

CRESEMS, CISCOPAR e 20ª. Regional de Saúde – Toledo PR

PROTOCOLOS CLÍNICOS ESPECIALIZADOS

ORTOPEDIA
Pré-requisitos: História clínica detalhada; Exame físico completo; Exames complementares essenciais conforme o caso; Tratamentos prévios e/ou atuais.
Indicações de encaminhamentos
1. Dores na coluna vertebral (cervicalgia e lombalgia) sem resposta ao tratamento.
2. Deformidades (MMII, escoliose, cifose)
3. Dor ortopédica a esclarecer
4. Seqüela/Complicações de fratura
5. Dor articular sem resposta ao tratamento.
6. Artrose do joelho
7. Esporão de calcâneo
11. Tendinopatias
12. Pé plano
13. Lesões suspeitas do plexo braquial
15. Osteomielite
16. Artrose
17. LER/DORT sem resposta ao tratamento.
18. Hérnia de disco
19. Osteoporose
20. Bursite
21. Luxação congênita de quadril

Quais são os exames relacionados a sua especialidade que o clínico poderia solicitar previamente (para agilizar o atendimento).

1. Rx do segmento acometido
2.

Abaixo, o quadro para complementação ou considerações que julgar necessárias fazer:

1.
2.

Exames (relacionados à sua especialidade) com as devidas indicações bem como os pré requisitos para a solicitação dos mesmos.

CÓDIGO SIA/SUS	PROCEDIMENTO
02.04.06.001-0	ARTROGRAFIA
INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS
<ul style="list-style-type: none"> • Suspeita de ruptura da cápsula articular, menisco ou ligamento; • Cisto de Backer; 	<ul style="list-style-type: none"> • Rx com laudo.

CÓDIGO SIA/SUS	PROCEDIMENTO
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO-ENERGÉTICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES)
INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS
<ul style="list-style-type: none"> • Fratura osteoporósica ou por fragilidade; • Menopausa; • Doenças associadas à osteoporose; • Hipertireoidismo; • Diagnóstico e Controle do tratamento de osteoporose, • Pacientes em tratamento farmacológico que pode Diminuir a massa óssea. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rx com laudo.

CÓDIGO SIA/SUS	PROCEDIMENTOS
02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO
INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS
<ul style="list-style-type: none"> • Necrose da Cabeça do Fêmur, • Processos expansivos gerais, • Píoartroses, • Artrite, • Espondiloartropatia, • Artrose. 	<ul style="list-style-type: none"> • História Clínica, • Exame Físico, • Ultrassonografia da Articulação (se houver),

CÓDIGO SIA/SUS	PROCEDIMENTOS
02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO
02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGÜÍNEO (CORPO INTEIRO)
INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS
<ul style="list-style-type: none"> • Tumores (Diagnóstico e Estadiamento), • Osteomielite (Diagnóstico e Acompanhamento), • Necroses Ósseas, • Fratura de Stress • Avaliar Integridade de Próteses Articulares, • Dores Ósseas (Diagnóstico), 	<ul style="list-style-type: none"> • História Clínica, • Exame Físico, • Tomografia Computadorizada (se houver).

<ul style="list-style-type: none"> Doença de Paget. 	
--	--

CÓDIGO SIA/SUS	PROCEDIMENTOS
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS
<ul style="list-style-type: none"> Traumatismos, Tumores (diagnóstico e estadiamento), Processos expansivos, Fraturas tratadas, Artrose. 	<ul style="list-style-type: none"> História Clínica, Exame Físico, RX da articulação com laudo, Ultrassonografia articular (se houver).

CÓDIGO SIA/SUS	PROCEDIMENTO
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA C/ OU S/ CONTRASTE

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS
<ul style="list-style-type: none"> Fratura (suspeita), Estenose do canal medular (suspeita), Tumores (diagnóstico e estadiamento), Processos expansivos, Hérnia de disco. 	<ul style="list-style-type: none"> História Clínica, Exame Físico, RX simples de coluna: somente na suspeita de trauma e/ou fratura.

CÓDIGO SIA/SUS	PROCEDIMENTOS
02.07.01.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL
02.07.01.004-8	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA
02.07.01.005-6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS
<ul style="list-style-type: none"> Tumores ósseos primários (suspeita), Estenose de canal medular, Processos expansivos?, Hérnia de disco, Infecções (suspeita), Discopatias degenerativas Espondilistese com 	<ul style="list-style-type: none"> História Clínica, Exame Físico, Tomografia computadorizada com laudo, se houver.

discopatia	
------------	--

CÓDIGO SIA/SUS	PROCEDIMENTO
02.07.03.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)
INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS
<ul style="list-style-type: none"> • Sinais de derrame articular ou na ausência de melhora clínica ao manejo inicial em crianças e adolescentes; • tratamento cirúrgico para lesões de meniscos ou ligamentos • diagnóstico clínico e/ou radiológico de periartrite (tendinites ou bursites), osteoartrite, artrites infecciosas, espondiloartropatias soronegativas ou artropatia microcristalina; • <input type="checkbox"/> Suspeita de ruptura de menisco medial ou lateral ou do ligamento cruzado anterior; • Indicação clínica de realização de artroscopia; • Dor progressiva e persistente com sinais de derrame articular ou limitação funcional progressiva e aumento de volume do joelho. 	<ul style="list-style-type: none"> • História Clínica, • Exame físico, • Rx com laudo; • Tomografia do joelho (se tiver).

CÓDIGO SIA/SUS	PROCEDIMENTO
02.07.02.002-7	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)
INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS
<ul style="list-style-type: none"> • Doenças do manguito rotador; • Síndrome do impacto; • Tendinite calcárea do ombro; • Rupturas nos tendões do ombro; • Artrose da articulação do ombro; • Capsulite adesiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • História Clínica, • Exame físico, • Rx com laudo; • Tomografia do ombro ou US da articulação (se tiver).

PROFISSIONAIS CREDENCIADOS NO CISCOPAR

Procedimento	Prestador	Local de Atendimento	Forma de agendamento	Fone
03.01.01.007 Consulta Médica Em Atenção Especializada	Dr. Adilson Cleto Bier	R. Guarani, 1461 - Hospital HCO Toledo - PR	Agendar via sistema	(45)3379-7700
	Dr. Luiz Ivan Zeni da Rocha	Rua XV de Novembro, 1287, CRE Toledo - PR	Agendar via sistema	(45) 3252-3524
	Dr. Renato Futagami - IOT	R. XV de Novembro, 1260 - Hosp. Bom Jesus – HOESP Toledo - PR	Agendar via sistema	(45)2103-2000
	Dr. Valdomiro Vendramini - IOT	R. XV de Novembro, 1260 - Hosp. Bom Jesus – HOESP Toledo - PR	Agendar via sistema	(45)2103-2000
	Dr. Paulo Henrique Rodrigues	R. XV de Novembro, 1260 - Hosp. Bom Jesus – HOESP Toledo - PR	Agendar via sistema	(45)2103-2000
	Dr. Agarde Roque	Sete de Setembro, nº516 Assis Chat. - PR	Agendar via sistema	(44)3528-1469
	Dr. João Fernando Lemes	R. Comandante Moraes Rego, 130 Terra Roxa - PR	Agendar via sistema	(44)3645-1341
	Clínica Calix -Dr. Sidney Calixto Júnior	Rua D. Pedro I, 1364 Palotina - PR	Agendar via sistema	(44)3649-4737
	Centro Médico Integrado - Dr Denis Medeiros Theisen	Rua Santos Dumont, 2322 - Centro Médico Integrado Toledo - PR	Agendar via sistema	(45)3379-1184
	Dr. Julio Cesar Ragasson	R. XV de Novembro, 1260 - Hosp. Bom Jesus - HOESP Toledo - PR	Agendar via sistema	(45)9912-6570 (45)2103-2000
	Dr. Alexandre Luiz Conti	R. Almirante Barroso, 2193 Toledo - PR	Agendar via sistema	(45)2103-2000
	Dr. Luciano Leandro Martins	Rua XV de Novembro, 1287, CRE Toledo - PR	Agendar via sistema	(45) 3252-3524
	Dr. Christian Farias Trajano	Centro Médico de Saúde de Guaira	Ligar na secretaria de saúde do município para agendar.	(45)3642 9550
	Dr Ivan Ogrodnik Ferreira	Rua Santos Dumont, 2322, Centro Médico Integrado. Toledo - PR	Agendar via sistema	(45) 33791184
Dr. João Fernando Lemes	R. Comandante Moraes Rego, 130 Terra Roxa - PR	Agendar via sistema	(44)3645-1341	
Rx do segmento acometido 02.04.06.001-0 Artrografia	Ultra-Ray Centro Diagnóstico Ltda Dr. Tomaz Tadashi Yoshida	R. Sarandi, 203 Toledo PR	Agendar via sistema	(45)3252-2042
	Clinica de Radiologia Nossa Senhora das Graças Ltda - Dr. Wilson Botton	Av. Rio Grande do Sul, 1601, Sala 01 Santa Helena - PR	Agendar via sistema	(45)3268-3363
	Hospital Marechal Cândido Rondon Ltda Dr. Marcelo Dias Carneiro.	R. Cabral, 985 Marechal C. Rondon - PR	Agendar via sistema	(45)3284-7200
	Hospital e Maternidade Beneficiente Lar Belem Dr. Juarez Sommer.	R. Guarani, 631 Nova Santa Rosa - PR	Agendar via sistema	(45)3253-2260
	Centro de Radiologia Ortodontica de Toledo Ltda - Cenor	Avenida Maripá 5820, Centro Toledo PR	Agendar via sistema	(45) 3055 3050

	Mazzarolo & Mikami - Ciro Mikami e Dr. Wilson Botton	Avenida Rio Grande do Sul, 1030 Santa Helena - PR	Agendar via sistema	(45)3268 3019
	Serviços de Radiologia Manoel de Abreu S/C Ltda Dr. Jacques Cheli Botelho	R. General Osório, 3277, SALA B Cascavel PR	Agendar via sistema	(45)3225-2333
	Dapawal Serviços Médicos Ltda - Hospital São Paulo Dr. Alex Bruno de Lima Souza.	Hospital São Paulo - Rua Bandeirantes,1820 Guaíra - PR	Agendar via sistema	(44)3642-1400
	Jarabiza Cruz e Cia Ltda - Clínica de Imagem Diagnose	Rua Guarani, 1299 A, Anexo ao Hospital HCO Toledo PR	Agendar via sistema	(45)3054 7778
02.04.06.002-8 Densitometria Óssea Duo-Energética De Coluna (Vertebras Lombares)	Jarabiza Cruz E Cia Ltda. - Clínica De Imagem Diagnose	Jarabiza Cruz E Cia Ltda. - Clínica De Imagem Diagnose Rua Guarani, 1299 A, centro, Toledo PR.	Agendar via sistema	(45)3054-7778
	Ultra Ray Centro Diagnóstico S/S Ltda.	Ultra Ray Centro Diagnóstico S/S Ltda. Rua Sarandi, 203, centro, Toledo PR.	Agendar via sistema	(45) 3252-2042
	Serviços De Radiologia Manoel De Abreu S/C Ltda.	Serviços De Radiologia Manoel De Abreu S/C Ltda. Rua Santa Catarina, 305, Cascavel PR.	Agendar via sistema	(45) 3225 -2333
	Densito Clinica S/S	Densito Clinica S/S - Biocentro Rua Independência, 2564, Jd. La Salle, Toledo PR.	Ligar na clínica para agendar. Guia manual.	(45) 3252-8846
	Hospital Marechal Cândido Rondon Ltda.	Hospital Marechal Cândido Rondon Ltda. Rua Cabral, 985, centro, Marechal Cândido Rondon PR.	Agendar via sistema	(45) 3284 -7200
02.08.05.001-9 Cintilografia de Articulações e/ou Extremidades e/ou osso 02.08.03.004-2 Cintilografia p/ Pesquisa do Corpo Inteiro 02.08.05.003-5 Cintilografia de Ossos c/ ou s/ Fluxo Sangüíneo (Corpo Inteiro)	Nuclevel Medicina Nuclear De Cascavel S/C Ltda.	Nuclevel Medicina Nuclear De Cascavel S/C Ltda. Rua Maranhão, 1043, centro, Cascavel PR	Ligar na clínica para agendar. Guia do sistema.	(45)3222-2691
02.06.02.001-5 Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior 02.06.03.002-9 Tomografia Computadorizada de Articulações de	Jarabiza Cruz E Cia Ltda. - Clínica De Imagem Diagnose	Jarabiza Cruz E Cia Ltda. - Clínica De Imagem Diagnose Rua Guarani, 1299 A, centro, Toledo PR.	Agendar via sistema	(45)3054-7778
	C. T. Centro Diagnóstico Ltda.	C. T. Centro Diagnóstico Ltda. Rua Sarandi, 203, centro,	Agendar via sistema	(45) 3252-2042

Membro Inferior		Toledo PR.		
02.06.01.001-0 Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical c/ ou s/ Contraste	Serviços De Radiologia Manoel De Abreu S/C Ltda.	Serviços De Radiologia Manoel De Abreu S/C Ltda. Rua Santa Catarina, 305, Cascavel PR.	Agendar via sistema	(45) 3225 -2333
02.06.01.002-8 Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo-Sacra c/ ou s/ Contraste	Hospital Marechal Cândido Rondon Ltda.	Hospital Marechal Cândido Rondon Ltda. Rua Cabral, 985, centro, Marechal Cândido Rondon PR.	Agendar via sistema	(45) 3284 -7200
02.06.01.003-6 Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica c/ ou S/ Contraste	Instituto De Radiologia Cascavel	Instituto De Radiologia Cascavel Avenida Brasil, 5650, centro, Cascavel PR.	Agendar via sistema	(45) 3223-7777
	Unitom - Unidade De Diagnóstico Por Imagem S/S Ltda.	Unitom - Unidade De Diagnóstico Por Imagem S/S Ltda. Rua Souza Naves, 3081, centro, Cascavel PR.	Ligar na clínica para agendar. Guia do sistema.	(45) 3333-4000
02.07.01.003-0 Ressonância Magnética de Coluna Cervical	Jarabiza Cruz E Cia Ltda. - Clínica De Imagem Diagnose	Jarabiza Cruz E Cia Ltda. - Clínica De Imagem Diagnose Rua Guarani, 1299 A, centro, Toledo PR.	Agendar via sistema	(45)3054-7778
02.07.01.004-8 Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra	C. T. Centro Diagnóstico Ltda.	C. T. Centro Diagnóstico Ltda. Rua Sarandi, 203, centro, Toledo PR.	Agendar via sistema	(45) 3252-2042
02.07.01.005-6 Ressonância Magnética de Coluna Torácica	Serviços De Radiologia Manoel De Abreu S/C Ltda.	Serviços De Radiologia Manoel De Abreu S/C Ltda. Rua Santa Catarina, 305, Cascavel PR.	Agendar via sistema	(45) 3225 -2333
02.07.03.003-0 Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral)	Instituto De Radiologia Cascavel	Instituto De Radiologia Cascavel Avenida Brasil, 5650, centro, Cascavel PR.	Agendar via sistema	(45) 3223-7777
02.07.02.002-7 Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral)	Unitom - Unidade De Diagnóstico Por Imagem S/S Ltda.	Unitom - Unidade De Diagnóstico Por Imagem S/S Ltda. Rua Souza Naves, 3081, centro, Cascavel PR.	Ligar na clínica para agendar. Guia do sistema.	(45) 3333-4000