

CONSULTA EM UROLOGIA - GERAL

CÓDIGO SIA/SUS: 03.01.01.007-2

Motivos para encaminhamento:

1. Alterações no exame de urina (urinálise)
2. Infecção urinária de repetição
3. Litíase renal
4. Obstrução do trato urinário
5. Hematúria a esclarecer
6. Neoplasias de bexiga
7. Neoplasias de rins
8. Hiperplasia e neoplasia da próstata
9. Uretrite
10. Epididimite
11. Prostatite
12. Hidrocele
13. Varicocele
14. Fimose
15. Condiloma Peniano

Profissional(is) Solicitante(s): Clínico Geral; Clínica Médica.**1. Alterações no exame de urina (urinálise)****HDA:** Encaminhar com relato do tipo de alteração no exame de urina (hematúria, proteinúria), frequência e intensidade.**Exame físico:** Informar doenças associadas, e medicamentos em uso, (principalmente hipertensão arterial e Diabetes Mellitus)**Exames Complementares Necessários:** Urina I; Uréia; Creatinina; Ultra-sonografia de rins e vias urinárias (se houver).**Prioridade para a regulação** – Encaminhar os casos já avaliados e que estejam afastadas causas clínicas para o quadro urinário**Prazo de Espera** – 10 dias.**Classificação de risco** - ● amarelo**Contra referência** – Permanecer no nível secundário**2. Infecção urinária de repetição****HDA:** Encaminhar os pacientes com antecedentes de 03 ou mais episódios de infecção do trato urinário nos últimos 12 meses e refratária ao tratamento.**Exame físico:** Encaminhar com relato sucinto do quadro clínico, evolução, tratamentos efetuados, medicação em uso, e patologias associadas se houver.**Exames Complementares Necessários:** Urina I; Urocultura com antibiograma; Glicemia de jejum; Ultra-sonografia de rins e vias urinárias.**Prioridade para a regulação:** todos os casos**Prazo de Espera** – 10 dias.**Classificação de risco** - ● amarelo**Obs.:** paciente com queixa de infecção aguda, com febre, calafrios, dor lombar moderada e disúria, encaminhar para serviço de urgência em urologia ou pronto atendimento.

3. Litíase renal

HDA – Encaminhar todos os casos

Exames complementares necessários – Urina I, Rx simples de abdômen, USG de rins e vias urinárias, uréia, creatinina, cálcio, fósforo.

Exame físico – Quando do tipo coraliforme na pelve renal associa-se com infecções urinárias de repetição. Cólica nefrética, com irradiação para a virilha, às vezes com náuseas e vômitos. Hematúria, piúria e cristais em excesso na urina I.

Prioridade para a regulação – Casos tratados e descompensados.

Prazo de Espera – 10 dias.

Classificação de risco - ● amarelo

Contra- referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referência.

4. Obstrução do trato urinário

HDA – Encaminhar todos os casos

Exames complementares necessários – Urina I, uréia, creatinina, USG de rins e vias urinárias, tomografia, urografia excretora.

Exame físico – Citar os achados significativos.

Prioridade para a regulação – Casos tratados e descompensados

Prazo de Espera – 7 dias.

Classificação de risco - ● vermelho

Contra- referência – Depende do diagnóstico

5. Hematúria a esclarecer

HDA – Encaminhar todos os casos

Exames complementares necessários – Urina I, RX simples de abdômen, USG de rins e vias urinárias e exames hematológicos.

Exame físico – Presença de sangue na urina

Prioridade para a regulação – Casos tratados e descompensados

Prazo de Espera – 7 dias.

Classificação de risco - ● vermelho

Contra- referência – Depende do diagnóstico

6. Neoplasias de bexiga

HDA – Encaminhar todos os casos

Exames complementares necessários – Urina I, USG de rins e vias urinárias.

Exame físico – Hematuria

Prioridade para a regulação – Todos os casos

Prazo de Espera – 7 dias.

Classificação de risco - ● vermelho

Contra- referência – Permanecer no nível secundário

7. Neoplasias de rins

HDA – Encaminhar todos os casos

Exames complementares necessários – USG renal, TC de pelve e bexiga, urina I

Exame físico – Hematuria, dor no flanco, emagrecimento, massa palpável no flanco (esta tríade só ocorre em 10% dos casos)

Prioridade para a regulação – Casos tratados e descompensados.

Prazo de Espera – 7 dias.

Classificação de risco - ● vermelho

Contra- referência – Permanecer no nível secundário

8. Hiperplasia e neoplasia da próstata

HDA – Encaminhar todos os casos

Exames complementares necessários – Toque retal em todos os casos, USG, PSA, Urina

Exame físico – Gotejamento pós-miccional, dificuldade para urinar, mictúria, incontinência urinária, hematuria.

Prioridade para a regulação – Casos tratados e descompensados

Prazo de Espera – 7 dias.

Classificação de risco - ● vermelho

Contra- referência – Depende do diagnóstico

9. Uretrite

HDA – Encaminhar casos de uretrite crônica

Exames complementares necessários – Bacterioscopia de secreção, urina I, cultura

Exame físico – Secreção uretral, purulenta ou mucosa, disúria.

Prioridade para a regulação – Casos tratados e descompensados

Prazo de Espera – 10 dias.

Classificação de risco - ● amarelo

Contra- referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referência.

10. Epididimite

HDA – Encaminhar Epididimite crônica

Exames complementares necessários – Cultura de secreção uretral, Bacterioscopia

Exame físico – Dor testicular unilateral de início agudo com edema e febre.

Prioridade para a regulação – Casos tratados e descompensados

Prazo de Espera – 15 dias.

Classificação de risco - ● verde

Contra- referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referência.

11. Prostatite

HDA – Encaminhar Prostatite crônica

Exames complementares necessários – Cultura de urina

Exame físico – Disúria, dor após micção, dor para ejacular.

Prioridade para a regulação – Casos tratados e descompensados

Prazo de Espera – 10 dias.

Classificação de risco - ● amarelo

Contra- referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referencia.

12. Hidrocele

HDA – Encaminhar todos os casos

Exames complementares necessários – USG, Hemograma, Coagulograma

Exame físico – Citar achados significativos

Prioridade para a regulação – Casos tratados e descompensados

Prazo de Espera – 10 dias.

Classificação de risco - ● amarelo

Contra- referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referencia.

13. Varicocele

HDA – Encaminhar todos os casos

Exames complementares necessários – Não ha

Exame físico – Citar os achados significativos

Prioridade para a regulação – Casos tratados e descompensados

Prazo de Espera – 10 dias.

Classificação de risco - ● amarelo

Contra- referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referencia.

14. Fimose

HDA – Encaminhar todos os casos

Exames complementares necessários – Hemograma e coagulograma

Exame físico – Citar os achados significativos

Prioridade para a regulação – Casos tratados e descompensados

Prazo de Espera – 10 dias.

Classificação de risco - ● amarelo

Contra- referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referencia.

15. Condiloma Peniano

HDA – Encaminhar todos os casos

Exames complementares necessários – Não ha

Exame físico – Citar os achados significativos

Prioridade para a regulação – Todos os casos

Prazo de Espera – 10 dias.

Classificação de risco - ● amarelo

Contra- referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referência.

CONSULTA EM UROLOGIA – AVALIAÇÃO DE LITOTRIPSIA

CÓDIGO SIA/SUS: 03.01.01.007-2

HDA: Afastar presença de infecção do trato urinário clinicamente ativa, com quadro febril, devendo-se identificar a bactéria e instituir tratamento antimicrobiano específico antes da aplicação. Quando existe a possibilidade de coexistir infecção do trato urinário (cultura positiva) sem sinais clínicos, deve-se administrar, 24 horas antes da LEOC, uma medicação antibiótica que deverá ser mantida pelo prazo estipulado pelo médico assistente. Alteração na coagulação sangüínea, pacientes em uso de anticoagulantes e os hipertensos devem ter estas condições corrigidas antes da aplicação da LEOC, para evitar hemorragias importantes e formação de hematomas perirenais. Portadores de arritmia e marca-passos cardíacos podem apresentar alterações cardiológicas durante o tratamento. Em pacientes grávidas, a LEOC está contraindicada, devendo-se postergar o tratamento até o final da gestação.

Cálculos renais calicinais: a LEOC deve ser indicada frente a cálculos renais calicinais sintomáticos ou maiores que 5 mm. Cálculos assintomáticos também podem ter indicação de LEOC profilática em mulheres que queiram engravidar, para evitar problemas ligados ao cálculo durante a gestação;

Cálculos piélicos: São, em geral, sintomáticos, manifestando-se por cólicas renais ou infecções do trato urinário de repetição, e que podem levar à obstrução com conseqüente hidronefrose e eventual perda da função do rim acometido.

Fatores de risco: dimensão dos cálculos, composição química dos cálculos, localização

Prazo de Espera – 20 dias

Classificação de risco -  verde

Profissional(is) Solicitante(s): Urologista.

CONSULTA EM UROLOGIA – CIRÚRGICA

CÓDIGO SIA/SUS: 03.01.01.007-2

Motivos para encaminhamento:

1. Prostatectomia Radical (Câncer de Próstata)
2. Nefrectomia Radical (remoção do Rim) e Nefrectomia Parcial (remoção de pequenos tumores de Rim)

Profissional(is) Solicitante(s): Urologista.

1. Prostatectomia Radical (Câncer de Próstata)

HDA: Avaliar a função sexual prévia, idade do paciente e extensão do tumor de próstata, visando a preservação dos nervos da ereção, possibilitando ao paciente um melhor rendimento sexual no pós-operatório tardio. Afastar os pacientes com doenças de coagulação e cirurgias abdominais anteriores extensas que possam impedir a realização do procedimento.

Exames complementares necessários: PSA, Biópsia de próstata (se houver);

Prazo de Espera – 20 dias

Classificação de risco - ● verde

2. Nefrectomia Radical (remoção do Rim) e Nefrectomia Parcial (remoção de pequenos tumores de Rim)

HDA: Afastar os pacientes com doenças de coagulação e cirurgias abdominais anteriores extensas que possam impedir a realização do procedimento.

Exames complementares necessários: PSA, Biópsia de próstata (se houver);

Prazo de Espera – 20 dias

Classificação de risco - ● verde

CONSULTA EM UROLOGIA – PEDIÁTRICA

CÓDIGO SIA/SUS: 03.01.01.007-2

Motivos para encaminhamento:

1. Hidrocele
2. Varicocele
3. Fimose
4. Hipospádia e Epispádia
5. Criptorquidia (Orquidopexia)

Profissional(is) Solicitante(s): Clínico Geral; Clínica Médica; Pediatra; Urologista.**1. Hidrocele**

HDA: A obliteração incompleta do processo vaginal peritoneal resulta na formação de vários tipos de hidrocele comunicante, isolada ou associada a outras patologias intraescrotais (hérnia). Ela persiste em aproximadamente 80-94% dos recém-nascidos e em 20% dos adultos. Hidroceles não comunicantes são encontradas secundariamente a trauma menor, torção de testículo, epididimite ou cirurgia de varicocele, ou podem surgir como recidiva após a correção primária de uma hidrocele comunicante.

Exame físico: Uma hidrocele comunicante varia de tamanho, geralmente devido a atividade. Pode ser

diagnosticada pela história e exame físico, o inchaço é translúcente, e a transiluminação do escroto faz o diagnóstico.

Exames complementares necessários: Ultrassom

OBS.: tratamento cirúrgico da hidrocele não está indicado nos primeiros 12-24 meses devido a tendência de resolução espontânea.

Prazo de Espera – 20 dias.

Classificação de risco - ● verde

Contra-referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referência

2. Varicocele

HDA – Encaminhar todos os casos

Exames complementares necessários – Não ha

Exame físico – Apresenta-se como varicosidade na região escrotal, sensação de peso na região e aumento da temperatura.

Prioridade para a regulação – Casos tratados e descompensados.

Prazo de espera: 10 dias

Classificação de risco: ● amarelo

Contra referência - Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.

3. Fimose

HDA – Encaminhar todos os casos e afastar crianças com coagulopatia, infecção local e anomalias congênitas do pênis, particularmente hipospádias ou pênis embutido, já que a pele do prepúcio pode vir a ser necessária para um procedimento de reconstrução.

Exames complementares necessários – Não ha

Exame físico – Impossibilidade de exteriorização da glândula

Prioridade para a regulação – casos tratados e descompensados

Prazo de espera: 10 dias

Classificação de risco: ● amarelo

Contra referência - Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.

4. Hipospádia e Epispádia

HDA – Investigar a associação de Criptorquidia (menino) e hérnia inguinal.

Exames complementares necessários – Ultra-sonografia de rins e vias urinárias; Ultra-sonografia de abdômen total (se houver).

Exame físico – Encaminhar com relato sucinto do quadro clínico, informar ocorrência de infecção urinária.

Prioridade para a regulação – Todos os casos

Prazo de Espera – 20 dias.

Classificação de risco - ● verde

Contra- referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referência

5. Criptorquidia (Orquidopexia)

HDA – Informar se a Criptorquidia é uni ou bilateral. Investigar associação com Hidrocele.

Exames complementares necessários – Ultra-sonografia de abdômen (pelve).

Exame físico – Encaminhar com relato sucinto do quadro clínico, informar ocorrência de infecção urinária.

Prioridade para a regulação – Encaminhar com a idade entre 12 a 18 meses.

Prazo de Espera – 20 dias.

Classificação de risco - ● verde

Contra- referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referência