

  	NR: Páginas:
PROTOCOLOS CLÍNICOS EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	Data de Emissão: 2026
	Revisão nº: 03
	Data desta revisão: 2028
Estabelecer diretrizes e critérios padronizados para a auditoria de exames de média e alta complexidade, visando assegurar a adequação, qualidade, necessidade e conformidade dos procedimentos realizados. O protocolo tem como finalidade promover o uso racional dos recursos em saúde, garantir a segurança do paciente, verificar a aderência às normas técnicas e clínicas vigentes, além de prevenir desperdícios e inconsistências nos processos assistenciais e administrativos, subsidiando a tomada de decisão por meio da análise crítica dos exames solicitados, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde e para a eficiência do sistema.	
Atualizado por: Alcione Alves Oliveira Buzo Camila Mothé Duarte Dr. Leandro César de Oliveira Castilho Dra. Sandra Maria Oliveira Franzin Dr Alfredo de Oliveira Neto Debora Mota Tavares Dr. Glaucos Paralupe	
Aprovação – Diretor Médico: DR. RAFAEL PAVEZI GARCIA Diretor Geral Médico do Departamento de Atenção à Saúde Fundação Mun. de Saúde de Rio Claro/SP CRM/SP 158267	Aprovação – Secretário da Saúde:  DR. MARCO AURELIO MESTRINEL Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro

Prefeito Municipal de Rio Claro

Gustavo Ramos Perissinotto

Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro

Dr. Marco Aurélio Mestrinel

Departamento de Atenção à Saúde

Dr. Rafael Pavezi Garcia

Departamento de Gestão do SUS

Alcione Alves Oliveira Buzo

Colaboradores:

Equipe de Auditoria

Sumário

APRESENTAÇÃO	6
OBJETIVOS	6
DIRETRIZES	7
OBSERVAÇÕES	7
ATUAÇÃO E ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO AUDITOR	8
Competências do Médico Auditor	8
Outras Atribuições do Médico Auditor	9
EXAMES DE ALTA COMPLEXIDADE	10
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	10
TC DE COLUNA CERVICAL / LOMBO-SACRA / TORÁCICA	10
TC DE FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES	11
TC DE CRÂNIO / SELA TURCICA	11
TC COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MMSS E MMII	11
TC DE TÓRAX	12
TC DE MEDIASTINO E PULMÃO	12
TC DO ABDOMEN SUPERIOR	12
TC DA PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR	13
DENSITOMETRIA	13
DENSITOMETRIA ÓSSEA	13
MEDICINA NUCLEAR	13
CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE E REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES) / CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	13
CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	14
CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	14
CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA) / DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL / ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	14
CINTILOGRAFIA PULMONAR (INALAÇÃO) / CINTILOGRAFIA PULMONAR (PERFUSÃO)	15
CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO COM GÁLIO 67	15

LINFOCINTILOGRAFIA	15
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR	15
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA CERVICAL/PESCOÇO / COLUNA LOMBO-SACRA / COLUNA TORÁCICA	15
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	16
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÕES TÊMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) / MMII (UNILATERAL) / MMSS (UNILATERAL)	16
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DE TÓRAX.....	16
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES.....	17
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR	17
ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	17
EXAMES MÉDIA COMPLEXIDADE.....	18
CARDIOLOGIA.....	18
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	18
TESTE DE ESFORÇO OU ERGOMÉTRICO.....	18
HOLTER 24 HORAS	18
GASTROENTEROLOGIA.....	19
ENEMA OPACO – CLISTER OPACO COM DUPLO CONTRASTE	19
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	19
COLONOSCOPIA	20
UROLOGIA.....	20
UROGRAFIA EXCRETORA.....	20
URETROCISTOGRAFIA.....	20
ESTUDO URODINÂMICO	21
NEUROLOGIA.....	21
ELETRONEUROMIOGRAFIA.....	21
OFTALMOLOGIA	21
USG DO GLOBO OCULAR	21
BIOMETRIA	22
CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA.....	22
MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	22
PAQUIMETRIA	22
CAPSULOMETRIA A YAG LASER.....	23

FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (SESSÕES)	23
RETINOGRAFIA COLORIDA (BINOCULAR) / RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR)	23
ULTRASSONOGRAFIA.....	24
USG DO ABDOMEN SUPERIOR	24
USG ABDOMEN TOTAL.....	24
USG DO APARELHO URINÁRIO	24
USG DA BOLSA ESCROTAL	25
USG DA PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL / USG DA PRÓSTATA TRANSRETAL	25
USG DA TIREÓIDE	25
USG DO TÓRAX (EXTRACARDÍACA)	25
USG DAS ARTICULAÇÕES	26
USG MAMÁRIA BILATERAL	26
USG PÉLVICA (GINECOLÓGICA) / USG TRANSVAGINAL	26
DOPPLER.....	26
ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS.....	26
DOPPLER DE VEIAS CERVICAIS	27
DOPPLER DA ARTÉRIA AORTA ABDOMINAL	27
DOPPLER DAS ARTÉRIAS RENAIIS	27
DOPPLER DAS ARTÉRIAS DOS MEMBROS SUPERIORES	27
DOPPLER DAS ARTÉRIAS DOS MEMBROS INFERIORES.....	28
DOPPLER DAS VEIAS DOS MEMBROS SUPERIORES.....	28
DOPPLER DAS VEIAS DOS MEMBROS INFERIORES	28
RAIO X.....	28
FLUXO RESUMIDO	29
FLUXOGRAMA	30

APRESENTAÇÃO

As diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) estabelecem a Atenção Básica como ordenadora e estruturante do sistema de saúde, responsável pela coordenação do cuidado e pela comunicação entre os diferentes pontos da rede. Nesse contexto, a Atenção Básica configura-se como a principal porta de entrada dos usuários no sistema, sendo o primeiro elemento de um processo contínuo, integral e articulado de atenção à saúde.

A regulação assistencial, ou regulação do acesso, consiste na disponibilização da alternativa assistencial mais adequada às necessidades do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada. Trata-se de um importante instrumento de organização e gestão da rede de atenção à saúde, que visa garantir o acesso adequado aos serviços disponibilizados/ofertados.

O processo de regulação/auditoria deve favorecer a resolutividade dos casos que demandam a atuação integrada de diferentes pontos da rede de atenção, permitindo um conhecimento mais aprofundado e dinâmico da capacidade assistencial disponível, possibilitando a identificação de áreas críticas, o mapeamento das necessidades de saúde da população, o aprimoramento do controle dos gastos, a otimização dos recursos e a qualificação dos serviços prestados. Além disso, deve ocorrer em todos os níveis de atenção à saúde, abrangendo tanto a Atenção Básica quanto a Atenção Especializada, sendo operacionalizada por meio da Central de Regulação/Auditoria sendo esta estrutura responsável pelo recebimento, análise, avaliação e agendamento de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, de acordo com a oferta disponível nas unidades prestadoras de serviços, sejam elas municipais, contratadas ou referenciadas.

Os Protocolos Clínicos são “recomendações sistematicamente elaboradas com o objetivo de orientar profissionais de saúde e usuários quanto às condutas mais adequadas em situações clínicas específicas”(DENASUS/MS). Nesse sentido, a implantação de Protocolos Clínicos para a solicitação de exames de média e alta 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 no SUS;
- Valorizar e estimular a resolutividade da Atenção Básica;
- Aprimorar os critérios técnicos para indicação de exames de apoio diagnóstico;
- Qualificar a avaliação da classificação de risco e a definição de prioridades de agendamento;
- Monitorar os pontos de estrangulamento relacionados à oferta e demanda de serviços.

DIRETRIZES

- O profissional solicitante de exames ou procedimentos diagnósticos é responsável por sua adequada indicação, bem como pela interpretação dos resultados e definição da conduta terapêutica. Tal responsabilidade está diretamente relacionada à sua formação, especialização e ao nível de complexidade da unidade de saúde em que atua.
- A realização de exames na rede pública para pacientes oriundos da rede privada está assegurada pelo princípio da universalidade do SUS. No entanto, conforme o Código de Ética Médica (Art. 82), constitui infração a utilização de formulários de instituições públicas para prescrição ou registro de atendimentos realizados na esfera privada.
- As solicitações provenientes da rede privada devem ser emitidas em receituário próprio do profissional ou da instituição de origem, contendo identificação do exame solicitado, justificativa clínica, CID e demais informações necessárias para análise e autorização. O correto preenchimento implica na responsabilização do médico assistente pelo acompanhamento do paciente.
- Cabe à equipe técnica de saúde realizar a transcrição da solicitação/preenchimento de o formulário específico (ex: APAC, Requerimento de Mamografia), quando necessário, preenchendo integralmente os dados e anexando o pedido original.
- A definição da prioridade para agendamento deve considerar o grau de risco, a hipótese diagnóstica, a justificativa clínica e a classificação estabelecida.

OBSERVAÇÕES

As solicitações de exames e procedimentos da Rede devem ser realizadas em formulário padronizado pela Fundação Municipal de Saúde ou por meio de sistema informatizado oficial, contendo obrigatoriamente:

- Identificação da unidade de saúde;
- Dados completos do paciente;
- História clínica e exame físico;
- Exames complementares, quando houver;
- Hipótese diagnóstica;
- CID
- Justificativa clínica detalhada;
- Classificação de risco;
- Data da solicitação;
- Identificação do médico solicitante (carimbo e assinatura).

Os exames solicitados devem constar na Tabela SUS (SIGTAP/MS). O preenchimento completo e adequado, com letra legível, classificação de risco com definição de grau prioridade é essencial para a correta avaliação técnica, possibilitando o agendamento conforme as vagas disponibilizadas a Central Municipal de Regulação de Serviços Especializados.

O médico Auditor/Regulador poderá solicitar informações complementares sempre que necessário para subsidiar a análise técnica.

ATUAÇÃO E ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO AUDITOR

O médico Auditor desempenha papel fundamental na Central de Regulação/Auditoria, sendo responsável pela organização do acesso aos serviços de saúde. Sua atuação visa equilibrar a oferta e a demanda, garantindo acesso equânime, oportuno, eficiente e de qualidade, em conformidade com a necessidade clínica e a classificação de risco dos usuários.

Ressalta-se que o médico auditor não exerce função meramente administrativa de agendamento, mas sim atividade técnica que exige conhecimento científico e observância dos protocolos de regulação vigentes. Sua atuação é baseada exclusivamente nas informações registradas na solicitação, não havendo contato direto com o paciente. Essa característica assegura a imparcialidade necessária ao processo regulatório, conforme previsto no Código de Ética Médica (Art. 98).

Competências do Médico Auditor

Compete ao médico Auditor realizar a análise técnica criteriosa de cada solicitação, com base em princípios clínicos, éticos e nos protocolos vigentes, observando, entre outros, os seguintes aspectos:

- Se a suspeita diagnóstica está devidamente fundamentados em história clínica consistente e achados de exame físico;
- Se o quadro clínico apresentado poderia ser conduzido com base apenas na avaliação clínica, sem necessidade de exame complementar;
- Se refere a patologia de diagnóstico eminentemente clínico, sendo o exame solicitado apenas em situações excepcionais (casos atípicos), ou se está sendo solicitado de forma rotineira e inadequada;
- Se o exame está sendo solicitado para esclarecimento de dúvida diagnóstica ou para finalidades não propedêuticas, como descarte indiscriminado, prática de medicina defensiva ou outras justificativas não clínicas;
- Se a solicitação poderia ser evitada com manejo adequado na Atenção Básica ou substituída por exame de menor complexidade ou pela avaliação de especialista;
- Se o exame solicitado é pertinente à hipótese diagnóstica e está de acordo com protocolos clínicos reconhecidos;
- Se o exame corresponde à primeira linha de investigação ou se já foram cumpridos os pré-requisitos necessários para sua indicação;
- Se refere a repetição de exame para acompanhamento clínico, devendo ser avaliada sua real necessidade e periodicidade;
- Se há indícios de solicitação para fins estéticos, não contemplados pelas diretrizes assistenciais do SUS;
- Se a especialidade do médico solicitante é compatível com a indicação do exame e, em caso de transcrição, se há documentação comprobatória do especialista;
- Se o exame possui validade técnica, científica e respaldo ético para a hipótese diagnóstica apresentada;
- Se a solicitação tem finalidade diagnóstica ou atende a demandas de natureza pericial, devendo estas últimas ser tratadas conforme normativas específicas;
- Se o pedido está devidamente preenchido, legível, com terminologia técnica adequada e identificação do profissional solicitante;

- Se há inconsistências, ausência de informações ou dúvidas técnicas, devendo a solicitação ser devolvida ao médico assistente para complementação.

Nas situações em que as solicitações apresentarem ilegibilidade, ausência de terminologia técnica adequada, falta de código CID, ausência de identificação do profissional solicitante ou quaisquer dúvidas e inconsistências, estas deverão ser devolvidas ao médico assistente para a devida correção e complementação das informações, a fim de viabilizar a adequada avaliação técnica e continuidade do processo regulatório.

Adicionalmente, recomenda-se cautela no uso de terminologias de caráter oncológico (como “câncer” ou “neoplasia”) antes da confirmação diagnóstica por exames apropriados.

Nos casos em que o médico assistente não forneça os esclarecimentos necessários, o usuário poderá ser encaminhado para nova avaliação por outro profissional, garantindo a continuidade do cuidado.

O médico Auditor deve assegurar que todos os envolvidos no processo respeitem rigorosamente o sigilo profissional.

Outras Atribuições do Médico Auditor

1. Atuar sobre a demanda reprimida de procedimentos regulados;
2. Monitorar solicitações que dependem de autorização prévia;
3. Avaliar evidências clínicas das solicitações com base em laudos médicos e critérios de prioridade;
4. Autorizar, negar ou redirecionar solicitações de procedimentos;
5. Definir a alocação de vagas conforme a disponibilidade e necessidade assistencial e recursos disponibilizados;
6. Avaliar pedidos de alteração de procedimentos já autorizados e solicitações especiais;
7. Orientar e qualificar o preenchimento dos laudos médicos.

O ato de auditoria e regulação é uma atividade essencial para a organização do sistema de saúde, e indispensável para garantir o acesso equânime, racional e qualificado aos serviços.

Embora sujeito a questionamentos e críticas, o exercício da regulação deve estar sempre fundamentado em critérios técnicos, éticos e no compromisso com a segurança e o bem-estar do paciente, princípios que não podem ser relativizados.

O médico Auditor deve atuar como agente de educação permanente no âmbito da regulação, orientando os profissionais solicitantes quanto ao adequado preenchimento das solicitações e à correta indicação dos procedimentos, sempre observando os seguintes aspectos:

- A identificação correta do procedimento conforme a Tabela SUS (SIGTAP) e o registro do Código Internacional de Doenças (CID) são obrigatórios e indispensáveis para a análise técnica;

- O CID Z00 refere-se à consulta geral e não deve ser utilizado como hipótese diagnóstica para solicitação de exames e ou procedimentos;
- Solicitações ilegíveis, excessivamente abreviadas ou com informações insuficientes deverão ser devolvidas ao médico assistente para correção;
- A hipótese diagnóstica deve ser clara, objetiva e distinta da descrição da história clínica. Termos vagos ou inconclusivos, como “a esclarecer”, devem ser evitados;
- A solicitação de exames deve estar fundamentada em critérios clínicos, evitando práticas de “medicina defensiva”, que não agregam valor diagnóstico e sobrecarregam o sistema;
- Registros inadequados, como caligrafia ilegível, uso excessivo de abreviações, ausência de avaliação clínica prévia ou inconsistências no preenchimento de prontuários, laudos e solicitações, podem configurar infrações éticas e implicações legais;
- As exigências, pré-requisitos e restrições por especialidade para solicitação de exames seguem orientações do Ministério da Saúde e do DENASUS, devendo ser observadas como referência técnica no processo regulatório.

Observação: Os demais exames solicitados que não constem neste protocolo e/ou que não correspondam à especialidade em questão deverão ser submetidos à análise do médico auditor.

Os exames de Alta complexidade necessitam preenchimento de APC, quando não houver, deverá ser preenchido pela equipe da auditoria, avaliada e assinada pelo Médico Auditor.

EXAMES DE ALTA COMPLEXIDADE

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Exame	TC DE COLUNA CERVICAL / LOMBO-SACRA / TORÁCICA
Código SUS	02.06.01.001-0; 02.06.01.002-8; 02.06.003-6
Indicações	Fratura; estenose de canal medular; tumores; metástases; processos expansivos; hérnia discal.
Pré-requisitos	História clínica; RX da coluna com laudo.
Solicitantes	Ortopedista; Neurocirurgião; Neurologista; Oncologista; Reumatologista; Mastologista, Infectologista.
Prioridade	Processo expansivo; estenose de canal medular.

Exame	TC DE FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES
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.
Solicitantes	Otorrinolaringologista; Oncologista; Cirurgião de Cabeça Pescoço; Infectologista; Pediatra.
Prioridade	Tumores; Trauma facial.

Exame	TC DE CRÂNIO / SELA TURCICA
Código SUS	02.06.01.007-9; 02.06.01.006-0
Indicações	Traumatismo; Tumores (diagnóstico e estadiamento); Metástases (detecção e acompanhamento); Processos Expansivos; AVC; Doenças Degenerativas do Encéfalo; Aneurismas; Hidrocefalia; Estudo da hipófise; crise convulsiva..
Pré-requisitos	História Clínica; RX simples com laudo.
Solicitantes	Neurologista; Ortopedista; Oncologista; Cirurgião Cabeça e Pescoço; Endocrinologista; Infectologista; Pediatra.
Prioridade	Pesquisa de metástase cerebral; Crise convulsiva a esclarecer de origem recente.

Exame	TC COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MMSS E MMII
Código SUS	02.06.02.001-5; 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.
Solicitantes	Ortopedista; Oncologista; Reumatologista.
Prioridade	Processo expansivo; Fraturas (cominutivas)

Exame	TC 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).
Solicitantes	Pneumologista; Oncologista; Cirurgião torácico; Cardiologista; Ortopedista; Infectologista; Pediatra.
Prioridade	Traumatismo; Tumores (diagnóstico e estadiamento).

Exame	TC 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.
Solicitantes	Oncologista; Pneumologista; Cirurgião torácico; Cirurgião cardiovascular; Hematologista; Infectologista.
Prioridade	Estadiamento dos tumores do esôfago e pulmão; Pesquisa de metástases pulmonares.
Exame	TC 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; Linfonodomegalia.
Pré-requisitos	História Clínica; RX ou USG de abdome.
Solicitantes	Cirurgião vascular; Gastroenterologista; Oncologista; Proctologista; Urologista. Hematologista; Infectologista; Pediatra.
Prioridade	Aneurisma; Pancreatite necro-hemorrágica; Tumor renal/cálculo renal em rim único.

Exame	TC DA PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR
Código SUS	2.06.03.003-7
Indicações	Traumatismos; Tumores (diagnóstico e estadiamento); Processos expansivos; Metástases (detecção e acompanhamento).
Pré-requisitos	História Clínica; USG de pelve.
Solicitantes	Oncologista; Ginecologista, Ortopedista; Infectologista; Pediatra.
Prioridade	Tumores.

DENSITOMETRIA

Exame	DENSITOMETRIA ÓSSEA
Código SUS	02.04.06.002-8
Indicações	Osteoporose; Tumores; Controle de osteopenia e osteoporose em pacientes com uso crônico de corticoides e doenças autoimunes.
Pré-requisitos	História Clínica; Exame Físico; RX da coluna com laudo.
Solicitantes	Ortopedista; Endocrinologista; Ginecologista; Reumatologista; Médico generalista; Infectologista.
Prioridade	Osteoporose; Tumores; Patologias metabólicas.

MEDICINA NUCLEAR

Exame	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE E REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES) / CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES
Código SUS	02.08.01.002-5; 02.08.01.003-3; 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); DOPPLER de Vaso Periférico; ECG; Ecocardiograma; Teste de Esforço; Cateterismo (se indicado).
Solicitantes	Cardiologia; Cirurgião Cardíaco; Cirurgião vascular; Hemodinamicista; Angiologista.
Prioridade	Pós-infarto

Exame	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.
Solicitantes	Endocrinologista; Oncologista.
Prioridade	Não há.

Exame	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 Doenças Endócrinas; Avaliar Integridade de Próteses Articulares; Doença de Paget.
Pré-requisitos	História Clínica; TC (se houver).
Solicitantes	Ortopedista; Oncologista; Endocrinologista.
Prioridade	Tumores.

Exame	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA) / DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL / ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO
Código SUS	02.08.04.010-2; 02.08.04.009-9; 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).
Solicitantes	Urologista; Nefrologista; Oncologista
Prioridade	Infecção urinária de repetição (avaliar cicatrizes renais); Seguimento de crianças com refluxo vesico-uretral.

Exame	CINTILOGRAFIA PULMONAR (INALAÇÃO) / CINTILOGRAFIA PULMONAR (PERFUSÃO)
Código SUS	02.08.07.003-6; 02.08.07.004-4
Indicações	Embolia Pulmonar (Diagnóstico e Extensão).
Pré-requisitos	História Clínica; RX do Tórax PA/Perfil com Laudo; TC do Tórax (conforme o caso).
Solicitantes	Pneumologista.
Prioridade	Não há

Exame	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO COM GÁLIO 67
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).
Solicitantes	Oncologista; Cardiologista; Nefrologista; Ortopedista.
Prioridade	Tumores, Infecções.

Exame	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).
Solicitantes	Oncologista; Angiologista; Cirurgião Vascular.
Prioridade	Não há.

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

Exame	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA CERVICAL/PESCOÇO / COLUNA LOMBO-SACRA / COLUNA TORÁCICA
Código SUS	02.07.01.003-0; 02.07.01.004-8; 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.
Solicitantes	Ortopedista; Neurologista; Infectologista; Reumatologista; Tisiologista; Dermatologista.
Prioridade	Processos expansivos.

Exame	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.
Solicitantes	Neurologista; Cirurgião Cabeça e Pescoço; Oncologista; Oftalmologista.
Prioridade	Lesão orbitária; Tumores cerebrais.

Exame	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÕES TÊMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) / MMII (UNILATERAL) / MMSS (UNILATERAL)
Código SUS	02.07.01.002-1
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).
Solicitantes	Ortopedista; Reumatologista; Neurologista; Cirurgião Torácico, Cirurgião Cabeça Pescoço, Cirurgião Bucomaxilo.
Prioridade	Traumatismos articulares; Fraturas ocultas.

Exame	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.
Solicitantes	Pneumologista; Oncologista; Cardiologista.
Prioridade	Tumores.

Exame	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES
Código SUS	02.07.03.001-4; 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.
Pré-requisitos	História Clínica; RX simples de Abdome com Laudo; USG Abdomen; se necessário.
Solicitantes	Gastroenterologista; Oncologista; Urologista, Nefrologista; Infectologista.
Prioridade	Seguimento de portadores de cálculo renal com insuficiência renal instalada.

Exame	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; USG ou TC.
Pré-requisitos	História Clínica; Exame Físico; US Pélvico com Laudo; TC da Pelve (se for o caso).
Solicitantes	Cirurgião Geral; Gastroenterologista; Urologista, Ginecologista; Oncologista; Infectologista.
Prioridade	Tumores.

Exame	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL
Código SUS	02.07.01.001-3
Indicações	Investigação de doença ateromatosa intra e 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.
Pré-requisitos	
Solicitantes	Neurologista; Neurocirurgião; Vascular/Angiologista
Prioridade	Portador de hipertensão severa < 16 anos ou > 55 anos.

EXAMES MÉDIA COMPLEXIDADE

CARDIOLOGIA

Exame	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO
Código SUS	02.05.01.003-2; 02.05.01.001-6; 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).
Solicitantes	Cardiologista; Cirurgião Cardiovascular; Médico Generalista.
Prioridade	Uso de medicações cardiotônicas; Paciente pós-infarto; Pós-cirurgia cardíaca; Menores de 05 anos e maiores de 65 anos.

Exame	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.
Solicitantes	Cardiologista; Cirúrgico cardiovascular.
Prioridade	ECG com alteração do seguimento ST; Risco de Doença Arterial Coronariana.

Exame	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.
Solicitantes	Cardiologista.
Prioridade	História com arritmia diagnosticada; Pós-infarto.

GASTROENTEROLOGIA

Exame	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 abdômen.
Solicitantes	Gastroenterologista; Proctologista; Médico Generalista.
Prioridade	Neoplasias.

Exame	RADIOGRAFIA 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.
Solicitantes	Gastroenterologista; Proctologista; Médico Generalista.
Prioridade	Úlceras pépticas; Tumores.

Exame	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA
Código SUS	02.09.01.003-7
Indicações	Hemorragia digestiva alta; Esofagite de refluxo; Úlcera gastro-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.
Solicitantes	Gastroenterologista; Proctologista; Médico Generalista.
Prioridade	Hemorragia digestiva alta; Tumores.

Exame	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.
Solicitantes	Gastroenterologista; Proctologista; Cirurgião Geral.
Prioridade	Hemorragia digestiva baixa; Tumores.

UROLOGIA

Exame	UROGRAFIA EXCRETORA
Código SUS	02.04.05.018-9
Indicações	-Lesões Uretrais e Renais duvidosas; Avaliar alterações na face pósterolateral 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 abdômen com Laudo; US Rim/vias urinárias.
Solicitantes	Urologista; Nefrologista.
Prioridade	Seguimento pós litotripsia extracorpórea; Calculose renal.

Exame	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.
Solicitantes	Urologista; Nefrologista.
Prioridade	Transplante renal; Sequela de AVC com perda de função renal.

Exame	ESTUDO URODINÂMICO
Código SUS	02.11.09.001-8
Indicações	Bexiga neurogênica; Prostatismo; Incontinência urinária.
Pré-requisitos	História Clínica; Exame Físico.
Solicitantes	Urologista; Nefrologista; Ginecologista; Neurologista.
Prioridade	Paciente prostático com insuficiência renal; Sequelados de AVC e TRM com insuficiência renal (creatinina > ou = 1,5mg/dl).

NEUROLOGIA

Exame	ELETRONEUROMIOGRAFIA
Código SUS	02.11.09.001-8
Indicações	Síndrome do desfiladeiro cérvico; Dor em região cervical e membro superior; Radiculopatia cervicais e lombo sacras; Compreensão cérvico-torácica; Compressão ulnar; Síndrome do túnel carpiano; Miopatias; Doenças de junção neuromuscular; Polirradiculoneurites agudas/crônicas; Neuropatias motoras e sensitivas; Plexopatias (lesão do plexo braquial e lesões plexias traumáticas).
Pré-requisitos	História Clínica; USG com laudo.
Solicitantes	Neurologista; Ortopedista; Reumatologista; Dermatologista (Hanseníase).
Prioridade	Limitação funcional; Pacientes jovens.

OFTALMOLOGIA

Exame	USG DO GLOBO OCULAR
Código SUS	02.11.06.001-1
Indicações	Tumores intraoculares; 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.
Solicitantes	Oftalmologistas.
Prioridade	Traumatismo; Suspeita de tumor.

Exame	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.
Solicitantes	Oftalmologista.
Prioridade	Pré-operatório de cirurgia de catarata; Controle do glaucoma congênito.

Exame	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA
Código SUS	02.11.06.003-8
Indicações	Controle do glaucoma; Doenças de mácula; Doenças retiniana.
Pré-requisitos	História Clínica; Resultados de Exames.
Solicitantes	Oftalmologista.
Prioridade	Controle do glaucoma; Doenças de mácula.

Exame	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.
Solicitantes	Oftalmologistas.
Prioridade	Deslocamento de Retina; Traumas; Comorbidades graves.

Exame	PAQUIMETRIA
Código SUS	02.05.02.002-0
Indicações	Pacientes com glaucoma ou suspeita de glaucoma.
Pré-requisitos	Antecedentes pessoais e familiares referentes à patologia pesquisada.
Solicitantes	Oftalmologista.
Prioridade	Doenças da Córnea.

Exame	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.
Solicitantes	Oftalmologista.
Prioridade	Ângulo fechado; Ângulo fechado com catarata; Opacidade de cápsula posterior importante; Suspeita de tumor.

Exame	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.
Solicitantes	Oftalmologista.
Prioridade	Retinopatia diabética pré-proliferativa com maculopatia focal; Membrana neovascular subretiniana.

Exame	RETINOGRAFIA COLORIDA (BINOCULAR) / RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR)
Código SUS	02.11.06.017-8; 02.11.06.018-6
Indicações	Doenças coriorretinianas; 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.
Solicitantes	Oftalmologista.
Prioridade	Doenças coriorretinianas; Doenças do nervo óptico.

ULTRASSONOGRAFIA

Exame	USG DO ABDOMEN SUPERIOR
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).
Solicitantes	Gastroenterologista; Cirurgião Pediátrico; Clínico Geral; Médico Generalista.
Prioridade	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.

Exame	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.
Solicitantes	Cirurgião Geral; Cirurgião vascular; Urologista; Oncologista; Gastroenterologista; Clínico Geral; Pediatra; Ginecologista; Nefrologista; Médico Generalista.
Prioridade	Suspeita de câncer e situações que dependam do resultado do exame para intervenção imediata; suspeita de agudização de doença preexiste.

Exame	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).
Solicitantes	Urologista; Cirurgião pediátrico; Nefrologista; Oncologista; Clínico geral Médico Generalista.
Prioridade	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.

Exame	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).
Solicitantes	Urologista; Pediatra; Cirurgião Pediátrico; Clínico geral; Médico Generalista.
Prioridade	Suspeita de câncer; Crianças/Adolescentes.

Exame	USG DA PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL / USG DA PRÓSTATA TRANSRETAL
Código SUS	02.05.02.010-0; 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); História Clínica; PSA; Exame de toque retal, USG prévia (se houver).
Solicitantes	Urologista; Oncologista; Médico generalista.
Prioridade	PSA alterado em pacientes acima de 40 anos.

Exame	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).
Solicitantes	Endocrinologista; Oncologista; Cirurgião de Cabeça e Pescoço; Clínico geral Médico generalista.
Prioridade	Nódulo de tireóide.

Exame	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.
Solicitantes	Cirurgião Torácico; Pneumologista; Cirurgião geral; Pediatra.
Prioridade	Histórico clínico compatível com os indicadores acima.

Exame	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).
Solicitantes	Ortopedista; Reumatologista; Médico generalista.
Prioridade	Artrite séptica

Exame	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 ≥ 3 e/ou se mamas muito densas.
Pré-requisitos	História Clínica; Exame Físico; USG prévio (se houver).
Solicitantes	Mastologista; Ginecologista; Oncologista; Médico Generalista.
Prioridade	Identificação e caracterização anormalidades palpáveis.

Exame	USG PÉLVICA (GINECOLÓGICA) / USG TRANSVAGINAL
Código SUS	02.05.02.016-0 / 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; Gravidez de 1º Trimestre.
Pré-requisitos	História Clínica; Exame Físico; Preventivo recente EAS RX simples; conforme o caso; USG prévio; se houver.
Solicitantes	Ginecologista; Obstetra; Médico Generalista.
Prioridade	Gestantes e idosas com suspeitas de CA.

DOPPLER

Exame	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS
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).
Solicitantes	Angiologista; Cardiologista; Neurologista; Neurocirurgião; Cirurgião Vascular.
Prioridade	-

Exame	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).
Solicitantes	Angiologista; Cardiologista; Neurologista; Cirurgião Vascular.
Prioridade	-

Exame	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).
Solicitantes	Angiologista; Cardiologista; Cirurgião Vascular.
Prioridade	-

Exame	DOPPLER DAS ARTÉRIAS RENAIAS
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).
Solicitantes	Angiologista; Cardiologista; Nefrologista; Urologista; Cirurgião Vascular.
Prioridade	-

Exame	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).
Solicitantes	Angiologista; Cardiologista; Neurologista; Neurocirurgião; Cirurgião Vascular.
Prioridade	-

Exame	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	-
Solicitantes	Angiologista; Cardiologista; Ortopedista; Cirurgião Vascular.
Prioridade	-

Exame	DOPPLER DAS VEIAS DOS MEMBROS SUPERIORES
Código SUS	02.05.01.004-0
Indicações	Edema; Fístulas Arteriovenosas; Hemangioma; Trombose Venosa.
Pré-requisitos	História Clínica; RX Simples (conforme o caso).
Solicitantes	Angiologista; Ortopedista; Neurologista; Cirurgião Vascular.
Prioridade	-

Exame	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).
Solicitantes	Angiologista; Cardiologista; Cirurgião Vascular.
Prioridade	-

Exame	RAIO X
Código SUS	02.04.03.017-0 ou 02.04.03.016-1: Raio X de Tórax (PA) 02.04.02.003-4: Raio X de Coluna Cervical 02.04.01.008-0: Raio X de Crânio (PA + Lateral) 02.04.06.009-5: Raio X de Bacia 02.04.06.015-0: Raio X de Pé ou Dedos do Pé
Indicações	Doenças músculos esqueléticas, Fraturas, Artrite; Artrose; Escoliose; doenças Osseas; Pneumonia; TB; avaliação de Vias Aereas; alterações cardíacas; investigação de urgências abdominais; Cálculos; Sinusites e Desvios; entre outros
Pré-requisitos	História Clínica; justificativa e CID
Solicitantes	Ortopedista, Hebiatra; Infectologista; Cabeça Pescoço; Otorrino; Clínico geral; Generalista; Urologista; Pediatra.
Prioridade	-

FLUXO RESUMIDO

1. **Início**
2. **Atendimento do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS)/Especializada**
3. **Avaliação clínica e indicação de exame pelo médico assistente**
4. **Solicitação/Inserção do exame no sistema de regulação (Maestro/IDS)**
5. **Conferência dos dados, documentos e justificativa clínica**
6. **APS/ Atenção Especializada Encaminhamento à Central de Regulação (via malote)**
7. **Recebimento e análise da solicitação conforme protocolos e prioridades pela CENTRAL DE REGULAÇÃO**
8. **CENTRAL DE REGULAÇÃO encaminha para o Departamento de Auditoria**
9. **Decisão: SOLICITAÇÃO ADEQUADA?**
 -  **SE NÃO:** Devolução à APS/ Atenção Especializada para correção ou complementação → *(Retorna automaticamente para a Etapa 4 no sistema)*
 -  **SE SIM:** Agendamento do exame conforme disponibilidade da rede (segue para a etapa 10)
10. **Emissão da Guia de Agendamento e registro no sistema Maestro**
11. **Informação de agendamento retorna para a APS/Atenção Especializada via malote**
12. **APS/Atenção Especializada comunica e orienta o paciente**
13. **Paciente realiza o exame**
14. **Resultado disponível**
15. **APS/Atenção Especializada avalia o resultado, acompanha o paciente e define a continuidade do cuidado**

FLUXOGRAMA

