

Secretaria de Saúde Atenção Secundária



atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br | (31) 99231-1107

PROTOCOLOS DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE: **TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA REVISÃO 2025** 



Secretaria de Saúde Atenção Secundária



atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br | (31) 99231-1107

## Secretário Municipal de Saúde

Leandro Leonardo Assis Moreira

## Secretária Adjunta de Saúde

Isabela Teixeira Rezende Guimarães

# Gerente da Atenção Secundária/Terciária

Simone de Cassia Caetano

## Diretora da Atenção Especializada

Paola Cristiane Andrade Amorim

## Gerente da Atenção Primária

Ricardo Duarte Pereira

# Diretora de Programas e Estratégias na Atenção Primária

Luiza Poliana Godoy Paiva Gouveia

# Diretor Técnico Policlínica Municipal de Ouro Preto

Roberto Gonçalves Machado

# Responsável Técnico de Enfermagem Policlínica Municipal de Ouro Preto

Vinícius Gonçalves de Paula

# Responsável Técnica da Junta Reguladora

Taciana de Oliveira



Secretaria de Saúde
Atenção Secundária
atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br | (31) 99231-1107



# **COLABORADORES**

Juliana Pessoa Moreira - Médica Reguladora

Versão 2023
 Carolina Ponciano Gomes de Freitas - Médica Reguladora



# Secretaria de Saúde





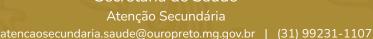


# SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO		
2.	REGULAÇÃO		
3.	CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO		
4.	PROFISSIONAIS SOLICITANTES		
5.	CRITÉRIOS DE SOLICITAÇÃO E PRIORIDADE		
	5.1.	Tomografia de Tórax / Mediastino e Pulmão	
	5.2.	Tomografia de Crânio e Sela Túrcica	7
	5.3.	Tomografia dos Seios da Face	
	5.4.	Tomografia de Coluna	7
	5.5.	Tomografia de Abdome Superior	8
	5.6.	Tomografia de Pelve	8
	5.7.	Tomografia de Articulações	8
6.	REFERÊNCIAS1		



Secretaria de Saúde





# 1. APRESENTAÇÃO

Os protocolos de solicitação de exames de média e alta complexidade constituem instrumentos fundamentais para a qualificação da assistência e da gestão do cuidado, orientando decisões clínicas em todos os níveis de atenção à saúde e subsidiando a análise técnica das demandas pelas equipes reguladoras.

A organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) pressupõe a atuação integrada entre os diferentes pontos de atenção — públicos e da rede complementar —, de modo a garantir o acesso oportuno, a continuidade do cuidado e o uso racional dos recursos diagnósticos disponíveis. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) mantém seu papel estratégico como coordenadora do cuidado, articulando-se com os demais níveis de atenção e contribuindo para a resolutividade do sistema.

Este protocolo apresenta os critérios e orientações para a solicitação de Tomografia Computadorizada no município de Ouro Preto, considerando as diretrizes do Ministério da Saúde, do UpToDate, das normativas da Política Nacional de Regulação e as especificidades locais da organização da atenção diagnóstica e especializada.

O objetivo é padronizar os critérios clínicos de indicação do Tomografia Computadorizada, especificando as principais situações que justificam sua realização, os dados obrigatórios a serem incluídos na requisição, as situações de prioridade e os casos que requerem avaliação prévia especializada. Assim, busca-se promover o uso criterioso e equitativo dos exames, qualificando o cuidado e fortalecendo a integralidade da atenção à saúde em todo o território municipal.

# 2. REGULAÇÃO

A regulação organiza e qualifica o acesso aos serviços especializados, promovendo o uso adequado e equitativo dos recursos da Rede de Atenção à Saúde. Em Ouro Preto, os encaminhamentos são avaliados tecnicamente com base nas informações clínicas, nos critérios deste protocolo e na estratificação de risco. A equipe de reguladores será responsável pela avaliação técnica dos laudos, classificação de risco do paciente (P0, P1, P2) e de prioridades, baseados em critérios clínicos e nos protocolos de regulação.

P0: Situações clínicas graves que, embora não configurem emergência, requerem agendamento eletivo com máxima brevidade.



Secretaria de Saúde







P1: Condições clínicas em que o tempo de espera pode comprometer o acesso oportuno a outros procedimentos subsequentes (como cirurgias ou exames complementares). Inclui também casos em que a demora pode interferir negativamente na evolução do quadro clínico.

P2: Não necessitam de um agendamento prioritário. Deverão seguir a ordem cronológica de entrada na lista de espera nas Unidades Solicitantes. Demandas de rotina/ acompanhamento.

#### 3. CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO

A solicitação de exames de Tomografia Computadorizada deve ser feita em <u>Laudo Médico de</u> <u>Alto Custo</u> conter, obrigatoriamente, as seguintes informações clínicas:

- História clínica resumida, incluindo tempo de evolução, sintomas principais e hipótese diagnóstica;
- Achados do exame físico relevantes à região solicitada;
- Resultados de exames prévios de imagem, quando disponíveis (ex.: RX, USG, RM), com datas e achados principais;
- Uso de medicações e comorbidades relevantes (ex.: insuficiência renal, alergia a contraste iodado).

Essas informações são essenciais para qualificar a análise da solicitação e garantir o uso adequado e seguro do exame.

#### 4. PROFISSIONAIS SOLICITANTES

O encaminhamento deve ser realizado por médicos da Atenção Básica e Especializada e da Santa Casa de Misericórdia de Ouro Preto, seguindo os critérios conforme especificado abaixo.

# 5. CRITÉRIOS DE SOLICITAÇÃO E PRIORIDADE

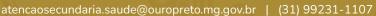
#### 5.1 TOMOGRAFIA DE TÓRAX / MEDIASTINO E PULMÃO

- Alargamento do mediastino identificado em radiografia de tórax, com hipótese diagnóstica de lesão estrutural (ex.: tumor de mediastino);
- Diagnóstico e estadiamento de neoplasias torácicas;
- Aneurisma de aorta torácica:
- Doença pulmonar parenquimatosa com radiografia inconclusiva;
- Nódulo pulmonar solitário periférico, conforme orientações de acompanhamento baseadas na literatura;
- Síndrome da compressão da veia cava superior;



# Secretaria de Saúde

Atenção Secundária





- Suspeita de mediastinite, especialmente crônica com história clínica sugestiva;
- Bronquiectasias diagnóstico e acompanhamento;
- Investigação de colagenoses e sarcoidose com acometimento pulmonar;
- Fraturas de costelas com suspeita de lesão pulmonar ou pleural associada;
- Estadiamento de tumores já diagnosticados ou com alta suspeita clínica através de outros métodos (ex.: EDA evidenciando úlcera gástrica suspeita).

#### 5.2 TOMOGRAFIA DE CRÂNIO E SELA TÚRCICA

- Traumatismo cranioencefálico (TCE): avaliação conforme idade e escala de Glasgow, com encaminhamento à urgência quando indicado;
- Alterações neurológicas focais ou difusas sugestivas de lesão estrutural (ex.: tumores, abscessos, hematomas, infartos);
- Estadiamento ou acompanhamento de neoplasias primárias ou metastáticas;
- Doenças degenerativas do encéfalo;
- Suspeita de aneurismas intracranianos;
- Convulsões em pacientes adultos previamente hígidos;
- Hidrocefalia;
- Avaliação da hipófise e sela túrcica, em casos com alterações hormonais laboratoriais;
- Paciente HIV positivo com suspeita de complicações neurológicas infecciosas;
- Distúrbios do comportamento de origem orgânica.

#### 5.3 TOMOGRAFIA DOS SEIOS DA FACE

- Sinusopatia crônica sem melhora após tratamento clínico otimizado e com suspeita de alterações estruturais;
- Trauma facial fora dos critérios de exame de urgência;
- Pólipos nasossinusais não caracterizados adequadamente por radiografia;
- Suspeita de neoplasias nasossinusais.

#### 5.4 TOMOGRAFIA DE COLUNA

- Suspeita clínica, laboratorial ou radiológica de neoplasias vertebrais;
- Detecção e acompanhamento de metástases ósseas;
- Malformações congênitas vertebrais (ex.: hemivértebras);
- Hipótese diagnóstica de radiculopatia ou compressão medular.



Secretaria de Saúde





#### 5.5 TOMOGRAFIA DE ABDOME SUPERIOR

- Suspeita clínica ou laboratorial de neoplasias abdominais;
- Metástases detecção e acompanhamento;
- Suspeita de aneurismas abdominais, especialmente quando o ultrassom for inconclusivo;
- Diagnóstico de nefrolitíase e hidronefrose;
- Investigação de doenças pancreáticas e das vias biliares (ex.: dilatações ductais, massas pancreáticas, colestase).

#### 5.6 TOMOGRAFIA DE PELVE

- Suspeita clínica ou laboratorial de neoplasias pélvicas;
- Metástases detecção e acompanhamento;
- Aneurismas dos vasos ilíacos;
- Dor pélvica crônica de causa indefinida;
- Suspeita de fratura pélvica com radiografia inconclusiva.

# 5.7 TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES

- Suspeita de neoplasias ou metástases ósseas;
- Doenças degenerativas articulares;
- Fraturas não visualizadas em radiografia convencional;
- Avaliação pós-traumática ou pré-cirúrgica.
- Segmentos Avaliáveis:
  - Articulações esterno-claviculares;
  - Ombros;
  - Cotovelos;
  - Punhos;
  - Sacroilíacas:
  - Coxo-femurais:
  - Joelhos;
  - Tornozelos.



Secretaria de Saúde





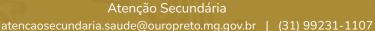


#### PRIORIDADES

PO	Investigação de metástase, tumor primário já identificado; Tumores/ Investigação de sítio primário neoplasia com alta suspeita diagnóstica; Aneurismas; Síndromes compressivas.	
P1	Dores crônicas; Doenças degenerativas; Outras malformações vasculares.	
P2	Seguimento/acompanhamento radiológico de comorbidade pré existente.	



Secretaria de Saúde





### 6. REFERÊNCIAS

- 1. ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Protocolos de regulação para acesso a consultas e exames especializados. Vitória: SESA, mar. 2016. Disponível em: https://saude.es.gov.br/
- 2. SÃO GONÇALO (Município). Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil. Protocolo de regulação do acesso a exames diagnósticos e procedimentos de média e alta complexidade. São Gonçalo: Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil, Subsecretaria de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, 2020. Disponível em: https://saogoncalo.rj.gov.br/
- 3. MARANHÃO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Protocolo de acesso à ressonância magnética ambulatórios de unidades estaduais. São Luís: Secretaria de Estado da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.saude.ma.gov.br/
- 4. ZANON, L.; et al. Protocolo de acesso a exames e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade. Joinville: Secretaria Municipal de Saúde, 2002.