

## PROTOCOLO RAI0-X CONTRASTADO

### 1.1 Colangiografia

#### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Avaliar obstrução dos ductos biliares;
- Estenose de via biliar, na impossibilidade de realizar colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPRE).

#### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, presença de icterícia e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar exames já realizados com laudo e data: USG, TC, RM.

#### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas.

#### 1.1.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	Todos os casos.
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	

## 1.2 Enema Opaco

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Suspeita de megacólon;
- Investigação de diarreia crônica;
- Suspeita de dismotilidade /inércia colonica.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, presença de icterícia e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar exames já realizados com laudo e data: USG, TC, RM.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas.

#### 1.2.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	Suspeita de megacólon.
<b>VERDE</b>	Investigação de diarreia crônica, inércia colonica.
<b>AZUL</b>	Dismotilidade.

### 1.3 Fistulografia

#### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Avaliar trajeto fistuloso.

#### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, presença de icterícia e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar exames já realizados com laudo e data: USG, TC, RM.

#### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos Especialistas.

#### 1.3.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	Todos os casos.
<b>AMARELO</b>	
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	

## 1.4 Seriografia (Esôfago, Estômago e Duodeno)

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Investigação de disfagia;
- Distúrbios da motilidade esofágica;
- Acalasia;
- Estenose de esôfago;
- Divertículo de Zenker;
- Avaliar compressões extrínsecas.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, presença de icterícia e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar exames já realizados com laudo e data: EDA, TC.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas.

#### 1.4.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	Estenose de esôfago.
<b>AMARELO</b>	Avaliar compressões extrínsecas, acalasia, investigação de disfagia.
<b>VERDE</b>	Distúrbios da motilidade esofágica.
<b>AZUL</b>	Divertículo de Zenker.

## 1.5 Transito de Delgado

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Avaliar compressões extrínsecas;
- Investigação de estenoses, fístulas, suboclusão intestinal;
- Doença de Crohn – investigação ou controle terapêutico;
- Investigação de diarreia crônica.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, presença de icterícia e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar exames já realizados com laudo e data: transito delgado, RX, TC.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas.

#### 1.5.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	Avaliar compressões extrínsecas, investigação de estenoses, fístulas, suboclusão intestinal, doença de Crohn.
<b>VERDE</b>	Investigação de diarreia crônica.
<b>AZUL</b>	