



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

APRESENTAÇÃO.....	6
I- PROTOCOLO PARA CONSULTAS ESPECIALIZADAS.....	7
CONSULTA COM CARDIOLOGISTA	7
CONSULTA COM DERMATOLOGISTA.....	10
II- PROTOCOLO PARA CIRURGIAS AMBULATORIAIS DERMATOLÓGICAS.....	13
III- PROTOCOLO PARA SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE ALTA COMPLEXIDADE	13
▪ 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
IV- PROTOCOLO PARA EXAMES DE MÉDIA COMPLEXIDADE.....	36
▪ 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
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
APÊNDICES.....	53

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 ≥ 45 anos para homens e/ ou ≥ 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, 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 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 Eritêmato-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 Túcica

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 Temporo-Mandibular (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 orquitepididimite

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 coróideas
- 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 SIA/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