



Fundação/Secretaria Municipal de Saúde  
Prefeitura Municipal de Rio Claro



# **PROCOLOS CLÍNICOS EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

**1ª. EDIÇÃO**

**FEVEREIRO/2016**

**SECRETARIA/FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO CLARO**  
**DR. GERALDO DE OLIVEIRA BARBOSA**

**DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE**  
**DR. RENATO BENEDITO DE OLIVEIRA**

**DEPARTAMENTO DE GESTÃO DO SUS**  
**CARMEM SILVIA WEISSMANN BORGES**

**REGULAÇÃO MÉDICA**  
**DR. LEANDRO CESAR DE OLIVEIRA CASTILHO**  
**DRA. SANDRA MARIA OLIVEIRA FRANZIN**

**ITEM****PÁGINA**

Apresentação	4
Objetivos – Diretrizes – Observações	5
Tomografia de Coluna Cervical/Sacra/Torácica	6
Tomografia de Face/Seios da Face/Articulações Mandibulares	6
Tomografia de Crânio/Sela Túrcica	7
Tomografia de Articulações de Membro Superior e Inferior	8
Tomografia de Torax	8
Tomografia de Mediastino e Pulmão	9
Tomografia de Abdomen Superior	10
Tomografia da Pelve/Bacia/Abdomen Inferior	10
Densitometria Óssea	11
Cintilografia de Miocárdio	12
Cintilografia para Avaliação de Fluxo Sanguíneo de Extremidades	12
Cintilografia de Tireóide	13
Cintilografia para Pesquisa do Corpo Inteiro	13
Cintilografia Renal/Determinação de Fluxo Plasmático/Estudo Renal Dinâmico	14
Cintilografia Pulmonar	14
Cintilografia de Corpo Inteiro com Gálio 67 para Pesquisa de Neoplasias	15
Linfocintilografia	15
Ressonância da Coluna Cervical/Lombo-Sacra/Torácica	16
Ressonância de Crânio	16
Ressonância de Articulações Mandibulares/Membro Superior e Inferior	17
Ressonância de Torax	18
Ressonância de Abdomen Superior/Vias Biliares	18
Ressonância de Bacia/Pelve/Abdomen Superior	19
Angiorressonância Cerebral	19
Ecocardiograma	20
Teste de Esforço ou Ergométrico	21
Holter 24 Horas	21
Enema Opaco – Clister Opaco com Duplo Contraste	22
Esôfago – Estômago e Duodeno (REED)	22
Endoscopia Digestiva Alta	23
Colonoscopia	23
Urografia Excretora	24
Uretrocistografia/Estudo Urodinâmico	25
Eletroneuromiografia	26
USG de Globo Ocular	26
Biometria	27
Campimetria Computadorizada	27
Mapeamento de Retina	28
Paquimetria	28
Capsulometria a Yag Laser	28
Fotocoagulação a Laser	29
Retinografia Colorida/Fluorescente	29
USG Abdomen Superior	30
USG Abdomen Total	31
USG do Aparelho Urinário	31
USG de Bolsa Escrotal	32
USG da Próstata	33
USG de Tireóide	33
USG do Torax	34
USG de Articulações	34
USG Mamária	35
USG Pélvica/Transvaginal	35
Doppler de Carótidas e Vertebrais	36
Doppler de Veias Cervicais	37
Doppler de Artéria Aorta Abdominal	37
Doppler de Artérias Renais	37
Doppler das Artérias de Membros Superiores e Inferiores	38
Doppler das Veias de Membros Superiores e Inferiores	39
Referências Bibliográficas	40

## **APRESENTAÇÃO**

As diretrizes para a organização de Redes de Atenção à Saúde – RAS estabelecem a Atenção Básica como ordenadora e estruturante do sistema de saúde, coordenadora do cuidado e centro de comunicação da RAS.

A Atenção Básica deve constituir a porta de entrada preferencial dos usuários com o sistema, sendo o primeiro elemento de um processo contínuo e integral de atenção.

A regulação assistencial ou regulação do acesso consiste na “disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada”, sendo um mecanismo de organização e gestão da rede de atenção à saúde.

O processo regulatório deve favorecer a resolução dos casos que exigem a ação coordenada de vários pontos da rede de atenção, permitindo o conhecimento mais aprofundado e dinâmico da rede assistencial, identificando áreas críticas e necessidades de saúde, contribuindo para melhor controle dos gastos em saúde, otimização dos recursos e qualificação da prestação de serviços de saúde.

O processo de regulação deve ocorrer em todos os níveis de produção do cuidado (rede de atenção básica e especializada) e através da Central de Regulação.

A Central Municipal de Regulação de Serviços Especializados é a estrutura responsável pelo recebimento, avaliação e agendamento de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, conforme oferta disponível em Unidades Prestadoras de Serviços municipais, contratadas ou referenciadas.

Os PROTOCOLOS CLÍNICOS são “recomendações sistematicamente desenvolvidas com o objetivo de orientação de médicos e pacientes acerca de cuidados de saúde apropriados em circunstâncias clínicas e específicas” (DENASUS, MS).

A implantação de PROTOCOLOS CLÍNICOS PARA A SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE constitui uma qualificação na estrutura reguladora do município de Rio Claro, na medida em que esses instrumentos implementam a Rede de Atenção à Saúde, permitem a avaliação da classificação de risco e promovem a equidade do acesso.

## **OBJETIVOS**

- Garantir os princípios de universalidade, integralidade e equidade previstos pelo SUS;
- Valorizar e estimular o atendimento RESOLUTIVO na Atenção Básica.
- Aprimorar os critérios técnicos de indicação de exames de apoio diagnóstico.
- Qualificar a avaliação da classificação de risco e definir prioridade de agendamento.
- Monitorar os pontos de estrangulamento na oferta e na demanda.

## **DIRETRIZES**

- O profissional solicitante de um procedimento/exame de apoio diagnóstico é responsável por sua interpretação e decisão terapêutica. A responsabilidade da interpretação decorre da especialização do profissional e do nível de complexidade da unidade de saúde.
- A realização pela rede pública de exames de pacientes atendidos na rede privada está previsto na constituição – princípio da universalidade.
- O Código de Ética Médica define como infração: *Art. 82. Usar formulários de instituições públicas para prescrever ou atestar fatos verificados na clínica privada.* As solicitações da rede particular devem ser emitidas em receituários e/ou impressos próprios do consultório/entidade, com indicação do exame e justificativas necessárias para avaliação e autorização.
- A transcrição de solicitação da rede particular implica na responsabilidade pelo paciente. O médico da unidade de saúde deverá preencher o formulário da FMSRC com todas as informações necessárias, anexar o pedido original e anotar “transcrição de pedido”.
- O paciente/usuário essencialmente SUS terá prioridade de agendamento.

## **OBSERVAÇÕES**

- As solicitações de exames/procedimentos devem ser emitidas em formulário próprio normatizado pela Fundação Municipal de Saúde, com identificação da Unidade de Saúde, preenchimento completo, legível, constando data da solicitação, identificação do médico assistente com carimbo e assinatura.
- Os exames/procedimentos a serem solicitados devem constar da Tabela SUS – SIGTAP/MS.
- O preenchimento adequado é indispensável para a avaliação técnica da solicitação e classificação como “**PRIORIDADE**”, para agendamento que será efetuado conforme oferta disponibilizada à Central Municipal de Serviços Especializados – FMSRC.
- O Médico Auditor/Regulador poderá solicitar informações complementares, para subsidiar a avaliação técnica da solicitação.

**EXAMES DE ALTA COMPLEXIDADE**  
**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA**

**TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL**

**CÓDIGO SUS: 02.06.01.001-0**

**TOMOGRAFIA DE COLUNA SACRA**

**CÓDIGO SUS: 02.06.01.002-8**

**TOMOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA**

**CÓDIGO SUS: 02.06.003-6**

**Indicações:**

- Fratura (suspeita),
- Estenose do Canal Medular (suspeita),
- Tumores (diagnóstico e estadiamento),
- Metástases (detecção e acompanhamento),
- Processos Expansivos,
- Hérnia Discal.

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX simples de coluna (com laudo).

**Profissionais Solicitantes:**

- Ortopedista,
- Neurocirurgião,
- Neurologista,
- Oncologista.
- Reumatologista
- Mastologista

**Prioridades:**

- Processo expansivo
- Estenose de canal medular (suspeita)

**TOMOGRAFIA DE FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TEMPORO- MANDIBULARES**

**CÓDIGO SUS :02.06.01.004-4**

**Indicações:**

- Sinusopatia crítica,
- Trauma facial,
- Pólipos mal caracterizados por radiografia dos seios da face,
- Tumores

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX dos Seios da Face com Laudo.

**Profissionais Solicitantes:**

- Otorrinolaringologista,
- Oncologista.
- Cirurgião de cabeça e pescoço.

**Prioridades:**

- Tumores
- Trauma facial

**TOMOGRAFIA DE CRÂNIO**

**CÓDIGO SUS: 02.06.01.007-9**

**TOMOGRAFIA DE SELA TURCICA**

**CÓDIGO SUS: 02.06.01.006-0**

**Indicações:**

- Traumatismo,
- Tumores (diagnóstico e estadiamento),
- Metástases (detecção e acompanhamento),
- Processos Expansivos,
- AVC s
- Doenças Degenerativas do Encéfalo,
- Aneurismas,
- Hidrocefalia,
- Estudo da hipófise\*

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX simples com laudo,
- Exame do Líquor (se doença infecciosa).

**Profissionais Solicitantes:**

- Neurologista,
- Ortopedista,
- Oncologista,
- Cirurgião Cabeça e Pescoço.

Endocrinologista \*,

**Prioridades:**

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

## **TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR**

**CÓDIGO SUS: 02.06.02.001-5**

## **TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR**

**CÓDIGO SUS: 02.06.03.002-9**

### **Indicações:**

- Traumatismos,
- Tumores (diagnóstico e estadiamento),
- Processos expansivos,
- Metástases (detecção e acompanhamento),
- Fraturas (cominutivas)

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- Exame Físico,
- RX da Articulação com Laudo,
- USG Articular.

### **Profissionais Solicitantes:**

- Ortopedista,
- Oncologista
- Reumatologista

### **Prioridades:**

- Processo expansivo
- Fraturas (cominutivas)

## **TOMOGRAFIA DE TÓRAX**

**CÓDIGO 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
- .- Fraturas de costelas com lesão pulmonar ou pleural



**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX do tórax PA/Perfil (com laudo).

**Profissionais Solicitantes:**

- Pneumologista,
- Oncologista,
- Cirurgião torácico.
- Cardiologista
- Ortopedista

**Prioridades:**

- Traumatismo
- Tumores (diagnóstico e estadiamento),

**TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO E PULMÃO**

**CÓDIGO 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 cérvico-torácica ou tóraco-abdominal,
- Estadiamento dos tumores do esôfago e pulmão,
- 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:**

- RX simples com laudo

**Profissionais Solicitantes:**

- Oncologista,
- Pneumologista
- Cirurgião torácico,
- Cirurgião cardiovascular,
- Hematologista

**Prioridades:**

- Estadiamento dos tumores do esôfago e pulmão,
- Pesquisa de metástases pulmonares,

**TOMOGRAFIA DO ABDOMEN SUPERIOR****CÓDIGO SUS : 02.06.03.001-0****Indicações:**

- Traumatismos,
- Tumores (diagnóstico e estadiamento),
- Processos expansivos,
- Ruptura de órgãos (suspeita),
- Metástases,
- Aneurismas,
- Pancreatites,
- Linfonomegalia

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX simples de abdomen
- USG, se houver

**Profissionais Solicitantes:**

- Cirurgião vascular,
- Gastroenterologista,
- Oncologista,
- Proctologista,
- Urologista.
- Hematologista

**Prioridades:**

- Aneurisma
- Pancreatite necro-hemorrágica
- Tumor renal/cálculo renal em rim único.

**TOMOGRAFIA DA PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR****CÓDIGO SUS : 02.06.03.003-7****Indicações:**

- Traumatismos,
- Tumores (diagnóstico e estadiamento),
- Processos expansivos,
- Metástases (detecção e acompanhamento).

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- USG de pelve.

**Profissionais Solicitantes:**

- Oncologista,
- Ginecologista.

**Prioridades:**

- Tumores

**DENSITOMETRIA ÓSSEA**

**DENSITOMETRIA ÓSSEA**

**CÓDIGO SUS 02.04.06.002-8**

**Indicações**

- Osteoporose
- Tumores
- Controle de osteopenia e osteoporose em pacientes com uso crônico de corticóides e doenças auto-imunes

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- Exame Físico,
- RX da coluna com laudo

**Profissionais Solicitantes:**

- Ortopedista
- Endocrinologista
- Ginecologista
- Reumatologista

**Prioridades**

- Osteoporose
- Tumores
- Patologias metabólicas

## MEDICINA NUCLEAR

### CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECoes)

CÓDIGO SUS: 02.08.01.002-5

### CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes)

CÓDIGO SUS: 02.08.01.003-3

### CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES

CÓDIGO SUS: 02.08.01.005-0

#### Indicações:

- Isquemia (localização e extensão),
- Quantificar Fluxos Anômalos,
- Alterações da Contratilidade Miocárdica,
- Diferenciar Isquemia Miocárdica de Necrose Miocárdica,
- Coronariopatias (seguimento),
- Pacientes sob Quimioterapia Cardiotóxica (seguimento)
- Pós IAM,
- Avaliação funcional e prognóstica na Insuficiência Cardíaca,
- Procedimento de Revascularização (acompanhamento),
- Avaliar função biventricular global.

#### Pré-Requisitos:

- História Clínica,
- 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:

- Pós-infarto

## **CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO**

**CÓDIGO SUS: 02.08.03.002-6**

### **Indicações:**

- Distúrbios Funcionais da Tireoide e Paratireoide
- Tireoide Ectópica (identificação),
- Tumores e Nódulos (diagnóstico),
- Hipertireoidismo Tipo Graves e Plumer (tratamento),
- Carcinoma Diferenciado Tireoidiano (tratamento de metástases),
- Tireoidite (diagnóstico),
- Lesões suspeitas e Tratamento Hormonal (acompanhamento).

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- Exames Laboratoriais,
- USG.

### **Profissionais Solicitantes:**

- Endocrinologista,
- Oncologista,

### **Prioridades:**

- Não há

## **CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO**

**CÓDIGO SUS: 02.08.03.004-2**

### **Indicações:**

- Tumores (Diagnóstico e Estadiamento),
- Metástases (Diagnóstico e Acompanhamento),
- Osteomielite (Diagnóstico e Acompanhamento),
- Necroses ósseas,
- Avaliar Integridade de Próteses Articulares,
- Doença de Paget.

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- TC (se houver).

### **Profissionais Solicitantes:**

- Ortopedista,
- Oncologista,
- Endocrinologista,

### **Prioridades:**

- Tumores

**CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)**

**CÓDIGO SUS: 02.08.04.005-6**

**DETERMINAÇÃO DE FLUXO PLASMÁTICO RENAL**

**CÓDIGO SUS: 02.08.04.009-9**

**ESTUDO RENAL DINÂMICO C/ OU S/ DIURÉTICO**

**CÓDIGO SUS: 02.08.04.010-2**

**Indicações:**

- Verificar Função do Rim (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),

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- Exames Laboratoriais,
- US Rim/Vias Urinárias,
- Urofluxometria (se houver).

**Profissionais Solicitantes:**

- Urologista,
- Nefrologista.
- Oncologista

**Prioridades:**

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

**CINTILOGRAFIA PULMONAR (INALAÇÃO)**

**CÓDIGO SUS: 02.08.07.003-6**

**CINTILOGRAFIA PULMONAR (PERFUSÃO)**

**CÓDIGO SUS: 02.08.07.004-4**

**Indicação:**

- Embolia Pulmonar (Diagnóstico e Extensão).

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX do Tórax PA/Perfil com Laudo,
- TC do Tórax (conforme o caso).

**Profissional Solicitante:**

- Pneumologista.

**Prioridades:** Não há

## **CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO COM GÁLIO 67 PARA PESQUISA DE NEOPLASIAS**

**CÓDIGO SUS: 02.08.09.001-0**

### **Indicações:**

- Infecções,
- Tumores,
- Metástases,
- HAS secundária/ revascularização

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX simples,
- Exames Laboratoriais,
- TC ou RMN (conforme o caso).

### **Profissionais Solicitantes:**

- Oncologista.
- Cardiologista
- Nefrologista
- Ortopedista

### **Prioridades:**

- Tumores
- Infecções

## **LINOCINTILOGRAFIA**

**CÓDIGO SUS: 02.08.08.004-0**

### **Indicações:**

- Linfedema pós-cirúrgico oncológico e por 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:** Não há

## **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR**

### **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA CERVICAL/PESCOÇO**

**CÓDIGO SUS: 02.07.01.003-0**

### **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBO-SACRA**

**CÓDIGO SUS: 02.07.01.004-8**

### **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA TORÁCICA**

**CÓDIGO SUS: 02.07.01.005-6**

#### **Indicações:**

- Tumores ósseos Primários (suspeita),
- Metástases,
- Processos Expansivos,
- Hérnia de Disco,
- Esclerose múltipla
- Investigação de tuberculose extrapulmonar
- Prurido braquirradial
- Notalgia parestésica

#### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX simples com Laudo,
- TC com Laudo, se necessário.

#### **Profissionais Solicitantes:**

- Ortopedista,
- Neurologista
- Infectologista.
- Reumatologista
- Tisiologista
- Dermatologista

#### **Prioridade:**

- Processos expansivos

### **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO**

**CÓDIGO SUS: 02.07.01.006-4**

#### **Indicações:**

- AVC isquêmico,
- Infartos cerebrais múltiplos (suspeita),
- Tumores (diagnóstico),
- Metástases (detecção),



- Lesões orbitárias ou Trato Visual,
- Esclerose Múltipla.

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX Crânio com Laudo,

**Profissionais Solicitantes:**

- Neurologista,
- Cirurgião Cabeça e Pescoço,
- Oncologista,
- Oftalmologista.

**Prioridades:**

- Lesão orbitária,
- Tumores cerebrais

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÕES TÊMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)**

**CÓDIGO SUS: 02.07.01.002-1**

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)**

**CÓDIGO SUS: 02.07.02.002-7**

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)**

**CÓDIGO SUS: 02.07.03.003-3**

**Indicações:**

- Traumatismos Articulares,
- Fraturas Ocultas.
- Alterações de partes moles (Lesões Ligamentares, nervos)

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX simples com Laudo,
- USG Articular com Laudo (quando indicado)

**Profissionais Solicitantes:**

- Ortopedista.
- Reumatologista
- Neurologista
- Cirurgião de tórax

**Prioridades:**

- Traumatismos articulares
- Fraturas ocultas

## **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DE TÓRAX**

**CÓDIGO SUS: 02.07.02.003-5**

### **Indicações:**

- Avaliar Artérias Pulmonares, Massas Hilares, Parenquimatosas e Pleurais,
- Avaliar Anomalias do Arco Aórtico e aorta descendente
- Tumores Neurais e Mediastinais.
- Tumores cardíacos

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX tórax PA/Perfil com Laudo
- TC Tórax, se necessário.

### **Profissionais Solicitantes:**

- Pneumologista,
- Oncologista,
- Cardiologista

### **Prioridade:**

- Tumores

## **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR**

**CÓDIGO SUS: 02.07.03.001-4**

## **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES**

**CÓDIGO SUS: 02.07.03.004-9**

### **Indicações:**

- Metástase Hepática,
- Adenoma de Suprarrenal,
- Diferenciar Tumor Hepático e Hemangioma.
- Doenças dos ductos pancreáticos e vias biliares,
- Suspeita de metástase em veia cava inferior

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX simples de Abdome com Laudo,
- USG Abdomen, se necessário,

### **Profissionais Solicitantes:**

- Gastroenterologista,
- Oncologista,
- Urologista.

### **Prioridades:**

- Seguimento de portadores de cálculo renal com insuficiência renal instalada

## **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR**

**CÓDIGO SUS : 02.07.03.002-2**

### **Indicações:**

- Tumores,
- Metástases,
- Processos Inflamatórios, Linfoproliferativos ou Indefinidos no RX, US ou TC.

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- Exame Físico,
- US Pélvico com Laudo,
- TC da Pelve (se for o caso).

### **Profissionais Solicitantes:**

- Cirurgião Geral
- Ginecologista
- Oncologista.

### **Prioridades:**

- Tumores

## **ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL**

**CÓDIGO SUS : 02.07.01.001-3**

### **Indicações**

- Investigação de doença ateromatosa extracraniana: estudo das artérias carótidas
- Mesentérica superior, artéria ilíaca e femural,
- Estudo das doenças estenóticas e oclusivas das artérias cervicais, arco aórtico
- Aneurisma da aorta abdominal e torácica
- Hipertensão arterial grave ou forte suspeita de origem renal

### **Prioridades:**

- Portador de hipertensão severa < 16 anos ou > 55 anos

## **EXAMES DE MEDIA COMPLEXIDADE**

### **CARDIOLOGIA**

#### **ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO DE REPOUSO**

**CÓDIGOS SUS: 02.05.01.003-2**

#### **ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICO DE ESTRESSE**

**CÓDIGOS SUS: 02.05.01.001-6**

#### **ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA**

**CÓDIGOS SUS: 02.05.01.002-4**

##### **Indicações:**

- Diagnóstico das doenças das válvulas do coração (incluindo também o prolapso da válvula mitral)
- Avaliação do resultado do tratamento das válvulas do coração
- Avaliação de pacientes com dor torácica
- Avaliação de pacientes com palpitações e/ou arritmias cardíacas (com clínica e ECG endossando a suspeita)
- Avaliação de pacientes com doença arterial coronariana
- Avaliação do tratamento de pacientes com doença arterial coronariana
- Miocardiopatias
- Doenças do pericárdio
- AVC sugestivo de êmbolos
- Massas e tumores cardíacos
- Doenças cardíacas congênitas
- Doenças da aorta
- Suspeita de embolia pulmonar

##### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- Exame Físico,
- Raio X simples (conforme o caso),
- ECG,
- Teste Ergométrico (se houver).

##### **Profissionais Solicitantes:**

- Cardiologista,
- Cirurgico Cardiovascular.

##### **Prioridades:**

- Uso de medicações cardiotônicas,
- Paciente pós-infarto,
- Pós-cirurgia cardíaca,
- Menores de 05 anos e maiores de 65 anos

## **TESTE DE ESFORÇO OU ERGOMÉTRICO**

**CÓDIGO 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),
- Marcapasso ventricular,
- IAM,
- Histórico familiar de Coronariopatia,
- Arritmias.

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- Exame Físico,
- ECG Prévio.

### **Profissionais Solicitantes:**

- Cardiologista,
- Cirúrgico cardiovascular.

### **Prioridades:**

- ECG com alteração do seguimento ST,
- Risco de Doença Arterial Coronariana

## **HOLTER 24 HORAS**

**CÓDIGO 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

### **Pré-Requisitos:**

- ECG
- Teste Ergométrico ou Ecocardiograma.

**Profissional Solicitante:**

- Cardiologista

**Prioridades:**

- História com arritmia diagnosticada
- Pós-infarto

**GASTROENTEROLOGIA**

**ENEMA OPACO – CLISTER OPACO COM DUPLO CONTRASTE**

**CÓDIGO SUS: 02.04.05.014-6**

**Indicações:**

- Doença de Crohn
- Doença diverticular
- Neoplasias
- Massas abdominais
- Obstrução intestinal sub-aguda

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX simples de abdomen

**Profissionais Solicitantes:**

- Gastroenterologista,
- Proctologista,
- Médico Generalista

**Prioridades:**

- Neoplasias

**ESÔFAGO, ESTÔMAGO E DUODENO ( REED)**

**CÓDIGO SUS: 02.04.05.014-6**

**Indicações:**

- Refluxo gastroesofágico
- Hérnias hiatais
- Úlceras
- Obstruções gástricas
- Dificuldade de deglutição
- Tumores
- Inflamação do esôfago, estômago e duodeno.

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- Exame Físico

**Profissionais Solicitantes:**

- Gastroenterologista,
- Proctologista,
- Médico Generalista

**Prioridades:**

- Úlceras pépticas
- Tumores

**ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA****CÓDIGO SUS: 02.09.01.003-7****Indicações:**

- Hemorragia digestiva alta,
- Esofagite de refluxo,
- Úlcera gatro-duodenal com pesquisa de Helicobacter Pylori,
- Câncer gástrico,
- Hérnia de Hiato,
- Cirrose hepática e Varizes esofagianas,
- Anemia a esclarecer,
- Metástases,
- Disfagia,
- Odinofagia.

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- História de patologia pregressa e história familiar, tratamentos próprios e breve história alimentar
- Exame Físico com ênfase no aparelho digestivo.

**Profissionais Solicitantes:**

- Gastroenterologista,
- Proctologista,
- Médico Generalista

**Prioridades:**

Hemorragia digestiva alta  
Tumores

**COLONOSCOPIA****CÓDIGO SUS : 02.09.01.002-9****Indicações:**

- Hemorragia digestiva baixa (diferente de sangramento anal clássico)
- Doenças inflamatórias intestinais,
- Diarreia crônica,

- Tumor maligno e benigno de cólon,
- Doença diverticular do cólon,
- Pólipos do cólon,
- Angiodisplasia.

**Pré-Requisitos:**

- História clínica detalha com antecedentes pessoais e familiares relacionados à patologia,
- Ultrassonografia, retossigmoidoscopia ou exame radiológico anterior.

**Profissionais Solicitantes:**

- Gastroenterologista,
- Proctologista,
- Cirurgião Geral,

**Prioridades:**

Hemorragia digestiva baixa  
Tumores

**UROLOGIA**

**UROGRAFIA EXCRETORA**

**CÓDIGO 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

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX simples de Abdomen com Laudo,
- US Rim/vias urinárias.

**Profissionais Solicitantes:**

- Urologista
- Nefrologista

**Prioridades:**

- Seguimento pós litotripsia extra-corpórea
- Calculose renal



## **URETROCISTOGRAFIA**

**CÓDIGO SUS : 02.04.05.017-0**

### **Indicações:**

- Nefropatia de refluxo
- Pré-Operatório de transplante renal
- Lesões obstrutivas da bexiga ou uretra
- Lesões traumáticas do trato urinário inferior

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX contrastado (se houver)
- US vias urinárias ou pelve

### **Profissionais Solicitantes:**

- Urologista
- Nefrologista

### **Prioridades:**

- Transplante renal
- Sequela de AVC com perda de função renal

## **ESTUDO URODINÂMICO**

**CÓDIGO SUS 02.11.09.001-8**

### **Indicações:**

- Bexiga neurogênica
- Prostatismo
- Incontinência urinária

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- Exame Físico,

### **Profissionais Solicitantes:**

- Urologista
- Nefrologista
- Ginecologista
- Neurologista

### **Prioridades:**

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

## **NEUROLOGIA**

### **ELETRONEUROMIOGRAFIA**

**CÓDIGO SUS 02.11.09.001-8**

#### **Indicações:**

- Síndrome do desfiladeiro cérico
- Dor em região cervical e membro superior
- Radiculopatia cervicais e lombo sacras
- Compreensão cérico-torácica
- Compressão ulnar
- Síndrome do túnel carpiano
- Miopatias
- Doenças de junção neuromuscular
- Polirradiculoneurites agudas/crônicas
- Neuromonopatias motoras e sensitivas
- Plexopatias (lesão do plexo braquial e lesões plexias traumáticas)

#### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- USG com laudo

#### **Profissionais Solicitantes:**

- Neurologista
- Ortopedista
- Reumatologista

#### **Prioridades:**

- Limitação funcional
- Pacientes jovens

## **OFTALMOLOGIA**

### **USG DO GLOBO OCULAR**

**CÓDIGO SUS: 02.11.06.001-1**

#### **Indicações:**

- Tumores intra – oculares
- Traumas oculares
- Patologias coróideas
- Patologias vitrais e retinianas
- Doenças do nervo óptico e da órbita.
- Controle do glaucoma congênito
- Refração em crianças

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica
- Antecedentes pessoais e familiares referentes à patologia pesquisada

**Profissionais Solicitantes:**

- Oftalmologistas

**Prioridades:**

- Traumatismo
- Suspeita de tumor

**BIOMETRIA**

**CÓDIGO SUS: 02.11.06.001-1**

**Indicações:**

- Pré-operatório de cirurgia de catarata
- Controle do glaucoma congênito
- Refração em crianças

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica
- Resultados de Exames

**Profissionais Solicitantes:**

- Oftalmologistas

**Prioridades:**

- Pré-operatório de cirurgia de catarata
- Controle do glaucoma congênito

**CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA**

**CÓDIGO SUS: 02.11.06.003-8**

**Indicações:**

- Controle do glaucoma
- Doenças de mácula
- Doenças retiniana

**Profissionais Solicitantes:**

- Oftalmologistas

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica
- Resultados de Exames

**Prioridades:**

- Controle do glaucoma
- Doenças de mácula

## **MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)**

**CÓDIGO SUS : 02.11.06.012-7**

### **Indicações**

- Deslocamento da retina
- Doenças da retina
- Glaucoma
- Traumas
- Pré-operatórios de cirurgias oculares

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica
- Resultados de Exames

### **Profissionais Solicitantes:**

- Oftalmologistas

### **Prioridades:**

- Deslocamento de Retina
- Traumas
- Co- morbididades graves

## **PAQUIMETRIA**

**CÓDIGO SUS:**

### **Indicações:**

- Pacientes com glaucoma ou suspeita de glaucoma

### **Pré-Requisitos:**

- Antecedentes pessoais e familiares referentes à patologia pesquisada

### **Profissionais Solicitantes:**

- Oftalmologistas

### **Prioridades:**

- Doenças da Córnea

## **CAPSULOMETRIA A YAG LASER**

**CÓDIGO SUS: 4.05.05.002-0**

### **Indicações:**

- Opacidade de cápsula posterior pós facectomia/FACO
- Ângulo fechado ou oclusível

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica
- Antecedentes pessoais e familiares referentes à patologia pesquisada

**Profissionais Solicitantes:**

- Oftalmologistas

**Prioridades:**

- Ângulo fechado
- Ângulo fechado com catarata
- Opacidade de cápsula posterior importante Suspeita de tumor

**FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (SESSÕES)**

**CÓDIGO SUS: 04.05.03.004-5**

**Indicações:**

- Retinopatia diabética não proliferativa com maculopatia focal e difusa
- Retinopatia diabética pré-proliferativa com maculopatia focal
- Membrana neovascular subretiniana
- Oclusões vasculares da retina
- Cirurgias vítreo-retinianas
- Lesões predisponentes ao descolamento
- Tumores da retina
- Doenças do epitélio pigmentar da retina e coróide.

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica

**Profissionais Solicitantes:**

- Oftalmologistas

**Prioridades:**

- Retinopatia diabética pré-proliferativa com maculopatia focal
- Membrana neovascular subretiniana

**RETINOGRAFIA COLORIDA (BINOCULAR)**

**CÓDIGO SUS: 02.11.06.017-8**

**RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR)**

**CÓDIGO SUS: 02.11.06.018-6**

**Indicações:**

- Doenças corioretinianas
- Degenerações retinianas e maculares
- Distrofias retinianas
- Retinose pigmentar
- Patologias vasculares da retina
- Tumores
- Glaucoma

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica
- Exame oftalmológico completo
- Antecedentes pessoais e familiares referentes à patologia pesquisada

**Profissionais Solicitantes:**

- Oftalmologistas

**Prioridades:**

- Doenças corioretinianas
- Doenças do nervo óptico

**ULTRASSONOGRAFIA – USG****USG DO ABDOMEN SUPERIOR (HIPOCÔNDRIO DIREITO)**

**CÓDIGO 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:**

- Gastroenterologista
- Cirurgião Pediátrico
- Clínico Geral
- Médico Generalista

**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

## **USG ABDOMEN TOTAL**

**CÓDIGO SUS : 02.05.02.004-6**

### **Indicações:**

- Lesões Tumorais (Císticas e Sólidas),
- Aneurismas,
- Estudo do Retroperitônio,
- Orientar Biopsia para punção de lesões tumorais,
- Alterações morfofuncionais (má formação de vísceras),
- Visceromegalias
- Hepatoesplenomegalia
- Pancreatopatias
- Trauma

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica detalhada.

### **Profissionais Solicitantes:**

- Cirurgião Geral
- Cirurgião vascular
- Urologista
- Oncologista
- Gastroenterologista
- Clínico geral
- Pediatra,
- Ginecologista
- Nefrologista
- Médico Generalista

### **Prioridades:**

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

## **USG DO APARELHO URINÁRIO**

**CÓDIGO SUS: 02.05.02.005-4**

### **Indicações:**

- Tumores,
- Litíase,
- Rim policístico,
- Insuficiência Renal,
- Hipertensão Arterial Sistólica Renovascular (suspeita),
- Disfunção miccional

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- EAS,
- Função renal,
- Raio X simples (conforme o caso),
- USG de abdome prévia (se houver).

**Profissionais Solicitantes:**

- Urologista,
- Cirurgião pediátrico,
- Nefrologista,
- Oncologista,
- Médico Generalista

**Prioridades:**

- História clínica compatível com as indicações acima.
- Passado de litíase de vias urinárias
- Crianças e RN com infecções urinárias, comprovadas por urocultura ou internação prévia por sepse ou pielonefrite.

**USG DA BOLSA ESCROTAL****CÓDIGO SUS 02.05.02.007-0****Indicações:**

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

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- Raio X simples (conforme o caso).

**Profissionais Solicitantes:**

- Urologista,
- Pediatra,
- Cirurgião Pediátrico.
- Médico Generalista

**Prioridade:**

- Suspeita de câncer
- Crianças/Adolescentes



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

**CÓDIGO SUS: 02.05.02.010-0**

## **USG DA PRÓSTATA TRANSRETAL**

**CÓDIGO SUS: 02.05.02.011-9**

### **Indicações:**

- Câncer Prostático (suspeita),
- Hipertrofia prostática benigna,
- Prostatite,
- Infertilidade,
- Prostatismo,

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- PSA,
- Exame de toque retal
- USG prévia (se houver).

### **Profissionais Solicitantes:**

- Urologista,
- Oncologista.

### **Prioridade:**

- PSA alterado em pacientes acima de 40 anos

## **USG DA TIREÓIDE**

**CÓDIGO SUS: 02.05.02.012-7**

### **Indicações:**

- Hipotireoidismo
- Hipertireoidismo
- Cistos
- Tumores

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- Exame Físico,
- Exames de laboratório (TSH, T4).

### **Profissionais Solicitantes:**

- Endocrinologista,
- Oncologista,
- Cirurgião de Cabeça e Pescoço

### **Prioridade:**

- Nódulo de tireóide

## **USG DO TÓRAX (EXTRACARDÍACA)**

**CÓDIGO SUS 02.05.02.013-5**

### **Indicações:**

- Derrame Pleural,
- Pleuropatias,
- Patologias do diafragma,
- Patologias do mediastino.

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- Exame Físico,
- Raio X do tórax PA / Perfil.

### **Profissionais Solicitantes:**

- Cirurgião Torácico,
- Pneumologista.
- Cirurgião geral
- Pediatra

### **Prioridade:**

- Histórico clínico compatível com os indicadores acima.

## **USG DAS ARTICULAÇÕES**

**CÓDIGO SUS 02.05.02.006-2**

### **Indicações:**

- Artrite séptica
- Tendinites,
- Cistos Sinoviais,
- Lesão por esforço repetido (LER),
- Disfunção da Articulação temporomandibular,
- Derrames Articulares,
- Espessamento de Bainha Tendinosa de qualquer natureza.
- Lesão muscular e tendinosa

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- Raio X simples (conforme o caso).

### **Profissionais Solicitantes:**

- Ortopedista,
- Reumatologista.

### **Prioridade:**

- Artrite séptica

## **USG MAMÁRIA BILATERAL**

**CÓDIGO SUS: 02.05.02.009-7**

### **Indicações:**

- Identificação e caracterização anormalidades palpáveis,
- Para guiar procedimentos invasivos (Aspiração de Cistos e Aspiração pré-cirúrgica e biópsia),
- Massas palpáveis em mulheres com idade abaixo de 35 anos,
- Imagem suspeita em mamografia - BIRADS 0 ou  $\geq 3$  e/ou se mamas muito densas.

### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- Exame Físico,
- USG prévio (se houver).

### **Profissionais Solicitantes:**

- Mastologista,
- Ginecologista,
- Oncologista.
- Médico Generalista

### **Prioridade:**

- Identificação e caracterização anormalidades palpáveis

## **USG PÉLVICA (GINECOLÓGICA)**

**CÓDIGO SUS: 02.05.02.016-0**

## **USG TRANSVAGINAL**

**CÓDIGO SUS : 02.05.02.018-6**

### **Indicações:**

- Dor pélvica aguda,
- Dor pélvica crônica,
- Anexites,
- 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.
- 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,
- Obstetra,
- Médico Generalista

**Prioridade:**

- Gestantes e idosas com suspeitas de CA

**DOPPLER****Importante: Tabela SUS/SIGTAP**

**Descrição do Procedimento: ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS**

**Código do Procedimento: 02.05.01.004-0**

**As solicitações devem considerar a descrição por segmento, conforme detalhamento por Procedimento**

**DOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS**

**CÓDIGO SUS: 02.05.01.004-0**

**Indicações:**

- Isquemia cerebral transitória ou prolongada,
- Sopro carotídeo,
- Massa pulsátil cervical,
- Avaliação para cirurgia de artérias carótidas e/ou vertebrais.

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- Exame Físico,
- RX Simples (conforme o caso).

**Profissionais Solicitantes:**

- Angiologista,
- Cardiologista,
- Neurologista,
- Neurocirurgião,
- Cirurgião Vascular.

### **DOPPLER DE VEIAS CERVICAIS**

**CÓDIGO SUS: 02.05.01.004-0**

#### **Indicações:**

- Síndrome de compressão da Veia Cava Superior,
- Sopro Cervical contínuo (Fístula artério-venosa).

#### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX Simples (conforme o caso).

#### **Profissionais Solicitantes:**

- Angiologista,
- Cardiologista,
- Neurologista,
- Cirurgião Vascular.

### **DOPPLER DA ARTÉRIA AORTA ABDOMINAL**

**CÓDIGO SUS: 02.05.01.004-0**

#### **Indicações:**

- Angina,
- Massa Pulsátil,
- Sopro Abdominal,
- Aneurisma,
- Dissecção Aórtica,

#### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX Simples (conforme o caso).

#### **Profissionais Solicitantes:**

- Angiologista,
- Cardiologista,
- Cirurgião Vascular.

### **DOPPLER DAS ARTÉRIAS RENAIIS**

**CÓDIGO SUS: 02.05.01.004-0**

#### **Indicações:**

- Hipertensão Renovascular,
- Tumores renais e suprarrenais,
- Avaliação e acompanhamento de transplante renal.

#### **Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX Simples (conforme o caso).

**Profissionais Solicitantes:**

- Angiologista,
- Cardiologista,
- Nefrologista,
- Urologista,
- Cirurgião Vascular.

**DOPPLER DAS ARTÉRIAS DOS MEMBROS SUPERIORES**

**CÓDIGO SUS: 02.05.01.004-0**

**Indicações:**

- Síndrome de compressão da Subclávia,
- Trombose Arterial Aguda,
- Embolia,
- Hemangioma,
- Traumatismo com pressão ou lesão vascular.

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX Simples (conforme o caso).

**Profissionais Solicitantes:**

- Angiologista,
- Cardiologista,
- Neurologista,
- Neurocirurgião,
- Cirurgião Vascular.

**DOPPLER DAS ARTÉRIAS DOS MEMBROS INFERIORES**

**CÓDIGO SUS: 02.05.01.004-0**

**Indicações:**

- Claudicação intermitente do membro inferior,
- Aneurisma das artérias poplíteas,
- Embolia,
- Trombose,
- Pé diabético,
- Ausência de pulso arterial do membro inferior,
- Diminuição do pulso arterial do membro inferior,

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX Simples (conforme o caso).

**Profissionais Solicitantes:**

- Angiologista,
- Cardiologista,
- Ortopedista,
- Cirurgião Vascular.

**DOPPLER DAS VEIAS DOS MEMBROS SUPERIORES**

**CÓDIGO SUS: 02.05.01.004-0**

- Edema,
- Fístulas Arteriovenosas,
- Hemangioma,
- Trombose Venosa.

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX Simples (conforme o caso).

**Profissionais Solicitantes:**

- Angiologista,
- Ortopedista,
- Neurologista,
- Cirurgião Vascular.

**DOPPLER DAS VEIAS DOS MEMBROS INFERIORES**

**CÓDIGO SUS: 02.05.01.004-0**

**Indicações:**

- Trombose venosa profunda,
- Tromboflebite,
- Edema dos membros inferiores,
- Úlcera venosa,
- Avaliação do sistema venoso superficial e profundo,
- Embolia Pulmonar e Paradoxal,

**Pré-Requisitos:**

- História Clínica,
- RX Simples (conforme o caso).

**Profissionais Solicitantes:**

- Angiologista,
- Cardiologista,
- Cirurgião Vascular.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, 2006. Ministério da saúde. **Diretrizes para Implantação de Complexos Reguladores-** Série pactos pela Saúde 2006- volume 06.

BRASIL, 2008. Ministério da Saúde. **Protocolos Clínicos para exames de media e alta**

BRASIL. Ministério da saúde - Portaria GM N° 2.907/23.11.2009.

COSTA et. al. **Protocolo Regulação de Consultas e Exames Especializados.** Município de Boa Vista do Cadeado. 1ª. Edição – 2013

SANTOS et.al. **Protocolo de Encaminhamento a Exames ou Procedimentos de Média e Alta Complexidade.** Secretaria Municipal de Guarulhos/SP – 2009.

ELIAS et.al.**Protocolos de Encaminhamentos para Especialidades e Rotinas para Pedidos de Exames/Procedimentos de Média e Alta Complexidade.** Secretaria Municipal de Tangará de Serra – 2010.