



<b>Neurologia</b>	
Cefaleia	TC se for descrita como a pior dor de cabeça da vida. Para todas as demais situações RM.
Trauma	TC na avaliação inicial (fraturas / sangramento). RM nos demais casos.
Suspeita de sangramento intracraniano	TC.
AVC	TC na avaliação inicial de sangramento. RM em todos os demais casos, podendo fazer inclusive avaliação de vasos com Angio RM de crânio e cervical.
Convulsão / epilepsia	RM, exceção a pacientes instáveis.
Demência / perda de memória	RM.
<b>Face, cabeça e pescoço</b>	
Trauma	TC
Sinusopatia / suspeita de infecção	TC. Se houver suspeita de extensão intracraniana ou para órbitas fazer RM.
Perda auditiva / vertigem	RM. Se houver suspeita de alteração congênita TC.
Avaliar articulação temporomandibular	RM.
Avaliar estenose de carótidas ou artérias vertebrais	Angio TC, Angio RM ou doppler.
Suspeita de dissecação carótidas	Angio RM ou Angio TC.
Massas cervicais	TC ou RM. Se nódulo de tireoide doppler.
Suspeita de infecção cervical	TC.
Avaliar plexo braquial	RM.
<b>Colunas cervical, dorsal e lombar (solicitações independentes de cada uma)</b>	
Trauma	TC. Se TC negativa e com déficit neurológico RM.
Radiculopatia, alterações degenerativas, dor, massa, infecção	RM.
<b>Ombro</b>	
Trauma	RX primeiro. TC para planejamento cirúrgico e pesquisa de fraturas ocultas em jovens. RM para pesquisa de fraturas ocultas em idosos.



Massas	RX inicial para pesquisa de lesão óssea. RM para lesões de partes moles e caracterização de lesões ósseas vistas ao RX.
Lesão de tendões, lábio, infecção, dor, artrose, artrite, capsulite	RM.
<b>Braço e Antebraço (solicitações independentes de cada um)</b>	
Trauma	RX primeiro. TC para planejamento cirúrgico e pesquisa de fraturas ocultas em jovens. RM para pesquisa de fraturas ocultas em idosos.
Massas	RX inicial para pesquisa de lesão óssea. RM para lesões de partes moles e caracterização de lesões ósseas vistas ao RX.
Infecção, dor, lesão de tendões, muscular ou de nervos	RM.
<b>Cotovelo</b>	
Trauma	RX primeiro. TC para planejamento cirúrgico e pesquisa de fraturas ocultas em jovens. RM para pesquisa de fraturas ocultas em idosos.
Massas	RX inicial para pesquisa de lesão óssea. RM para lesões de partes moles e caracterização de lesões ósseas vistas ao RX.
Dor, tendinite, epicondilite, lesão ósteo-condral, artrose, artrite, infecção, lesão de nervos	RM.
<b>Punho, Mão e Dedos da Mão (solicitações independentes de cada um)</b>	
Trauma	RX primeiro. TC para planejamento cirúrgico. RM para pesquisa de fraturas ocultas.
Massas	RX inicial para pesquisa de lesão óssea. RM para lesões de partes moles e caracterização de lesões ósseas vistas ao RX.
Dor, infecção, tendinite, lesão ligamentar, tendínea e de fibrocartilagem, artrose, artrite, lesão de nervos	RM.
<b>Bacia, Sacro e Quadril (solicitações independentes de cada um)</b>	



Trauma	RX primeiro. TC para planejamento cirúrgico. RM para pesquisa de fraturas ocultas.
Massas	RX inicial para pesquisa de lesão óssea. RM para lesões de partes moles e caracterização de lesões ósseas vistas ao RX.
Dor, infecção, tendinite, lesão ligamentar, tendínea, muscular, sacro-iliíte, artrose, artrite, lesão de nervos, lábio, osteonecrose	RM.
Avaliar artroplastia e materiais cirúrgicos	TC.
<b>Coxa e Perna (solicitações independentes de cada uma)</b>	
Trauma	RX primeiro. TC para planejamento cirúrgico. RM para pesquisa de fraturas ocultas.
Massa	RX inicial para pesquisa de lesão óssea. RM para lesões de partes moles e caracterização de lesões ósseas vistas ao RX.
Dor, infecção, tendinite, lesões tendínea e muscular, lesão de nervos, fratura de stress	RM.
<b>Joelho</b>	
Trauma	RX primeiro. TC para planejamento cirúrgico. RM para pesquisa de fraturas ocultas.
Avaliar artroplastia e materiais cirúrgicos	TC.
Massas	RX inicial para pesquisa de lesão óssea. RM para lesões de partes moles e caracterização de lesões ósseas vistas ao RX. Para cisto de Baker considerar US.
Dor, tendinite, lesão de meniscos, tendões ou ligamentos, lesão ósteo-condral, artrose, artrite, infecção, osteonecrose, lesão de nervos	RM.
<b>Tornozelo e Antepé</b>	
Trauma	RX primeiro. TC para planejamento cirúrgico. RM para pesquisa de fraturas ocultas.
Avaliar artroplastia e materiais cirúrgicos	TC.
Massas	RX inicial para pesquisa de lesão óssea. RM para lesões de partes moles e caracterização de lesões ósseas vistas ao RX.
Dor, tendinite, lesão de placa plantar ou ligamentos, fasciíte plantar, lesão ósteo-	RM.



condral, artrose, artrite, infecção, osteonecrose, lesão de nervos, instabilidade, fratura de stress	
<b>Tórax</b>	
Dispneia crônica	TC de alta resolução.
Trauma, hemoptise, câncer de pulmão, pesquisa de metástases e nódulos pulmonares	TC.
Suspeita de dissecação de aorta ou TEP	Angio TC
Doença respiratória aguda	RX. Se inconclusivo TC.
<b>Gastrointestinal</b>	
Dor abdominal aguda (abdome agudo inflamatório, obstrutivo, hemorrágico, vascular, perfurativo)	TC (abdome e pelve). Alternativa RM, que será melhor para patologias pélvico-ginecológicas.
Dor abdominal aguda em gestante	RM (SEM CONTRASTE!)
Trauma (paciente estável)	TC (abdome e pelve)
Tumores	TC ou RM.
Cálculos biliares	US. Se coledocolitíase Colangio RM como alternativa.
Nódulo hepático	RM. Alternativa TC.
<b>Urologia</b>	
Litíase renal / ureteral / vesical	TC (abdome e pelve).
Trauma renal	TC.
Avaliação de cistos renais e tumores renais	TC (abdome e pelve). Alternativa RM.
Próstata	RM.
Dor, trauma ou massa escrotais	US.
Hipertensão renovascular	Angio TC ou Angio RM, alternativa doppler renal.
<b>Imagem da Mulher</b>	
Sangramento vaginal anormal	US transvaginal e/ou via supra púbica.
Dor pélvica aguda com suspeita ginecológica	US transvaginal e/ou via supra púbica. Se inconclusivo RM.



Suspeita de massa anexial – pesquisa inicial	US transvaginal e/ou via supra púbica. Se inconclusivo ou necessária maior caracterização RM.
Massa anexial confirmada (excluindo gestação)	RM.
Sangramento de primeiro trimestre gestacional	US transvaginal e/ou via supra púbica.
Sangramento de segundo ou terceiro trimestre gestacional	US via supra púbica – podendo ser complementado pela via transvaginal para avaliação de placenta prévia.
Retardo de crescimento intrauterino	US.
Avaliação local / estadiamento de câncer de colo uterino / endometrial	RM.
Endometriose	RM ou US.
Rastreamento de mamas	MMG. US adjuvante à MMG. Nos casos discordantes ente MMG e US ou nos casos de alto risco genético RM.
Avaliação de próteses mamárias	US ou RM.
<b>Vascular</b>	
Massa abdominal pulsátil com suspeita de aneurisma aórtico	US inicialmente. Se inconclusivo ou sintomático TC.
Aneurisma de aorta	TC.
Claudicação de suspeita vascular	Doppler arterial dos membros inferiores. Alternativa Angio TC ou Angio RM.
Perna fria de início súbito	Arteriografia. Alternativa Angio TC ou Angio RM.
TVP ou varizes de membros superiores ou inferiores	Doppler venoso.

\* Avaliação sobre a indicação ou não de contraste varia com a patologia. Sugerimos deixar com contraste se necessário.

\* Decisão final do que solicitar é sempre do clínico responsável pelo paciente. Neste guia oferecemos sugestões de solicitação eficiente conforme a suspeita diagnóstica.