso)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Gastroenterologista
- Cirurgião geral
- Cirurgião pediátrico
- Pediatra
- Neonatologista

**PRIORIDADES**

- Traumas e cirurgias hepáticas com suspeita de perda da integridade das vias biliares
- Detectar escapes biliares por trauma ou cirurgia

**CINTILOGRAFIA DO SISTEMA HEMATOLÓGICO****CÓDIGO SIA/SUS:**

02.08.02.010-1: Cintilografia para pesquisa de Hemorragia não Ativa

02.08.02.009-8: Cintilografia para pesquisa de Hemorragia Ativa

02.08.08.002-3: Demonstração do Seqüestro de Hemácias pelo Baço em Radioisótopos

02.02.02.011-8: Determinação da Sobrevida das Hemácias com Radioisótopos

**INDICAÇÕES**

- Visualizar e quantificar hemorragia em qualquer órgão ou segmento com determinação da volemia
- Hemorragias de origem obscura
- AVC Hemorrágico

- Seqüestro de hemácias
- Determinar tempo de sobrevivência das hemácias

**CONTRA-INDICAÇÕES / INDICAÇÃO QUESTIONÁVEL**

- Hemorragia esôfago-gástrica
- AVC Isquêmico

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- Exames laboratoriais
- TC do crânio (AVC)
- RMN (se indicado)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Hematologista
- Angiologista
- Nefrologista
- Neurocirurgião
- Pediatra

**PRIORIDADES**

- Visualizar e quantificar hemorragia em qualquer órgão ou segmento com determinação da volemia
- Hemorragias de origem obscura
- AVC Hemorrágico

**CINTILOGRAFIA DO SISTEMA RESPIRATÓRIO**

CÓDIGO SIA/SUS:

02.08.07.003-6: Cintilografia Pulmonar (Inalação)

02.08.07.002-8: Cintilografia Pulmonar para Pesquisa de Aspiração

02.08.07.004-4: Cintilografia Pulmonar (Perfusão)

**INDICAÇÃO**

- Embolia pulmonar (Diagnóstico e Extensão)

**CONTRA-INDICAÇÕES / INDICAÇÃO QUESTIONÁVEL**

- Pneumopatas inflamatórias simples
- Tumores (Diagnóstico)

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- RX do tórax PA/Perfil com laudo
- TC do tórax (conforme o caso)

**PROFISSIONAL SOLICITANTE**

- Pneumologista

**PRIORIDADES**

- Embolia pulmonar (Diagnóstico e Extensão)

### **CINTILOGRAFIA RENAL**

CÓDIGO SIA/SUS:

02.08.04.005-6: Cintilografia Renal Qualitativa e/ou Quantitativa

02.08.04.008-0: Determinação da Filtração Glomerular com Radioisótopos

02.08.04.009-9: Determinação do Fluxo Plasmático com Radioisótopos

02.08.04.007-2: Cistocintilografia Indireta

02.08.04.006-4: Cistocintilografia Direta

02.08.04.010-2: Estudo Renal Dinâmico com ou sem Diurético

### **INDICAÇÕES**

- Verificar função do rim direito ou esquerdo (Fluxo, Déficit Glomerular, Obstrução de Vias Excretoras, Função Tubular)
- Hipertensão renovascular
- Avaliar cicatrizes remanescentes de infecções renais
- Quantificar córtex renal funcionante (segmento de Pielonefrite por Refluxo)
- Avaliar envolvimento renal de tumores
- Avaliar diagnóstico diferencial entre tumor e hipertrofia da coluna de Bertin
- Avaliar refluxo vésico-uretral (CISTOCINTILOGRAFIA)

### **CONTRA-INDICAÇÕES / INDICAÇÃO QUESTIONÁVEL**

- Tumores (diagnóstico e estadiamento)
- Cálculo renal, vesical ou uretral
- Alterações morfológicas somente
- Infecção do trato urinário

### **PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- Exames laboratoriais
- US Rim/Vias urinárias
- Urofluxometria (se houver)

### **PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Urologista
- Nefrologista
- Pediatra

### **PRIORIDADES**

- Infecção urinária de repetição (avaliar cicatrizes renais)
- Seguimento de crianças com refluxo vésico- uretral

### **CINTILOGRAFIA DO CORPO INTEIRO**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.08.03.001-2

### **INDICAÇÕES**

- Tumores (Diagnóstico e Estadiamento)
- Metástases (Diagnóstico e Acompanhamento)

- Osteomielite (Diagnóstico e Acompanhamento)
- Necroses ósseas
- Fratura de stress
- Avaliar integridade de próteses articulares
- Dores ósseas (Diagnóstico)
- Doença de Paget

**PRÉ-REQUISITO:**

- História clínica
- Exame físico
- TC (se houver)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Ortopedista
- Oncologista
- Endocrinologista
- Infectologista

**PRIORIDADES**

- Tumores
- Osteomielite (Diagnóstico e Acompanhamento)
- Necroses ósseas

**CINTILOGRAFIA DAS ARTICULAÇÕES**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.08.05.001-9

**INDICAÇÕES**

- Necrose da cabeça do fêmur
- Processos expansivos gerais
- Piorartrites

**CONTRA-INDICAÇÕES / INDICAÇÃO QUESTIONÁVEL**

- Lesões ligamentares, condrais ou dos meniscos (vistas na RMN)
- Fraturas (Diagnóstico)

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- US Articulação
- RMN Articulação (inconclusiva)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Ortopedista
- Oncologista
- Infectologista

**PRIORIDADES**

- Necrose da cabeça do fêmur

**LINFOCINTILOGRAFIA**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.08.08.004-0

**INDICAÇÕES**

- Linfedema pós-cirúrgico oncológico
- Linfedema de outras causas
- DOPPLER negativo para patologia venosa

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- DOPPLER Venoso (se for o caso)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Oncologista
- Angiologista
- Cirurgião vascular

**PRIORIDADES**

- Linfedema pós-cirúrgico oncológico

**CINTILOGRAFIA DE MAMA**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.08.09.003-7

**INDICAÇÕES**

- Detectar linfonodo sentinela em câncer de mama
- Nódulos inconclusivos na USG ou mamografia

**CONTRA-INDICAÇÕES / INDICAÇÃO QUESTIONÁVEL**

- Menopausadas (prevenção de Câncer de Mama)

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- USG
- Mamografia.

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Ginecologista
- Oncologista

**PRIORIDADES**

- Em casos de detecção de linfonodo sentinela em câncer de mama

**CINTILOGRAFIA COM GÁLIO 67**

CÓDIGO SIA/SUS:

02.08.09.001-0: Cintilografia de Corpo Inteiro com Gálio 67

02.08.07.001-0: Cintilografia de Pulmão com Gálio 67

02.08.01.001-7: Cintilografia de Coração com Gálio 67

02.08.04.002-1: Cintilografia de Rim com Gálio 67

02.08.05.004-3: Cintilografia de Osso com Gálio 67

**INDICAÇÕES**

- Infecções
- Tumores
- Metástases
- Febre de origem obscura
- HAS secundária/ revascularização

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- RX simples
- Exames laboratoriais
- TC ou RMN (conforme o caso)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Infectologista
- Oncologista
- Cardiologista
- Nefrologista
- Ortopedista
- Cirurgião geral

**PRIORIDADES**

- Infecções
- Tumores

**CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULITE DE MECKEL**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.08.02.008-0

**INDICAÇÃO**

- Suspeita de divertículo sangrante

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- US de Abdome (não conclusivo)
- RX contrastado (não conclusivo ou não indicado)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Cirurgião geral
- Proctologista

**CINTILOGRAFIA TESTICULAR (BOLSA ESCROTAL)**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.08.04.003-0

**INDICAÇÃO**

- Diagnóstico diferencial entre torção testicular e orquiepididimite



**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- USG inconclusivo

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Urologista
- Oncologista

**CINTILOGRAFIA DAS VIAS LACRIMAIS E ANEXOS**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.08.09.002-9

**INDICAÇÃO**

- Obstrução das vias lacrimais excretoras (diagnóstico)

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- RX de seios da face

**PROFISSIONAL SOLICITANTE**

- Oftalmologista

**PRIORIDADES**

- Lesão orbitária
- Tumores cerebrais

**IMUNO- CINTILOGRAFIA**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.08.02.012-8

**INDICAÇÃO**

- Neoplasias (identificação e mapeamento)

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- Exames comprobatórios de tumor

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Hematologista
- Oncologista

**▪ URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.04.05.017-0

**INDICAÇÕES**

- Nefropatia de refluxo (sinais)
- Lesão medular (seguimento)
- Pré-Operatório de transplante renal
- Lesões obstrutivas da bexiga ou uretra

- Lesões traumáticas do trato urinário inferior

#### CONTRA-INDICAÇÕES / INDICAÇÃO QUESTIONÁVEL

- Gravidez
- Hemorragia
- Traumas perineais
- Pielonefrite

#### PRÉ-REQUISITOS

- História clínica
- Exame físico
- US do aparelho urinário ou pelve (se houver)
- RX Contrastado (se houver)

#### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Urologista
- Nefrologista
- Cirurgião geral
- Cirurgião pediátrico

#### PRIORIDADES

- Candidato a transplante renal
- Sequelado de AVC com perda de função renal
- Trauma de uretra

#### ▪ DENSITOMETRIA ÓSSEA

Código SIA/SUS: 02.04.06.002-8

#### INDICAÇÕES

- Osteoporose
- Tumores
- Patologias metabólicas
- Doença de Paget
- Controle de osteopenia e osteoporose em pacientes com uso crônico de corticóides, em doenças auto- imunes e hanseníase.

#### PRÉ-REQUISITOS

- História clínica
- Exame físico
- Rx da coluna com laudo

#### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Ortopedista
- Endocrinologista
- Ginecologista
- Oncologista
- Reumatologista
- Dermatologista

#### PRIORIDADES

- Osteoporose
- Tumores
- Patologias metabólicas

#### ▪ **CATETERISMO CARDÍACO**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.11.02.001-0

#### INDICAÇÕES

- Identificação da natureza e a gravidade do defeito mecânico\*
- Indicação de terapêutica cirúrgica\*
- Visualizar as artérias coronarianas
- Pós-operatório em caso de sintomas residuais\*
- Avaliar o funcionamento de prótese valvular\*
- Avaliar lesão residual do miocárdio ventricular\*
- Pesquisa de lesões valvares
- Múltiplos êmbolos pulmonares
- Avaliar presença de lesões potencialmente susceptíveis de curas cirúrgicas: insuficiência mitral, coronariopatia, pericardite constrictiva, estenose subaórtica hipertrófica
- ECG com presenças de áreas extensas de comprometimento
- Cintilografia com lesão isquêmica
- Angina após revascularização

\*Exames obrigatórios para estas indicações.

#### CONTRA-INDICAÇÕES / INDICAÇÃO QUESTIONÁVEL

- Gravidez
- Anticoagulação plena
- Insuficiência renal

#### PRÉ-REQUISITOS

- História clínica
- Exame físico
- Raio-x de tórax
- Ecocardiograma transtorácico

#### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Cardiologista
- Cirurgião cardiovascular

#### PRIORIDADES

- Pós-operatório de revascularização do miocárdio
- Angina instável com dor em repouso e pós infarto
- Pós operatório e Angioplastia Transcutânea (STENT)

#### ▪ **ARTERIOGRAFIA**

CÓDIGO SIA/SUS:

02.10.01.006-1: Arteriografia cervico- torácico

02.10.01.007-0: Arteriografia de Membro

02.10.01.008-8: Arteriografia digital (por via venosa)

02.10.01.009-6: Arteriografia para investigação de doenças arteriosclerótica aorto- ilíaca e distal

02.10.01.010-0: Arteriografia para investigação de hemorragia cerebral

- 02.10.01.011-8: Arteriografia de investigação de isquemia cerebral
- 02.10.01.012-6: Arteriografia pélvica
- 02.10.01.013-4: Arteriografia seletiva de carótida
- 02.10.01.014-2: Arteriografia seletiva por cateter (por vaso)
- 02.10.01.015-0: Arteriografia seletiva vertebral

#### INDICAÇÕES

- Estenose de vasos
- Dilatações aneurismáticas

#### CONTRA-INDICAÇÕES / INDICAÇÃO QUESTIONÁVEL

- Gravidez
- Anticoagulação plena
- Insuficiência renal

#### PRÉ-REQUISITOS

- História clínica
- Exame físico
- Raio-x
- Doppler do vaso (se houver)

#### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Cirurgião cardiovascular
- Cirurgião vascular
- Cardiologista
- Neurocirurgião
- Neurologista

#### PRIORIDADES

- Aneurisma

### **IV- PROTOCOLO PARA EXAMES DE MÉDIA COMPLEXIDADE**

#### ▪ **TESTE DE ESFORÇO OU ERGOMÉTRICO**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.11.02.006-0

#### INDICAÇÕES

- Angina do peito
- Dor torácica
- ECG com alteração do seguimento ST
- Risco de doença arterial coronariana
- Hipertensão ventricular esquerda
- WPW (Wolf-Parkinson-White)
- Marca-passo ventricular
- IAM
- Histórico familiar de coronariopatia
- Arritmias
- Avaliação de capacidade funcional
- Avaliação cardiológica em atletas

*PRÉ-REQUISITOS*

- História clínica
- Exame físico
- ECG prévio

*PROFISSIONAIS SOLICITANTES*

- Cardiologista
- Cirurgião cardiovascular

**▪ ELETROCARDIOGRAMA (ECG)**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.11.02.003-6

*INDICAÇÕES*

- Avaliação inicial cardiológica
- Rotina pré-operatório
- Sincope ou pré-síncope
- Angina pectoris
- Dor torácica
- Dispnéia
- Fadiga extrema ou inexplicada
- Hipertensão arterial pulmonar
- Arritmias
- Hipertensão arterial sistêmica
- AVC recente
- Uso de medicamentos que possam alterar o ritmo cardíaco
- Sopros
- Doença cardiovascular adquirida ou congênita

*PRÉ-REQUISITOS*

- História clínica
- Exame físico
- ECG prévio (se houver)

**OBS:** Solicitações anteriores com menos de 01 ano devem ser acompanhadas de relatório médico para avaliação da equipe médica reguladora.

*PROFISSIONAIS SOLICITANTES*

- Cardiologista
- Cirurgião cardiovascular
- Pneumologista
- Clínico geral/ PSF
- Pediatra
- Neurocirurgião
- Neurologista

*PRIORIDADES*

- Maiores de 40 anos
- Portadores de cardiopatias ou doenças que lesem o coração

**▪ MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL (MAPA)**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.11.02.005-2

**INDICAÇÕES**

- Avaliação de sintomas causados pela Hipertensão Arterial Sistêmica (Palpitações, Cefaléia occipital, dispnéia paroxística ou não, fadiga, prostração, mal estar geral com ou sem palidez, pré-síncope ou síncope)
- Avaliar Pressão Arterial limítrofe
- Avaliar abruptas variações da pressão arterial sistêmica (Uso de medicamentos, Idosos, Diabéticos, Menopausadas e Grávidas)
- Avaliar paciente suspeito de Hipertensão Arterial Sistêmica do Jaleco Branco
- Avaliar paciente suspeito de Hipertensão Arterial Sistêmica Lábil ou Episódica
- Avaliar Hipotensão Arterial e Síncope Hipotensiva
- Avaliar suspeita de disfunção autonômica

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico detalhado
- ECG com laudo
- Teste Ergométrico (se houver)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Cardiologista
- Cirurgião Cardiovascular
- Clínico Geral
- Nefrologista
- Neurologista
- Neurocirurgião

**PRIORIDADES**

- Portadores de Doenças Renais Crônicas – com HAS

**▪ MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.11.02.004-4

**INDICAÇÕES**

- Infarto agudo do miocárdio (pós-IAM)
- Insuficiência cardíaca congestiva (ICC)
- Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)
- Miocardiopatias,
- Hipertensão Ventricular Esquerda (HVE)
- Arritmias
- Valvulopatias
- Insuficiência coronariana
- Síncope

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico

- ECG
- Teste ergométrico ou Ecocardiograma

**PROFISSIONAL SOLICITANTE**

- Cardiologista

**PRIORIDADES**

- Síncope
- História com arritmia diagnosticada
- Pós-infarto

**▪ ELETROENCEFALOGRAMA (EEG)****CÓDIGO SIA/SUS:**

- 02.11.05.003-2: Eletroencefalograma em sono induzido com ou sem medicamentos
- 02.11.05.004-0: Eletroencefalograma em vigília e sono espontâneo com ou sem fotoestímulo
- 02.11.05.005-9: Eletroencefalograma quantitativo com mapeamento
- 02.11.06.004-9: Eletroencefalograma para diagnóstico de morte encefálica

**INDICAÇÃO**

- Convulsão maior, menor e focal (Diagnóstico, acompanhamento e planejamento terapêutico)
- Encefalopatia metabólica
- Narcolepsia
- Cefaléia (para pesquisa de fator determinante cerebral)
- Intoxicação por drogas
- Ausência (todos os tipos)
- Determinar morte cerebral em comatosos

**PRÉ-REQUISITOS**

- História Clínica detalhada
- Exame Físico com ênfase nos dados neurológicos principalmente focais

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Neurologista
- Neurocirurgião
- Neuropediatra
- Pediatra
- Clínico geral/PSF

**▪ ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA / ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA****CÓDIGO SIA/SUS: 02.09.01.003-7****INDICAÇÕES**

- Hemorragia digestiva alta
- Esofagite de refluxo
- Úlcera gástrica com pesquisa de Helicobacter Pylori
- Úlcera duodenal com pesquisa de Helicobacter Pylori
- Câncer gástrico
- Hérnia de Hiato
- Cirrose hepática
- Varizes esofagianas
- Anemia a esclarecer

- Metástases
- Disfagia
- Odinofagia

**PRÉ-REQUISITOS**

- Disfagia
- História Clínica
- História de patologia pregressa e história familiar
- Exame Físico com ênfase no aparelho digestivo

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Gastroenterologista
- Proctologista
- Oncologista

**▪ COLONOSCOPIA**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.09.01.002-9

**INDICAÇÕES**

- Hemorragia digestiva baixa
- Doenças inflamatórias intestinais
- Diarréia crônica
- Tumor maligno e benigno de cólon
- Doença diverticular do cólon
- Pólipos do cólon
- Corpo estranho
- Angiodisplasia

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica detalha com antecedentes pessoais e familiares relacionados à patologia
- Exame físico específico do aparelho digestivo
- Ultrassonografia, retossigmoidoscopia ou exame radiológico anterior

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES:**

- Gastroenterologista
- Proctologista
- Oncologista

**▪ RETOSSIGMOIDOSCOPIA**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.09.01.005-3

**INDICAÇÕES**

- Tumores
- Sangramento retal
- Diarréia crônica
- Eliminação de muco nas fezes
- Dor abdominal

**PRÉ-REQUISITOS**

- História Clínica completa



- Exame Físico

#### *PROFISSIONAIS SOLICITANTES*

- Gastroenterologista
- Proctologista
- Oncologista

#### ▪ **ULTRASSONOGRAFIA**

#### **USG DE MAMA BILATERAL**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.05.02.009-7

#### *INDICAÇÕES*

- Identificação e caracterização anormalidades palpáveis
- Para guiar procedimentos invasivos (OBS: Aspiração de Cistos e Aspiração com agulha fina para procedimentos pré-cirúrgicos e biopsia)
- Para avaliar problemas associados com implantes mamários
- Massas palpáveis em mulheres com idade abaixo de 35 anos
- Imagem suspeita em mamografia de pacientes com idade igual ou inferior a 35 anos
- Indicada para pacientes maiores de 40 anos

#### *PRÉ-REQUISITOS*

- História clínica
- Exame físico
- USG prévio (se houver)

#### *PROFISSIONAIS SOLICITANTES*

- Mastologista
- Ginecologista
- Clínico Geral/ PSF
- Oncologista

#### **USG ABDOMINAL TOTAL**

CÓDIGO SAI/SUS: 02.05.02.004-6

#### *INDICAÇÕES*

- Lesões tumorais (Císticas e Sólidas)
- Aneurismas
- Colelitíase
- Nefrolitíase
- Estudo do retroperitônio
- Orientar biopsia para punção de lesões tumorais
- Alterações morfofuncionais (má formação de vísceras)
- Dor abdominal
- Hepatoesplenomegalia
- Pancreatopatias
- Trauma

#### *PRÉ-REQUISITOS*

- História clínica detalhada

- Exames físico específico
- Raio X simples (conforme o caso)

**OBS:** Apresentar EPF, EAS e/ou Urocultura para os casos encaminhados pelo médico do PSF, clínicos gerais e pediatras. Em caso de identificação de doenças graves pelo generalista ou médico do PSF, este deve encaminhá-lo ao especialista referente imediatamente.

#### *PROFISSIONAIS SOLICITANTES*

- Clínico geral
- Cirurgião geral
- Cirurgião pediátrico
- Cirurgião vascular
- Oncologista
- Urologista
- Oncologista
- Gastroenterologista
- Pediatra
- Endocrinologista
- Geriatria
- Infectologista
- Ginecologista
- Nefrologista

#### *PRIORIDADES*

- Suspeita de câncer e situações que dependam do resultado do exame para intervenção imediata ou suspeita de agudização de doença preexistente

#### **USG DA PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL E TRANSRETAL**

CÓDIGO SIA/SUS:

02.05.010-0: USG da Próstata via Abdominal

02.05.011-9: USG da Próstata via Transretal

#### *INDICAÇÕES*

- Câncer prostático (suspeita)
- Hipertrofia prostática benigna
- Prostatite
- Infertilidade
- Abscessos
- Prostatismo

#### *PRÉ-REQUISITOS*

- História clínica
- Exame físico
- PSA
- Exame de toque retal
- USG prévia (se houver)

#### *PROFISSIONAIS SOLICITANTES*

- Clínico geral / PSF
- Urologista
- Cirurgião geral

- Oncologista
- Geriatra

**PRIORIDADES**

- PSA alterado
- Pacientes acima de 40 anos

**USG DO APARELHO URINÁRIO**

CÓDIGO SAI/SUS: 02.05.02.005-4

**INDICAÇÕES**

- Infecção urinária de repetição
- Tumores
- Litíase
- Más formações
- Rim policístico
- Insuficiência renal
- Hipertensão Arterial Sistêmica Renovascular (suspeita),
- Disfunção miccional

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- EAS
- Função renal
- Raio X simples (conforme o caso)
- USG de abdome prévia (se houver)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Urologista
- Cirurgião geral/ PSF
- Cirurgião pediátrico
- Clínico geral
- Nefrologista
- Oncologista
- Pediatra

**PRIORIDADE**

- Suspeita de neoplasias
- Passado de litíase de vias urinárias
- Crianças e recém nascidos com infecções urinárias, comprovadas por urocultura ou internação prévia por sepse ou pielonefrite

**USG DO ABDOMEM SUPERIOR**

CÓDIGO SIA/SUS:02.05.02.003-8

**INDICAÇÕES**

- Colelitíase
- Hepatopatias

- Tumores

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- Transaminases hepáticas
- Raio X simples (conforme o caso)
- USG prévio (se houver)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Geriatra
- Cirurgião geral
- Clínico geral / PSF
- Gastroenterologista
- Cirurgião pediátrico
- Pediatra

**PRIORIDADES**

- Suspeita de câncer e sinais de obstrução das vias biliares
- Histórico compatível com cólica biliar
- Portadores de hepatite B e C
- Acompanhamento de doenças crônicas de recém nascidos

**ULTRASSONOGRAFIA DAS ARTICULAÇÕES (osteomuscular)**

CÓDIGO SIA/SUS:02.05.02.006-2

**INDICAÇÕES**

- Artrite séptica
- Tendinite
- Cisto sinovial
- Lesão por esforço repetido (LER)
- Disfunção da articulação temporomandibular
- Derrame articular
- Bursite
- Espessamento de bainha tendinosa de qualquer natureza
- Lesão muscular e tendinosa

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- Raio X simples (conforme o caso)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Ortopedista
- Reumatologista

**PRIORIDADES**

- Artrite séptica

**USG DO GLOBO OCULAR**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.05.02.009-8

**INDICAÇÕES**

- Avaliação do olho com opacidade de meios ópticos
- Tumores intra-oculares
- Traumas oculares
- Patologias coróideanas
- Patologias vítreas e retinianas
- Doenças do nervo óptico e da órbita

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Oftalmologista

**PRIORIDADES**

- Traumatismo
- Suspeita de câncer

**USG TRANSFONTANELA**

CÓDIGO SIA/SUS:02.05.02.017-8

**INDICAÇÕES**

- Hidrocefalia
- Estenose dos vasos intracranianos de maior calibre
- Avaliar efeitos hemodinâmicos e repercussão de doença obstrutiva das carótidas extracranianas
- Avaliar roubo da subclávia
- Monitorar vasoespasma
- Rastrear comprometimento da circulação cerebral na anemia falciforme

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- Raio X simples (conforme o caso)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Neurologista
- Neurocirurgião
- Pediatra
- Neonatologista

**PRIORIDADES**

- Menores de 01 ano
- Portadores de válvulas de derivação ventrículo-peritoneal
- Pacientes falcêmicos SS

**USG DO TÓRAX**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.05.02.013-5

**INDICAÇÕES**

- Derrame pleural
- Pleuropatia
- Patologia do diafragma
- Patologia do mediastino

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- Raio X do tórax PA / Perfil

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Cirurgião Torácico
- Pneumologista
- Cirurgião geral
- Pediatra

**USG DA BOLSA ESCROTAL**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.05.02.007-0

**INDICAÇÕES**

- Aumento da bolsa escrotal
- Tumores
- Varicocele
- Cistos de cordão
- Infecções
- Torções

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- Raio X simples (conforme o caso)

**OBS:** Médicos generalistas devem encaminhar para os especialistas**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Urologista
- Pediatra
- Cirurgião geral
- Cirurgião pediátrico

**PRIORIDADES**

- Suspeita de câncer
- Crianças
- Adolescentes

**USG DA TIREÓIDE**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.05.02.012-7

**INDICAÇÕES**

- Hipotireoidismo
- Hipertireoidismo
- Cistos
- Tumores

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- Exames de laboratório (TSH, T4, T3)

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Endocrinologista
- Oncologista
- Cirurgião geral
- Cirurgião de cabeça e pescoço
- Cirurgião torácico
- Cirurgião pediátrico

**PRIORIDADES**

- Nódulo de tireóide

**USG PÉLVICA GINECOLÓGICA E TRANSVAGINAL**

CÓDIGO SIA/SUS:

02.05.02016-0: USG Pélvica

02.05.02018-6: USG Transvaginal

**INDICAÇÕES**

- Dor pélvica aguda
- Dor pélvica crônica
- Anexite
- Investigação de massa abdominal
- Diagnóstico diferencial de tumores pélvicos
- Sangramento genital pós-menopausa
- Sangramento genital anormal no menacme
- Seguimento periódico de climatério
- Amenorréia primária
- Amenorréia secundária não relacionada à gravidez
- Tumores e cistos ovarianos pré e pós menopausa
- Início de gravidez
- Gestação de 1º trimestre

**PRÉ REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- Preventivo recente
- EAS
- RX simples, conforme o caso
- USG prévio, se houver

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Ginecologista
- Cirurgião geral
- Cirurgião pediátrico
- Obstetra
- Clínico geral/ PSF
- Dermatologista

**PRIORIDADES**

- Gestantes e idosas com suspeitas de CA

**USG OBSTÉTRICA**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.05.02.014-3

**INDICAÇÕES**

- Doença hipertensiva da gravidez (DHEG)
- Seguimento de desenvolvimento fetal
- Medida de espessura do colo uterino
- Localização da placenta, nos casos de suspeita de placenta prévia
- Acretismo placentário (suspeita)
- Oligodrâmnio e polidrâmnio
- Gestante obesa grau 3
- Erro provável de data do parto
- Amniorrexe prematura confirmada
- Gravidez múltipla
- Ausência de BCF
- Sofrimento fetal
- Circular de cordão
- Crescimento Intra-uterino retardado (CIUR)

**PRÉ REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- Teste de gravidez
- Cartão de pré-natal

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Ginecologista
- Obstetra
- Enfermeiro na gestação de baixo risco para avaliação do médico
- Médico do PSF
- Clínico geral que atua no pré-natal

**PRIORIDADES**

- Gestação de alto risco

**USG BI-DIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER (Ecocardiograma Transtorácico)**

CÓDIGO SAI/SUS: 02.05.02.003-2



**INDICAÇÕES**

- Lesão valvular
- Disfunção ventricular esquerda de qualquer etiologia
- Cardiopatias congênitas

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- Raio X simples (conforme o caso)
- ECG
- Teste Ergométrico (se houver)

**OBS:** em caso de exames com menos de 01 ano deve ser acompanhado relatório médico para avaliação do médico regulador

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Cardiologista
- Cirurgião Cardiovascular

**OBS:** O Ecocardiograma fetal somente poderá ser solicitado pelo médico obstetra no ambulatório de alto risco.

**PRIORIDADES**

- ECG alterado
- Uso de medicações cardiotônicas
- Pacientes pós-infarto
- Pós-cirurgia cardíaca
- Menores de 05 anos e maiores de 65 anos

**USG DOPPLER FLUXO OBSTÉTRICO E OBSTÉTRICA COM DOPPLER**

CÓDIGO SIA/SUS:

02.05.01.005-9: USG Doppler Fluxo Obstétrico

02.05.02.015-1: USG Obstétrica com Doppler

**INDICAÇÕES**

- Retardo de crescimento intra uterino
- Gestante diabética e/ou hipertensa

**PRÉ-REQUISITOS**

- História clínica
- Exame físico
- USG obstétrica

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Obstetra do programa de pré-natal de alto risco

**▪ MAMOGRAFIA**

CODIGO SIA/SUS: 02.04.03.003-0

**INDICAÇÕES**

- Mulheres com idade igual ou superior a 40 anos anualmente
- Mulheres com idade igual ou superior a 35 anos, com fator de risco

- Nódulos
- Alterações da pele das mamas
- Fluxo papilar
- Linfonodo axilar suspeito
- Mulheres em tratamento de reposição hormonal
- Achado anormal em mamografia anterior

#### *PRÉ-REQUISITOS*

- História clínica
- Exame físico
- USG ou mamografia prévia (se houver)

#### *PROFISSIONAIS SOLICITANTES*

- Clínico geral / PSF
- Mastologista
- Oncologista
- Ginecologista

#### *PRIORIDADE*

- Nódulos no exame físico
- Pedidos de mastologistas

#### ▪ **ESTUDO URODINÂMICO**

CÓDIGO SIA/SUS:

02.11.09.003-4: Cistometria com cistômetro

02.11.09.004-2: Cistometria simples

02.11.09.006- 9: Perfil de pressão uretral

02.11.09.007-7: Urofluxometria

02.11.09.001-8: Avaliação urodinâmica completa

#### *INDICAÇÕES*

- Bexiga neurogênica
- Prostatismo
- Incontinência urinária

#### *PROFISSIONAIS SOLICITANTES*

- Urologista
- Nefrologista
- Ginecologista
- Cirurgião pediátrico
- Neurologista

#### *PRIORIDADES*

- Paciente prostático com insuficiência renal,
- Pacientes com seqüelas de AVC e TRM com insuficiência renal (creatinina > ou = 1,5mg/dl).

#### ▪ **UROGRAFIA EXCRETORA**

CÓDIGO SIA/SUS: 02.04.05.018- 9

#### *INDICAÇÕES*

- Lesões uretrais e renais duvidosas
- Avaliar alterações na face póstero-lateral da bexiga
- Avaliar obstruções altas ou baixas
- Hidronefrose
- Calculose (diagnóstico e planejamento terapêutico)
- Avaliar Anomalias Congênitas do trato urinário
- Tumores Intraluminares: piélicos ou uretrais
- Avaliar hematúria macro e microscópica

#### *CONTRA-INDICAÇÕES*

- Hipotensão
- Desequilíbrio do cálcio ou tetania
- Descompensação cardíaca
- Diabetes Mellitus descompensada
- Mieloma múltiplo
- Desidratação
- Insuficiência renal descompensada
- Pielonefrite aguda
- Alergia ao contraste iodado

#### *PRÉ-REQUISITOS*

- História clínica
- Exame físico
- RX simples abdome com laudo
- US rins/vias urinárias

#### *PROFISSIONAIS SOLICITANTES*

- Clínico geral / PSF
- Urologista
- Nefrologista
- Cirurgião geral
- Cirurgião pediátrico

#### *PRIORIDADE*

- Clínico geral / PSF
- Seguimento pós litotripsia extra-corpórea
- Calculose renal

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. **FORMIGA ECT et al.** Protocolo de acesso a exames/procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade. Secretaria Municipal de Saúde de São Carlos, SP, 2006.
2. **MINISTÉRIO DA SAÚDE** – Protocolos Clínicos. Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade. Disponível em [Http:// portal.saúde.gov.br/portal/saúde/gestor](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/gestor), acessado em 20 de maio de 2008.
3. **MINISTÉRIO DA SAÚDE** – Protocolos Clínicos para exames de media e alta complexidade. Disponível em [Http:// portal.saúde.gov.br/portal/saúde/gestor](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/gestor), acessado em 20 de maio de 2008.
4. **ROCHA et al.** Protocolo de acesso a exames/procedimentos ambulatoriais de média complexidade. Secretaria Municipal de Santo Antônio de Jesus, BA, 2007.
5. **VILAR et al.** Protocolos de Acesso às Consultas Especializadas. Secretaria de Saúde de Recife. Central de regulação do Recife, manual vol. 1, Recife – PE, 2006.
6. **ZANON et al.** Protocolo de acesso a exames/procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade. Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, SC, 2002.

## APÊNDICES

- **APÊNDICE I- FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO**
  - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA
  - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA
  - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO PARA PACIENTES COM APAC
  - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO PARA PACIENTES PROVENIENTES DO INTERIOR
  - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO PARA PROCEDIMENTOS NÃO REGULADOS
- **APÊNDICE II- GUIAS DE AUTORIZAÇÃO**
  - TERMO DE REFERÊNCIA
  - SOLICITAÇÃO DE EXAMES

VERSÃO DE VALIDAÇÃO