

1.1 Tomografia de Cranio

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Traumatismo crânio encefálico (TCE);
- Hemorragias cerebrais;
- Tumores (diagnóstico e estadiamento);
- Metástases (detecção e acompanhamento);
- Processos Expansivos;
- Acidente vascular cerebral (AVC);
- Doenças degenerativas do encéfalo;
- Aneurismas;
- Convulsões recentes a esclarecer;
- Cefaleia grave a esclarecer;
- Hidrocefalia.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames anteriores: TC, RM, RX de sela túrcica, exame do líquido (se doença infecciosa).

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Clínico geral, Cirurgião de Cabeça e Pescoço, Dermatologista, Endocrinologista, Geriatra, Infectologista, Neurocirurgião, Neurologista, Oncologista, Ortopedista, Psiquiatra.

1.1.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Pesquisa de metástase cerebral, crise convulsiva a esclarecer de origem recente, forte suspeita de tumor cerebral, traumatismo de crânio, AVC.
AMARELO	Aneurismas, cefaleia grave a esclarecer.
VERDE	Hidrocefalia.
AZUL	Doenças degenerativas do encéfalo.

1.2 Tomografia de Face ou Seios da Face

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Pólipos mal caracterizados por radiografia dos seios da face;
- Tumores;
- Sinusites crônicas;
- Traumatismo facial;
- Fraturas de face – acompanhamento.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames anteriores: RX seios da face ou TC anterior com data e laudo.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.2.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Tumores, traumatismo facial.
AMARELO	Pólipos mal caracterizados por radiografia dos seios da face.
VERDE	Sinusite crônica.
AZUL	Acompanhamento de fraturas da face.

1.3 Tomografia de Pescoço

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Pesquisa de adenomegalia;
- Pesquisa de foco de infecção e neoplasias;
- Estadiamento dos tumores;
- Nódulo de tireoide com sintomas compressivos.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames anteriores: RX simples ou TC anterior com data e laudo.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.3.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Forte suspeita de tumor, pesquisa de foco de infecção e neoplasias.
AMARELO	Estadiamento de tumores, nódulo de tireoide com sintomas compressivos.
VERDE	Pesquisa de adenomegalia.
AZUL	

1.4 Tomografia de Tórax

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Traumatismo;
- Hemoptise;
- Tumores (diagnóstico e estadiamento);
- Metástases (detecção e acompanhamento);
- Nódulos não neoplásicos (avaliação e acompanhamento);
- Pneumopatias Intersticiais;
- Lesões de mediastino, hilos, pleura (avaliação);
- Bronquiectasias (acompanhamento);
- Síndrome de compressão da veia cava superior;
- Doenças da aorta (aneurisma/dissecção);
- Tromboembolismo pulmonar (TEP);
- Fraturas de costelas com lesão pulmonar ou pleural.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames anteriores: RX tórax ou TC com laudo.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.4.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Traumatismo, hemoptise, diagnóstico e estadiamento de tumores, TEP, dissecção de aorta, fraturas de costelas com lesão pulmonar ou pleural.
AMARELO	Doenças da aorta (aneurisma).
VERDE	Síndrome de compressão da veia cava superior, pneumopatias Intersticiais, avaliação de lesões em mediastino, hilos ou pleura, acompanhamento de tumores e metástases.
AZUL	Nódulos não neoplásicos (avaliação e acompanhamento), acompanhamento de bronquiectasias.

1.5 Tomografia de Coluna (Cervical ou Torácica ou Lombar ou Lombo-Sacra)

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Estenose do Canal Medular (suspeita);
- Fratura (suspeita/controle);
- Hérnia discal sintomática;
- Má formação congênita (hemi- vértebras);
- Metástases (detecção e acompanhamento);
- Processos expansivos;
- Tumores (diagnóstico e estadiamento);
- Processos infecciosos.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames anteriores: RX simples ou TC anterior com data e laudo.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.5.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Investigação de processo expansivo, suspeita de estenose de canal medular, diagnóstico e estadiamento de tumor/metástases, trauma, suspeita de processo infeccioso, suspeita de fratura.
AMARELO	Controle de processos infecciosos, neoplasias.
VERDE	Controle de fraturas.
AZUL	Hérnia discal, má formação congênita (hemi-vértebras).

1.6 Tomografia do Abdômen Superior

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Abscessos (suspeita/ acompanhamento);
- Dor abdominal após traumatismos;
- Tumores (diagnóstico, estadiamento e acompanhamento);
- Metástases (diagnóstico, estadiamento e acompanhamento);
- Aneurismas (diagnóstico e controle);
- Pancreatites;
- Linfonodomegalia em andar superior do abdômen (investigação e acompanhamento);
- Investigação de dor abdominal crônica em andar superior do abdômen após investigação inicial.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames anteriores: RX abdômen ou TC anterior com data e laudo.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.6.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Aneurisma sintomático, pancreatite aguda, suspeita de abscessos, dor após traumatismos, tumores (diagnóstico e estadiamento).
AMARELO	Metástases, investigação de linfonodomegalia.
VERDE	Controle de abscesso, acompanhamento de tumores.
AZUL	Controle de aneurisma, pancreatite crônica ou linfonodomegalia, investigação de dor abdominal crônica.

1.7 Tomografia do Abdômen Total

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Abscessos (suspeita/ acompanhamento);
- Dor abdominal após traumatismos;
- Tumores (diagnóstico, estadiamento e acompanhamento);
- Metástases (diagnóstico, estadiamento e acompanhamento);
- Aneurismas (diagnóstico e controle);
- Linfonomegalia em andar inferior do abdômen (investigação e acompanhamento);
- Investigação de dor abdominal crônica em andar inferior do abdômen após investigação inicial.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames anteriores: RX abdômen ou TC anterior com data e laudo.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.7.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Aneurisma sintomático, pancreatite aguda, suspeita de abscessos, dor após traumatismos, tumores (diagnóstico e estadiamento).
AMARELO	Metástases, investigação de Linfonomegalia.
VERDE	Controle de abscesso, acompanhamento de tumores.
AZUL	Controle de aneurisma, linfonomegalia, investigação de dor abdominal crônica.

1.8 Tomografia de Pelve ou Bacia sem Contraste

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Dor após traumatismos;
- Controle de abscessos;
- Processos expansivos (diagnóstico, estadiamento e acompanhamento);
- Metástases (detecção e acompanhamento);
- Avaliação/estadiamento de doenças oncológicas;
- Investigação de dor pélvica crônica após investigação inicial.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso.
- Informar laudo de exames anteriores: USG pelve ou TC anterior com data e laudo.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.8.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Dor após traumatismos, diagnóstico e estadiamento de tumores, abscessos.
AMARELO	
VERDE	Acompanhamento de tumores e metástases.
AZUL	Investigação de dor pélvica crônica.

1.9 Tomografia de Aparelho Urinário

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Dor abdominal após traumatismos;
- Tumores (diagnóstico, estadiamento e acompanhamento);
- Litíase renal ou ureteral ou vesical sintomática;
- Hematúria a esclarecer;
- Fístula vesical;
- Abscesso renal (suspeita e acompanhamento).

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames anteriores: RX abdômen ou TC anterior com data e laudo.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.9.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Suspeita de abscessos, dor após traumatismos, tumores (diagnóstico e estadiamento), fístula vesical.
AMARELO	Hematúria a esclarecer.
VERDE	Controle de abscesso, acompanhamento de tumores.
AZUL	Litíase renal ou ureteral ou vesical sintomática.

1.10 Tomografia das Articulações

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Dor após traumatismos;
- Tumores (diagnóstico, estadiamento e acompanhamento);
- Processos expansivos;
- Metástases (detecção e acompanhamento);
- Fraturas;
- Má formação congênita (diagnóstico e acompanhamento);
- Investigação de dor articular crônica após investigação inicial.

OBS: Inclui TC de Esterno-Claviculares, Cotovelos, Sacro-Ilíaco, Coxo-Femurais, Joelhos, Tornozelo, Ombros, Coxo-Femurais Sem Contraste, Sacro-Ilíaco Sem Contraste, Cotovelos Sem Contraste, Joelhos Sem Contraste, Ombros Sem Contraste, Punhos Sem Contraste.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames anteriores: RX e/ou USG da articulação anterior com data e laudo.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.10.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Processo expansivo, fraturas, tumores (diagnóstico, estadiamento).
AMARELO	Má formação congênita sintomática.
VERDE	Acompanhamento de tumores e metástases.

AZUL

Investigação de dor articular crônica.

1.11 Tomografia de Membros D ou E

- CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO
- Dor após traumatismos;
- Tumores (diagnóstico, estadiamento e acompanhamento);
- Processos expansivos;
- Abscessos;
- Má formação congênita (diagnóstico e acompanhamento);
- Investigação de dor crônica nos membros após investigação inicial.

*Inclui Coxa, Coxo-Femural, Mão, Perna, Antebraço, Braço, Cotovelo, Joelho, Ombro, Pé, Punho, Tornozelo).

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames anteriores: RX e/ou USG da articulação anterior com data e laudo.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.11.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Processo expansivo, tumores (diagnóstico, estadiamento), abscessos.
AMARELO	Má formação congênita sintomática.
VERDE	Acompanhamento de tumores e metástases.
AZUL	Investigação de dor crônica.