

 Rio PREFEITURA RIO SAÚDE	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
		POP.DEA.039	01/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		01/2026	1/20

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVOS
3. ABRANGÊNCIA
4. REFERÊNCIAS
5. DEFINIÇÕES E SIGLAS
6. EXIGÊNCIAS
7. RESPONSABILIDADES
8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
10. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO
11. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
12. ANEXOS
 - 12.1. Anexo I - Planilha de Solicitação de Exames

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓX. REVISÃO
00	Emissão inicial	01/2026
01/2024	Primeira revisão	

APROVAÇÕES

ELABORAÇÃO	CHEFIA/DIVISÃO	QUALIDADE	PRESIDÊNCIA/DIREÇÃO
Virginia Ponte Diego Araújo	Robert Grossi Dr. Daniel da Mata	Zorahyde Pires Cristiane Pacheco	Dr. Daniel da Mata

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1. INTRODUÇÃO

Apesar de serem situações comuns em hospitais, instituições de saúde e no atendimento pré-hospitalar, Urgência e Emergência apresentam cuidados médicos semelhantes, não são sinônimos.

Como o próprio nome diz, urgência é todo o quadro de saúde que precisa ser resolvido rapidamente, com o mínimo tempo de espera possível, mesmo sem risco iminente de morte. O atendimento rápido serve para que os pacientes não sofram complicações e tenham uma melhora dos sintomas rapidamente.

As emergências precisam ser atendidas por um time de profissionais de saúde de forma rápida e eficaz. O que caracteriza uma emergência é o risco iminente de morte e a necessidade de adotar rapidamente medidas diagnósticas e terapêuticas de suporte a vida.

Desta forma, a solicitação de exames é uma maneira de se chegar ao diagnóstico de saúde do paciente de maneira mais precisa. Porém, necessita ser solicitado de maneira racional e condizente com a condição clínica do paciente, evitando desgaste das tecnologias de saúde, aumento do tempo de espera por exames solicitados indevidamente e gastos públicos desnecessários.

2. OBJETIVOS

- Estabelecer um fluxo de solicitação de exames de imagem;
- Estabelecer critérios e parâmetros para solicitação de exames de imagem.

3. ABRANGÊNCIA

Unidades geridas pela RioSaúde.

 Rio PREFEITURA RIO SAÚDE	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO POP.DEA.039	DATA 01/2024
		REVISÃO 01/2026	PÁGINAS 3/20
SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			

4. REFERÊNCIAS

- **EINSTEIN** – Vida Saudável – Diferença entre urgência e emergência – Disponível em: <https://vidasaudavel.einstein.br/diferenca-entre-urgencia-e-emergencia/>. Acesso em 09 mar. 2023.
- **CBR** – Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem – Disponível em: <https://cbr.org.br/criterios-de-adequacao-de-exames-de-imagem-e-radioterapia-volume-2/>. Acesso em: 09 mar. de 2023.
- **CBR** – Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem – Volume 01 - Disponível em: <https://cbr.org.br/criterios-de-adequacao-de-exames-de-imagem-e-radioterapia-volume-1/>. Acesso em: 13 mar. 2023.

5. DEFINIÇÕES E SIGLAS

RX – Radiografia

TC – Tomografia Computadorizada

USG - Ultrassonografia

6. EXIGÊNCIAS

Não se aplica.

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**7. RESPONSABILIDADES**

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
7.1. Realizar anamnese e exame físico dos pacientes.	Médico
7.2. Solicitar exames de imagem.	Médico
7.3. Realizar diagnóstico de saúde do paciente.	Médico

8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO**8.1. Médico**

- Realizar Anamnese e Exame Físico;
- Elaborar Hipótese Diagnóstica e Diagnósticos diferenciais;
- Solicitar exame de imagem pertinente ao caso em questão;
- Analisar exame solicitado;
- Elaborar diagnóstico final;
- Definir estratégia terapêutica.

8.2. Enfermagem

- Classificar o Risco do paciente e
- Solicitar maqueiro, para encaminhar paciente até o setor de imagem.

 Rio PREFEITURA	RIOSAÚDE	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO POP.DEA.039	DATA 01/2024
			REVISÃO 01/2026	PÁGINAS 5/20
SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA				

8.3. Serviço de Radiologia

- Cadastrar o paciente;
- Realizar a imagem solicitada na prescrição médica;
- Enviar imagem para o servidor ou entregar ao paciente;
- Solicitar maqueiro, para encaminhar paciente até o setor de origem.

9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

Não se aplica.

10. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Tipo Documental	Código de Classificação	Série Documental	Classificação de Acesso	Prazo de Guarda		Destinação
				Arquivo Corrente	Arquivo Intermediário	
Solicitação de exames de imagem	18.02.01.001	Requisição de exames complementares	Restrito	A vigência esgota-se ao final de cada mês.	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de janeiro de 2022)

11. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Não se aplica.

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

12. ANEXOS

12.1. Anexo I - Planilha de Solicitação de Exames

Planilha de Solicitação de Exames			
Queixa Principal/Suspeita	Variante	Exame de 1º Escolha	Exame de 2º Escolha
IMAGEM TORÁCICA			
Dispneia	X	RX Tórax	TC de Tórax
Doença Respiratória Aguda	X	RX Tórax	TC de Tórax
Fraturas de Arcos Costais	X	RX Tórax	Incidências para arcos costais
Hemoptise	X	RX Tórax	TC de Tórax
IMAGEM UROLÓGICA			
Pielonefrite Aguda	Paciente sem complicações.	USG Excretora	RX Abdome
	Diabete, imunodeprimido	TC renal com e sem contraste	Ultrassonografia renal + raios-X simples de abdome
Suspeita de cálculo urinário	X	TC helicoidal sem contraste	US renal com Doppler e raios-X simples

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Infecções recorrentes do trato urinário inferior em mulheres	X	TC do abdome/pelve com ou sem 6 Em infecção recorrente e persistente, contraste EV	Raios-X simples do abdome
Hematúria	Todos os pacientes, exceto aqueles com doença parenquimatosa generalizada ou mulheres jovens com cistite hemorrágica.	USG abdominal (rins e bexiga)	Uro-TC
	Devido à doença renal parenquimatosa generalizada.	US abdominal (rins e bexiga)	Raios-X de tórax
	Cistite hemorrágica em mulheres com menos de 40 anos de idade (hematúria cessa completamente com a terapia)	TC abdome/pelve	Uro-TC
Obstrução urinária secundários à doença prostática	Função renal normal/ Uréia aumentada no	USG de bexiga	USG Renal

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

	sangue e/ou creatinina		
Trauma de bexiga e uretra	Trauma fechado abdome inferior/pelve e Trauma penetrante no abdome inferior/pelve.	Raios-X simples do abdome	TC contrastada
IMAGEM PEDIÁTRICA			
Criança Claudicante	Exame clínico sem localização da causa.	Rx Bacia AP	RX Fêmur (incluindo joelho) ambos / Perna e pé
	Exame clínico com localização da causa.	RX da área de interesse	
Dor aguda do quadrante inferior direito e dor pélvica em meninas adolescentes	X	USG abdominal/pélvico	TC abdominal/pélvica
Cefaleia	X	TC Crânio	
Convulsões	Neonatal	USG de crânio	TC sem contraste
	Demais	TC Crânio	
	Febril	TC sem contraste	USG de crânio

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

	Pós-traumática (convulsões dentro de 1 semana da lesão)	TC sem contraste	USG de crânio
Febre de Origem Obscura	Criança acima de 1 mês de idade, sem sinais e sintomas respiratórios / Criança com câncer, febres de origem obscura e neutropenia, sem sinais e sintomas respiratórios.	Radiografia do tórax	
Hematúria	Hematúria isolada.	US de rim e bexiga	Raios-X simples de abdome
	Hematúria dolorosa.	Raios-X simples de abdome	US de rim e bexiga
	Trauma renal quando há suspeita de múltiplas lesões abdominais.	TC com contraste EV	Raios-X simples
	Trauma renal com hematúria microscópica	US de rins e bexiga	TC com contraste EV

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Infecção do trato urinário	Todas as idades	Ultrassonografia	TC com contraste
Criança com suspeita de espancamento	Sem sinais ou sintomas focais	Raios-X simples do esqueleto	Raios-X simples do crânio
	História de trauma craniano, sem achados focais, sem anormalidades neurológicas.	Raios-X simples do esqueleto	TC do crânio
	Sinais e sintomas neurológicos, com ou sem achados físicos.	Raios-X simples do esqueleto	TC crânio
	Exames físico e laboratoriais inconclusivos	Raios-X simples do esqueleto	TC de abdome e pelve com contraste IV
Sinusite na população pediátrica	Secreção nasal e febre com duração menor do que 10 dias.	Raios-X de seios da face	TC de crânio + TC seios da face +TC órbita, com 2 contraste
	Secreção nasal purulenta e febre por mais de 10 dias.	TC de seios da face	Raios-X de seios da face
	Cefaléia, sem secreção nasal.	Raios-X de seios da face	Ultrassonografia de seios da face

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

	Sinusite recorrente ou clinicamente persistente	TC de seios da face	Raios-X de seios da face
	Asma respondendo precariamente ou história de atopia com secreção nasal persistente.	TC de seios da face	Raios-X de seios da face
	Suspeita de complicação da sinusite (ex. celulite orbital).	TC de crânio + TC seios da face +TC órbita, com contraste	TC de seios da face
Vômito com 0 – 3 Meses de Idade	Vômito bilioso em RN de 1 dia	Raios-X simples de abdome	US abdome (trato gastrointestinal alto)
	Vômito intermitente desde nascimento até 4 semanas de idade.	Raios-X simples de abdome ou tórax	US abdome (trato gastrointestinal alto)
	Vômito “em jato”, até 6 Semanas de idade	US abdome (trato gastrointestinal alto)	
IMAGEM CARDIOVASCULAR			
Deficiência Respiratória – Suspeita de Origem Cardíaca	X	Raios-X de tórax	ETT

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Dor e edema unilateral em extremidade superior	Colocação prévia de cateter	Raios-X de tórax	Ultra-som com Doppler duplex
	Sem colocação prévia de cateter	Raios-X de tórax	Ultra-som com Doppler duplex
Dor Torácica Aguda – Suspeita de Dissecção Aórtica	Dor Torácica Aguda – Suspeita de Dissecção Aórtica	Raios-X de tórax	TC com contraste, incluindo helicoidal e TC por feixe de elétrons
Dor torácica aguda – suspeita de embolia pulmonar	X	Raios-X de tórax	TC helicoidal/angio-TC pulmonar
Suspeita de isquemia miocárdica	X	Raios-X de tórax	Ecocardiografia transtorácica
Hematêmese	X	Raios-X de tórax	Ultra-som Doppler hepático OU TC abdominal
Início súbito de perna dolorosa e fria	X	Testes fisiológicos não invasivos	Doppler duplex arterial colorido OU Ultra-som venoso periférico
Suspeita de endocardite bacteriana	Com/Sem sinais de insuficiência cardíaca congestiva.	Raios-X de tórax	ETT com Doppler

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Suspeita de trombose venosa profunda em extremidade inferior	X	US Doppler com compressão	Angio-TC venosa com contraste
Trauma fechado abdominal ou pélvico suspeita de lesão vascular	X	Raios-X simples de abdome/pelve	TC com contraste
Trauma fechado de tórax – suspeita de lesão aórtica	X	Raios-X de tórax	TC de tórax (helicoidal ou multislice) com contraste intravenoso
IMAGEM GASTROINTESTINAL			
Dor abdominal aguda no quadrante inferior direito	Febre, leucocitose e apresentação clínica clássica de apendicite.	Raios-X tórax OU Raios-X abdome em decúbito e ortostática	US com compressão gradual progressiva quadrante inferior direito
	Febre, leucocitose, possível apendicite, apresentação atípica, paciente magro	US com compressão gradual progressiva do	US pélvico/endovaginal

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

		quadrante inferior direito	
Dor abdominal no quadrante inferior esquerdo	Paciente idoso com quadro clínico típico de diverticulite	Tomografia computadorizada	Raios-X simples de abdome
	Aguda, intensa, com ou sem febre.	Tomografia computadorizada	Raios-X simples de abdome
	Crônica, intermitente ou pouco intensa	Tomografia computadorizada	Ultrassonografia com compressão gradual progressiva OU Raios-X simples de abdome
	Mulher em idade fértil.	Ultra-sonografia com compressão gradual progressiva	Tomografia computadorizada
	Paciente obeso	Tomografia computadorizada	Raios-X simples de abdome OU Ultra-sonografia com compressão gradual 4progressiva
	Febre, glóbulos brancos elevados,	TC sem contraste	Ultrassonografia

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Dor aguda no quadrante superior direito	sinal de Murphy positivo.		
	Febre, glóbulos brancos elevados, sinal de Murphy positivo, US da vesícula biliar normal.	Tomografia computadorizada	Raios-X simples de abdome
	Sem febre, leucograma normal.	Ultrassonografia	Tomografia computadorizada
	Sem febre, leucograma normal, US mostra apenas colelitíase	Tomografia computadorizada	Raios-X simples de abdome
	Paciente hospitalizado com febre, leucograma elevado e sinal de Murphy positivo .	Ultrassonografia	Tomografia computadorizada
Dor abdominal aguda e febre	Dor abdominal aguda difusa e febre	Raios-X simples de abdome	TC com contraste VO e EV
	Dor abdominal aguda e febre em paciente HIV positivo	Raios-X simples de abdome	TC com contraste VO, EV e endorectal
Trauma abdominal fechado	Paciente estável	Raios-X de tórax/ Raios-X simples de	TC de abdome & pelve helicoidal

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

		abdome (deitado & ortostática)	
	Paciente instável	Raios-X de tórax/abdome	US de rastreamento para hemoperitônio
	Hematúria > 35 hemácias por campo (estável).	Raios-X de tórax	TC de abdome & pelve
Avaliação inicial de paciente com icterícia	Dor abdominal aguda; e pelo menos um dos seguintes: febre, história de cirurgia biliar, colelitíase conhecida	Ultrassonografia	Tomografia computadorizada
	Condições clínicas e exames laboratoriais mostram uma improvável obstrução mecânica.	Ultrassonografia	Tomografia computadorizada
Suspeita de obstrução do intestino delgado	Sem história prévia de neoplasia maligna.	TC de abdome e pelve	RX abdome decúbite e ortostática
	História prévia de neoplasia maligna.	TC de abdome e pelve	RX abdome decúbite e ortostática

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Pancreatite aguda	X	USG	TC com contraste EV
IMAGEM MUSCOLOESQUELÉTICA			
Paciente com múltiplas lesões		Raios-X de tórax / Raios-X de pelve	Raios-X de coluna cervical
Suspeita de trauma da coluna cervical	Adulto: assintomático e alerta, sem fragilidade cervical, sem achados neurológicos, sem dano mental, com ou sem colar cervical. / Adulto: assintomático e agora alerta, história de inconsciência, sem achados neurológicos, sem dano mental. / Adulto: alerta, sensibilidade cervical, sem achados neurológicos, sem dano mental. / Adulto: alerta, sem sensibilidade cervical,	Raios-X em AP, perfil e boca aberta	Raios-X em AP, perfil, boca aberta, oblíquas.

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

	sem achados neurológicos, fratura de fêmur.		
	Adulto: alerta, sensibilidade cervical, parestesias nas mãos ou pés. / Adulto: inconsciente. / Adulto: distúrbio sensorial (incluindo álcool e/ou drogas). / Adulto: distúrbio sensorial (álcool e/ou drogas), achados neurológicos./ Criança.	Raios-X em AP, perfil e boca aberta	Tomografia computadorizada
Trauma agudo de joelho	X	Raios-X simples	Tomografia computadorizada
Trauma agudo de mão e punho	X	Raios-X em PA/PERFIL	Raios-X em oblíqua semiprona
Trauma de ombro	Descartar fratura ou luxação	Raios-X AP	Raios-X perfil, axilar ou escapular em Y
	Trauma recente, radiografia normal	USG	Tomografia computadorizada

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

	(dentro de 2 semanas).		
	Suspeita de rotura do manguito rotador, acima de 40 anos. Radiografia simples normal.	Tomografia computadorizada	Ultrassonografia
Trauma craniano	X	TC	Raios-X de coluna cervical
Trauma de coluna	Trauma de coluna torácica: trauma severo, dor, sem déficit neurológico. / Trauma de coluna cervical, dor cervical, sem déficit neurológico. / Trauma da coluna cervical: trauma múltiplo e/ou déficit sensorial / Trauma de coluna cervical: assintomático, exame normal.	RX - AP, perfil, localizada	RX - posição de nadador face à suspeita de fratura de T1
	Trauma de coluna cervical, dor severa, raios-X normal, sem	TC (opcional: reconstruções sagitais)	RX - flexão/extensão

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

	déficit neurológico. / Trauma de coluna cervical: raios-X positivo ou duvidoso, sem déficit neurológico. / Trauma de coluna torácica: raios-X duvidoso ou positivo, sem déficit neurológico. / Trauma de coluna lombar: trauma severo, raios-X normal, sem sintomas radiculares.		
--	---	--	--