



RioSaúde

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**SOLICITAÇÃO DE EXAMES
DE IMAGEM NA URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA**

RIO DE JANEIRO, 2026

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.039	03/2026	03/2030	2/18

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVO
3. ABRANGÊNCIA
4. DEFINIÇÕES E SIGLAS
5. RESPONSABILIDADES
6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
 - 6.1. Atribuições
 - 6.2. Diretrizes gerais da solicitação
7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
8. REFERÊNCIAS
9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS
 - 11.1. Anexo I - Planilha de Solicitação de Exames

RESUMO DE REVISÕES		
MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓXIMA REVISÃO
01/2024	Emissão Inicial	03/2030
01	Versão	

APROVAÇÕES				
REVISÃO	CHEFIA	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	NÚCLEO DE QUALIDADE	DIRETORIA
Rafael Alvim	Bruno Sabino	Guilherme Santana	Cristiane Pacheco	Bruno Sabino

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.039	03/2026	03/2030	3/18
SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			

1. INTRODUÇÃO

Embora sejam situações frequentes em hospitais, em outras instituições de saúde e no atendimento pré-hospitalar, **urgência** e **emergência** não são sinônimos, ainda que envolvam cuidados médicos semelhantes. A urgência corresponde a um quadro clínico que demanda resolução rápida, com o menor tempo de espera possível, porém **sem risco iminente de morte**. Nesses casos, a assistência célere é essencial para prevenir complicações e promover melhora clínica oportuna.

A emergência, por sua vez, caracteriza-se pela existência de **risco iminente de morte** e pela necessidade de adoção imediata de medidas diagnósticas e terapêuticas de suporte à vida. Nesse contexto, a solicitação de exames de imagem constitui importante ferramenta para definição diagnóstica e apoio à tomada de decisão clínica.

A solicitação desses exames, entretanto, deve ocorrer de forma **racional, criteriosa e compatível com a condição clínica do paciente**, a fim de evitar uso inadequado de tecnologias em saúde, aumento do tempo de espera para exames devidamente indicados e geração de custos públicos desnecessários.

2. OBJETIVOS

Este procedimento tem por objetivos **estabelecer o fluxo de solicitação de exames de imagem** nas situações de urgência e emergência e **definir critérios e parâmetros gerais para sua solicitação**, em consonância com a avaliação clínica do paciente.

3. ABRANGÊNCIA

Este documento aplica-se às unidades geridas pela RioSaúde.

4. DEFINIÇÕES E SIGLAS

4.1. Definições

Não se aplica.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.039	03/2026	03/2030	4/18

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

4.2. Siglas

ETT - Ecocardiograma transtorácico

RX - Radiografia

TC - Tomografia Computadorizada

USG - Ultrassonografia

5. RESPONSABILIDADES

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
5.1. Realizar anamnese e exame físico dos pacientes.	Médico
5.2. Solicitar exames de imagem.	Médico
5.3. Realizar o diagnóstico do paciente.	Médico

6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

6.1. Atribuições

6.1.1. Médico

Compete ao médico:

- Realizar anamnese e exame físico;
- Elaborar hipótese diagnóstica e diagnósticos diferenciais;
- Solicitar o exame de imagem pertinente ao caso clínico;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.039	03/2026	03/2030	5/18

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- Analisar o exame solicitado e seus resultados;
- Estabelecer o diagnóstico final;
- Definir a estratégia terapêutica adequada.

6.1.2. Enfermagem

Compete à equipe de enfermagem:

- Classificar o risco do paciente, conforme protocolo institucional vigente;
- Solicitar apoio para o transporte do paciente ao setor de imagem, quando necessário.

6.1.3. Serviço de Radiologia

Compete ao Serviço de Radiologia:

- Cadastrar o paciente;
- Realizar o exame de imagem solicitado em prescrição médica;
- Encaminhar a imagem ao sistema institucional ou disponibilizá-la conforme fluxo assistencial vigente;
- Solicitar apoio para o retorno do paciente ao setor de origem, quando necessário.

6.2. Diretrizes gerais da solicitação

A solicitação do exame de imagem deve estar fundamentada na avaliação clínica, na hipótese diagnóstica e na condição hemodinâmica do paciente. Sempre que possível, deve-se priorizar o exame de primeira escolha previsto no **Anexo I**.

Quando houver necessidade de exame complementar, segunda escolha diagnóstica ou adequação em razão de condições clínicas específicas, o médico solicitante deverá justificar a indicação no prontuário e na prescrição correspondente, observando os recursos disponíveis na unidade e os fluxos assistenciais institucionais.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.039	03/2026	03/2030	6/18
SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			

Nos casos em que houver instabilidade clínica, risco iminente de deterioração ou necessidade de suporte avançado, a solicitação e a realização do exame devem respeitar a prioridade assistencial e a segurança do paciente.

7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

Não se aplica.

8. REFERÊNCIAS

- EINSTEIN – Vida Saudável. Diferença entre urgência e emergência. Disponível em: <https://vidasaudavel.einstein.br/diferenca-entre-urgencia-e-emergencia/>. Acesso em: 9 mar. 2023.
- CBR – Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Critérios de adequação de exames de imagem e radioterapia – Volume 2. Disponível em: <https://cbr.org.br/criterios-de-adequacao-de-exames-de-imagem-e-radioterapia-volume-2/>. Acesso em: 9 mar. 2023.
- CBR – Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Critérios de adequação de exames de imagem e radioterapia – Volume 1. Disponível em: <https://cbr.org.br/criterios-de-adequacao-de-exames-de-imagem-e-radioterapia-volume-1/>. Acesso em: 13 mar. 2023.

9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Tipo Documental	Código de Classificação	Série Documental	Classificação de Acesso	Prazo de Guarda		Destinação
				Arquivo Corrente	Arquivo Intermediário	
Prescrições e evoluções médicas e solicitações de exames de imagem (SUPORTE DIGITAL; INTEGRA)	18.01.01.001	Prontuário do paciente	Restrito	A vigência esgota-se com o último registro	20 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO

POP.DEA.039

DATA

03/2026

REVISÃO

03/2030

PÁGINAS

7/18

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Solicitação de exame de imagem (SUPORTE FÍSICO)	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 31 de janeiro de 2022)
---	--------------	-------------------------------------	----------	---	--------	--

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Versão	Alteração	Data	Elaboração/Revisão	Validação	Aprovação
00	Emissão inicial	03/01/2024	Virginia Ponte Diego Araújo	Robert Grossi Daniel da Mata	Daniel da Mata
01	Revisão textual integral, com uniformização terminológica e reorganização estrutural do conteúdo.	31/03/2026	Rafael Alvim	Bruno Sabino	Bruno Sabino

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.039	03/2026	03/2030	8/18
SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			

11. ANEXOS

11.1. Anexo I - Planilha de Solicitação de Exames

IMAGEM TORÁCICA

Queixa principal/suspeita	Variante	Exame de 1ª escolha	Exame de 2ª escolha
Dispneia	X	RX de tórax	TC de tórax
Doença respiratória aguda	X	RX de tórax	TC de tórax
Fraturas de arcos costais	X	RX de tórax	Incidências para arcos costais
Hemoptise	X	RX de tórax	TC de tórax

IMAGEM UROLÓGICA

Queixa principal/suspeita	Variante	Exame de 1ª escolha	Exame de 2ª escolha
Pielonefrite aguda	Paciente sem complicações	USG excretora	RX de abdome
Pielonefrite aguda	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
Infecções recorrentes do trato urinário inferior em mulheres	X	TC do abdome/pelve com ou sem contraste EV	Raios-X simples do abdome

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO

POP.DEA.039

DATA

03/2026

REVISÃO

03/2030

PÁGINAS

9/18

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Queixa principal/suspeita	Variante	Exame de 1ª escolha	Exame de 2ª escolha
Hematúria	Todos os pacientes, exceto aqueles com doença parenquimatosa generalizada ou mulheres jovens com cistite hemorrágica	USG abdominal (rins e bexiga)	Uro-TC
Hematúria	Devido à doença renal parenquimatosa generalizada	US abdominal (rins e bexiga)	Raios-X de tórax
Hematúria	Cistite hemorrágica em mulheres com menos de 40 anos de idade (hematúria cessa completamente com a terapia)	TC abdome/pelve	Uro-TC
Obstrução urinária secundária à doença prostática	Função renal normal/ureia aumentada no sangue e/ou creatinina	USG de bexiga	USG renal
Trauma de bexiga e uretra	Trauma fechado de abdome inferior/pelve e trauma penetrante no abdome inferior/pelve	Raios-X simples do abdome	TC contrastada

IMAGEM PEDIÁTRICA

Queixa principal/suspeita	Variante	Exame de 1ª escolha	Exame de 2ª escolha
Criança claudicante	Exame clínico sem localização da causa	RX bacia AP	RX fêmur (incluindo joelho) ambos/perna e pé
Criança claudicante	Exame clínico com localização da causa	RX da área de interesse	—

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO

POP.DEA.039

DATA

03/2026

REVISÃO

03/2030

PÁGINAS

10/18

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Queixa principal/suspeita	Variante	Exame de 1ª escolha	Exame de 2ª escolha
Dor aguda do quadrante inferior direito e dor pélvica em meninas adolescentes	X	USG abdominal/pélvico	TC abdominal/pélvica
Cefaleia	X	TC de crânio	—
Convulsões	Neonatal	USG de crânio	TC sem contraste
Convulsões	Demais	TC de crânio	—
Convulsões	Febril	TC sem contraste	USG de crânio
Convulsões	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, febre 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	Hematúria dolorosa	Raios-X simples de abdome	US de rim e bexiga
Hematúria	Trauma renal quando há suspeita de múltiplas lesões abdominais	TC com contraste EV	Raios-X simples
Hematúria	Trauma renal com hematúria microscópica	US de rins e bexiga	TC com contraste EV

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.039	03/2026	03/2030	11/18
SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			

Queixa principal/suspeita	Variante	Exame de 1ª escolha	Exame de 2ª escolha
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
Criança com suspeita de espancamento	História de trauma craniano, sem achados focais, sem anormalidades neurológicas	Raios-X simples do esqueleto	TC do crânio
Criança com suspeita de espancamento	Sinais e sintomas neurológicos, com ou sem achados físicos	Raios-X simples do esqueleto	TC de crânio
Criança com suspeita de espancamento	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 de seios da face + TC de órbita, com contraste
Sinusite na população pediátrica	Secreção nasal purulenta e febre por mais de 10 dias	TC de seios da face	Raios-X de seios da face
Sinusite na população pediátrica	Cefaleia, sem secreção nasal	Raios-X de seios da face	Ultrassonografia de seios da face
Sinusite na população pediátrica	Sinusite recorrente ou clinicamente persistente	TC de seios da face	Raios-X de seios da face
Sinusite na população pediátrica	Asma respondendo precariamente ou história de atopia com secreção nasal persistente	TC de seios da face	Raios-X de seios da face

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO

POP.DEA.039

DATA

03/2026

REVISÃO

03/2030

PÁGINAS

12/18

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Queixa principal/suspeita	Variante	Exame de 1ª escolha	Exame de 2ª escolha
Sinusite na população pediátrica	Suspeita de complicação da sinusite (ex.: celulite orbital)	TC de crânio + TC de seios da face + TC de órbita, com contraste	TC de seios da face
Vômito com 0–3 meses de idade	Vômito bilioso em recém-nascido de 1 dia	Raios-X simples de abdome	US de abdome (trato gastrointestinal alto)
Vômito com 0–3 meses de idade	Vômito intermitente desde o nascimento até 4 semanas de idade	Raios-X simples de abdome ou tórax	US de abdome (trato gastrointestinal alto)
Vômito com 0–3 meses de idade	Vômito “em jato”, até 6 semanas de idade	US de abdome (trato gastrointestinal alto)	—

IMAGEM CARDIOVASCULAR

Queixa principal/suspeita	Variante	Exame de 1ª escolha	Exame de 2ª escolha
Deficiência respiratória – suspeita de origem cardíaca	X	Raios-X de tórax	ETT
Dor e edema unilateral em extremidade superior	Colocação prévia de cateter	Raios-X de tórax	Ultra-som com Doppler duplex
Dor e edema unilateral em extremidade superior	Sem colocação prévia de cateter	Raios-X de tórax	Ultra-som com Doppler duplex
Dor torácica aguda – suspeita de dissecação aórtica	Dor torácica aguda – suspeita de dissecação aórtica	Raios-X de tórax	TC com contraste, incluindo helicoidal e TC por feixe de elétrons

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO

POP.DEA.039

DATA

03/2026

REVISÃO

03/2030

PÁGINAS

13/18

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Queixa principal/suspeita	Variante	Exame de 1ª escolha	Exame de 2ª escolha
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 ou sem sinais de insuficiência cardíaca congestiva	Raios-X de tórax	ETT com Doppler
Suspeita de trombose venosa profunda em extremidade inferior	X	US Doppler com compressão	Angio-TC venosa com contraste
Trauma fechado abdominal ou pélvico com 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

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO

POP.DEA.039

DATA

03/2026

REVISÃO

03/2030

PÁGINAS

14/18

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IMAGEM GASTROINTESTINAL

Queixa principal/suspeita	Variante	Exame de 1ª escolha	Exame de 2ª escolha
Dor abdominal aguda no quadrante inferior direito	Febre, leucocitose e apresentação clínica clássica de apendicite	Raios-X de tórax ou raios-X de abdome em decúbito e ortostática	US com compressão gradual progressiva do quadrante inferior direito
Dor abdominal aguda no quadrante inferior direito	Febre, leucocitose, possível apendicite, apresentação atípica, paciente magro	US com compressão gradual progressiva do quadrante inferior direito	US pélvico/endovaginal
Dor abdominal no quadrante inferior esquerdo	Paciente idoso com quadro clínico típico de diverticulite	Tomografia computadorizada	Raios-X simples de abdome
Dor abdominal no quadrante inferior esquerdo	Aguda, intensa, com ou sem febre	Tomografia computadorizada	Raios-X simples de abdome
Dor abdominal no quadrante inferior esquerdo	Crônica, intermitente ou pouco intensa	Tomografia computadorizada	Ultrassonografia com compressão gradual progressiva ou raios-X simples de abdome
Dor abdominal no quadrante inferior esquerdo	Mulher em idade fértil	Ultrassonografia com compressão gradual progressiva	Tomografia computadorizada
Dor abdominal no quadrante inferior esquerdo	Paciente obeso	Tomografia computadorizada	Raios-X simples de abdome ou ultrassonografia com compressão gradual progressiva
Dor aguda no quadrante superior direito	Febre, glóbulos brancos elevados, sinal de Murphy positivo	TC sem contraste	Ultrassonografia

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO

POP.DEA.039

DATA

03/2026

REVISÃO

03/2030

PÁGINAS

15/18

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Queixa principal/suspeita	Variante	Exame de 1ª escolha	Exame de 2ª escolha
Dor aguda no quadrante superior direito	Febre, glóbulos brancos elevados, sinal de Murphy positivo, US da vesícula biliar normal	Tomografia computadorizada	Raios-X simples de abdome
Dor aguda no quadrante superior direito	Sem febre, leucograma normal	Ultrassonografia	Tomografia computadorizada
Dor aguda no quadrante superior direito	Sem febre, leucograma normal, US mostra apenas colelitíase	Tomografia computadorizada	Raios-X simples de abdome
Dor aguda no quadrante superior direito	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	Dor abdominal aguda e febre em paciente HIV positivo	Raios-X simples de abdome	TC com contraste VO, EV e endorretal
Trauma abdominal fechado	Paciente estável	Raios-X de tórax/raios-X simples de abdome	TC de abdome e pelve helicoidal
Trauma abdominal fechado	Paciente instável	Raios-X de tórax/abdome	US de rastreamento para hemoperitônio
Trauma abdominal fechado	Hematúria > 35 hemácias por campo (estável)	Raios-X de tórax	TC de abdome e pelve

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO

POP.DEA.039

DATA

03/2026

REVISÃO

03/2030

PÁGINAS

16/18

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Queixa principal/suspeita	Variante	Exame de 1ª escolha	Exame de 2ª escolha
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
Avaliação inicial de paciente com icterícia	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 de abdome em decúbito e ortostática
Suspeita de obstrução do intestino delgado	História prévia de neoplasia maligna	TC de abdome e pelve	RX de abdome em decúbito e ortostática
Pancreatite aguda	X	USG	TC com contraste EV

IMAGEM MUSCULOESQUELÉTICA

Queixa principal/suspeita	Variante	Exame de 1ª escolha	Exame de 2ª escolha
Paciente com múltiplas lesões	X	Raios-X de tórax / raios-X de pelve	Raios-X de coluna cervical

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.039	03/2026	03/2030	17/18
SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			

Queixa principal/suspeita	Variante	Exame de 1ª escolha	Exame de 2ª escolha
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, com história de inconsciência, sem achados neurológicos e sem dano mental; adulto alerta, com sensibilidade cervical, sem achados neurológicos e sem dano mental; adulto alerta, sem sensibilidade cervical, sem achados neurológicos, com fratura de fêmur	Raios-X em AP, perfil e boca aberta	Raios-X em AP, perfil, boca aberta e oblíquas
Suspeita de trauma da coluna cervical	Adulto alerta, com sensibilidade cervical e parestesias nas mãos ou pés; adulto inconsciente; adulto com distúrbio sensorial, incluindo álcool e/ou drogas; adulto com distúrbio sensorial associado a 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 de ombro	Trauma recente, radiografia normal (dentro de 2 semanas)	USG	Tomografia computadorizada
Trauma de ombro	Suspeita de rotura do manguito rotador, acima de 40 anos, com radiografia simples normal	Ultrassonografia	Tomografia computadorizada
Trauma craniano	X	TC	Raios-X de coluna cervical

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO

POP.DEA.039

DATA

03/2026

REVISÃO

03/2030

PÁGINAS

18/18

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Queixa principal/suspeita	Variante	Exame de 1ª escolha	Exame de 2ª escolha
Trauma de coluna	Trauma de coluna torácica: trauma severo, dor, sem déficit neurológico; trauma de coluna cervical, dor cervical, sem déficit neurológico; trauma de coluna cervical: trauma múltiplo e/ou déficit sensorial; trauma de coluna cervical: assintomático, exame normal	RX – AP, perfil e localizada	RX – posição de nadador, diante de suspeita de fratura de T1
Trauma de coluna	Trauma de coluna cervical, dor severa, raios-X normal, sem 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	TC (opcional: reconstruções sagitais)	RX – flexão/extensão