



## UROLOGIA

### **Principais motivos do encaminhamento:**

1. Hiperplasia Prostática Benigna: doença renal crônica associada à obstrução prostática; ou HPB com episódio de obstrução urinária aguda (após avaliação na emergência); ou HPB e infecção urinária recorrente; ou sintomas do trato urinário inferior (jato urinário fraco ou intermitente, esforço, esvaziamento incompleto, polaciúria, urgência/incontinência, noctúria) ou PSA total maior que 1,4 ng/ml em uso concomitante de inibidor da 5-alfa redutase (finasterida 5mg/dia) por pelo menos 6 meses).
2. Suspeita ou confirmação de neoplasia prostática;
3. Patologias escrotais benignas, como hidrocele, varicocele, cistos de cordão e epidídimo;
4. Incontinência urinária;
5. Disfunção sexual masculina;
6. Litíase renal: cálculo ureteral maior que 10 mm; ou cálculo ureteral maior que 4 mm que não foi eliminado após 6 semanas de tratamento clínico; ou cálculo vesical; ou cálculo renal sintomático (episódios recorrentes de dor, hematúria ou infecção trato urinário); ou cálculo renal assintomático maior que 10 mm.
7. Condiloma acuminado/verrugas virais: homens com condiloma acuminado (verruga viral genital) com indicação de tratamento cirúrgico (lesões extensas ou numerosas).

### **Informações necessárias para encaminhamento:**

1. Sinais e/ou sintomas (tempo de início, histórico de retenção urinária, descrição de toque retal com tamanho estimado da próstata, consistência, presença de assimetria ou nódulo);
2. Tratamento em uso ou já realizado para sintomas urinários (medicamentos utilizados com dose, posologia e tempo de uso);
3. Resultado do exame de PSA total, com data;
4. Resultado de exame de creatinina sérica, com data, quando realizado;
5. Resultado de ecografia abdominal ou vias urinárias ou próstata, com data, quando realizada.