



PROTOCOLO CLÍNICO DA DIRETORIA CLÍNICA DO HCFMB SERVIÇO DE UROLOGIA - MODELO RESUMIDO

PRC URO 001 PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES PARA O SERVIÇO DE UROLOGIA DO HCFMB



PRC URO 001 - PÁG.: 1/10 EMISSÃO: 24/06/2022 VERSÃO: 01

1. INTRODUÇÃO

Tendo em vista o elevado número de encaminhamentos recebidos via Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS), associado ao fato de que grande parte destes pacientes poderiam ser acompanhados em Ambulatórios Médicos de Especialidades (AME) ou mesmo nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de sua região, este Protocolo foi desenvolvido visando orientar e otimizar o atendimento prestado aos pacientes no HCFMB. Desta forma, o Serviço de Urologia do HCFMB sintetiza neste documento os critérios atualizados de aceite de pacientes em seus diversos ambulatórios de subespecialidades.

2. OBJETIVO

Definir o fluxo de agendamento para as vagas de atendimento disponibilizadas pela especialidade de UROLOGIA, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – HCFMB, de modo exclusivo para pacientes provenientes de municípios inseridos na região geográfica sob responsabilidade de atendimento do complexo HCFMB dentro do DRS VI – Polo Cuesta e Vale do Jurumirim.

3. PÚBLICO ALVO

Serviço de Urologia do HCFMB, atuantes nas diversas subáreas existentes no Complexo: Urologia Geral, Disfunções Sexuais Masculinas, Litíase urinária, Urologia Feminina, Bexiga Neurogênica (Infantil e Adulto), Urologia Oncológica, Urologia Pediátrica e Ambulatório de Pequenos e Médios Procedimentos.

4. CONDUTAS DE ENCAMINHAMENTO

4.1. Encaminhamentos via AME

Todos os pacientes oriundos dos municípios abrangidos pelo Polo Cuesta deverão ser encaminhados para o Serviço de Urologia do HCFMB exclusivamente através do AME de Botucatu. O fluxo implica na prévia avaliação do paciente por um médico urologista, responsável pela propedêutica e seguimento clínico inicial. Aqueles casos, cujo especialista julgar que necessitem de tratamento cirúrgico ou em nível terciário deverão ser encaminhados para avaliação no Serviço de Urologia do HCFMB, via Ambulatório de Triagem em Urologia, nos moldes deste protocolo. A depender do diagnóstico, quadro clínico e indicação de tratamento o paciente poderá ser mantido em seguimento nos ambulatórios de Urologia do HCFMB ou contra referenciado de volta ao AME, acompanhado de parecer emitido pelo Serviço com as devidas orientações para o acompanhamento clínico. Na eventualidade de realização de tratamento cirúrgico no HCFMB, o paciente deverá ser mantido em seguimento pela URO/HCFMB durante sua fase de recuperação inicial, sendo que após atingir a cura ou estabilidade de seu quadro, deverá também ser contra referenciado de volta ao AME.

Aprovação da Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2022



PROTOCOLO CLÍNICO DA DIRETORIA CLÍNICA DO HCFMB SERVIÇO DE UROLOGIA - MODELO RESUMIDO

PRC URO 001 PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES PARA O SERVIÇO DE UROLOGIA DO HCFMB



PRC URO 001 - PÁG.: 2/10 EMISSÃO: 24/06/2022 VERSÃO: 01

4.1.1. Critérios para aceite de encaminhamento

O Serviço de Urologia do HCFMB aceitará os encaminhamentos feitas via AME de pacientes com indicação clínica pertinente para atendimento em nível terciário e com resultados de exames complementares sugeridos anexados ao encaminhamento, acompanhados dos seguintes dados:

- Nome, idade e origem do paciente.
- Hipótese Diagnóstica com codificação CID 10.
- Motivo clínico justificando o encaminhamento
- Informações sobre tratamentos realizados previamente
- Observações complementares que o médico julgar relevante.
- Exames complementares específicos para cada diagnóstico, constantes no Anexo 1 deste Protocolo: ***Tabela de Critérios para Aceitação de Encaminhamento por Ambulatório.***
- Data da solicitação de encaminhamento.

A eventualidade de diagnóstico diverso dos aqui listados, a análise será feita caso a caso, para aceitação do encaminhamento.

4.2. Encaminhamentos via Unidade Básica de Saúde – UBS

Os pacientes encaminhados a partir dos municípios cujo acesso preliminar ao AME não esteja disponível (Vale do Jurumirim, por exemplo), deverão ser agendados via CROSS no Ambulatório de Triagem em Urologia do Serviço de Urologia do HCFMB (URO/UNESP), seguindo o protocolo de encaminhamento abaixo proposto.

Após avaliação e, a depender do diagnóstico e tratamento a serem instituídos, o paciente poderá ser admitido em algum dos ambulatórios do Serviço de Urologia do HCFMB (URO/UNESP) ou ser contra referenciado à origem, acompanhado do parecer urológico e das devidas orientações para o seguimento adequado junto ao médico encaminhador.

Vale ressaltar que, caso o serviço encaminhador disponha ou passe a dispor de médico urologista em algum momento, o encaminhamento ao Serviço de Urologia do HCFMB deverá ser feito por este especialista, seguindo os critérios anteriormente apresentados no item 2.1.

4.2.1. Critérios para Aceitação do Encaminhamento via UBS

A Triagem do Serviço de Urologia do HCFMB (URO/UNESP) receberá encaminhamentos realizados via CROSS, seguindo as normas preestabelecidas e pactuadas com a Superintendência do HCFMB. O encaminhamento deverá ser embasado em critérios previamente elaborados pelo Ministério da Saúde e expostos na publicação "Protocolos de Encaminhamento da Atenção Básica para a Atenção Especializada, vol. 6 – Urologia", de 2016.*

Aprovação da Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2022



PROTOCOLO CLÍNICO DA DIRETORIA CLÍNICA DO HCFMB SERVIÇO DE UROLOGIA - MODELO RESUMIDO

PRC URO 001 PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES PARA O SERVIÇO DE UROLOGIA DO HCFMB



PRC URO

001

- PÁG.: 3/10

EMIÇÃO:

24/06/2022

VERSÃO:

01

Tal documento abrange as doenças urológicas mais prevalentes e orienta as condições clínicas que justificam o encaminhamento para um nível de atenção hierarquicamente superior dentro do SUS. Poderão então ser encaminhados para avaliação junto ao Serviço de URO/UNESP aqueles pacientes que apresentem tais condições, **juntamente com os resultados dos exames complementares correspondentes mínimos** ali citados. Na eventualidade de diagnóstico diverso dos listados, a análise será realizada caso a caso, para aceitação do encaminhamento.

Dados que devem constar no pedido de encaminhamento:

1. Nome, idade e origem do paciente.
2. Hipótese diagnóstica.
3. Motivo clínico que justifique devidamente a solicitação do encaminhamento.
4. Informações sobre tratamentos previamente realizados.
5. Observações adicionais que o médico encaminhador julgar relevantes.
6. Exames complementares realizados.
7. Data da solicitação de encaminhamento.

4.3. Encaminhamento via Rede Hebe Camargo de Combate ao Câncer – RHCCC

A despeito das vagas aqui ofertadas destinadas ao atendimento da demanda por avaliações urológicas variadas, o Serviço de Urologia do HCFMB (URO/UNESP) oferece ainda cinco vagas semanais (cerca de 20 vagas/mês) através da RHCCC, reservadas exclusivamente para pacientes oncológicos. A Rede Hebe Camargo de Combate ao Câncer é composta por um conjunto de unidades de diagnóstico especializadas no tratamento de câncer, situadas no Estado de São Paulo, habilitadas pelo Ministério da Saúde, que prestam assistência integral, de qualidade e resolutiva ao paciente com câncer, atuando de forma integrada a rede de saúde e as diretrizes do SUS.

Embora esta via apresenta fluxo e critérios próprios para encaminhamento, é desejável que os mesmos atendam aos critérios de Encaminhamento ao Ambulatório de Urologia Oncológica.



PROTOCOLO CLÍNICO DA DIRETORIA CLÍNICA DO HCFMB SERVIÇO DE UROLOGIA - MODELO RESUMIDO

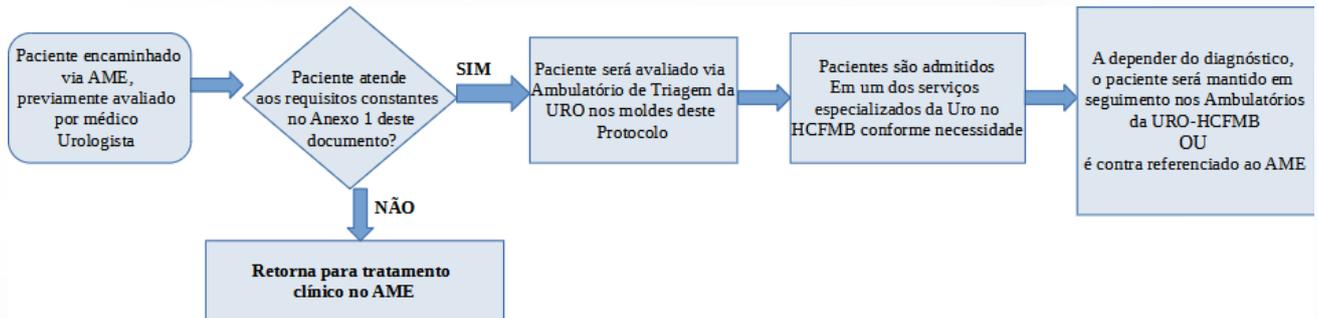
PRC URO 001 PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES PARA O SERVIÇO DE UROLOGIA DO HCFMB



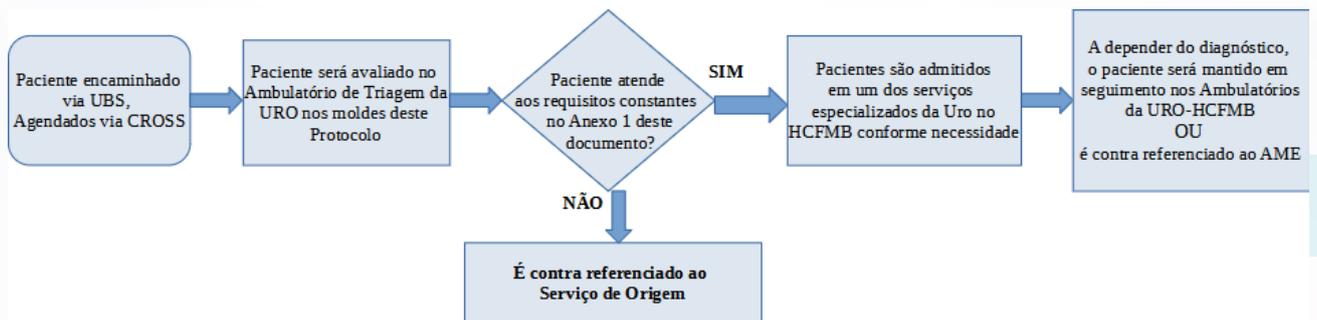
PRC URO 001 - PÁG.: 4/10 EMISSÃO: 24/06/2022 VERSÃO: 01

5. FLUXOGRAMAS:

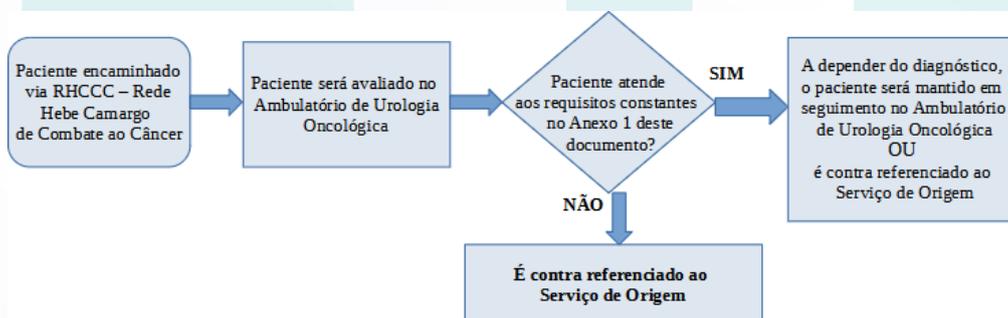
5.1. Fluxograma 1: Encaminhamento Via AME – Ambulatório Médico de Especialidades



5.2. Fluxograma 2: Encaminhamento Via UBS – Unidade Básica de Saúde



5.3. Fluxograma 3: Encaminhamento Via RHCCC – Rede Hebe Camargo de Combate ao Câncer





PROTOCOLO CLÍNICO DA DIRETORIA CLÍNICA DO HCFMB SERVIÇO DE UROLOGIA - MODELO RESUMIDO

PRC URO 001 PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES PARA O SERVIÇO
DE UROLOGIA DO HCFMB



PRC URO 001 - PÁG.: 5/10 EMISSÃO: 24/06/2022 VERSÃO: 01

6. AUTORES E REVISORES

- Autores: Rodrigo Guerra e Paulo Kawano.
- Revisores:

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA A ATENÇÃO ESPECIALIZADA. VOL. VI; 2016; 1-25. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/protocolos_atencao_basica_especializada_urologia_v_VI.pdf.
- BARROS, E. et al. Nefrologia: rotinas, diagnóstico e tratamento. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- BARROS, E.; FOCHESTATTO, L. F. (Org.). Medicina interna na prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- BARROS, E.; GONÇALVES, L. F. S. (Org.). Nefrologia no consultório. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- BENETT, W. M.; KRUSKAL, J. B.; RICHIE, J. P. Simple and complex renal cysts in adults. Waltham (MA): UpToDate, Inc., 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas: infecções sexualmente transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada: endocrinologia e nefrologia. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. v. 1.
- BREEN, E.; BLEDAY, R. Condylomata acuminata (anogenital warts) in adults. Waltham (MA): UpToDate, Inc., 2015.
- BURFORD D. C., KIRBY M., AUSTOKER, J. Prostate Cancer Risk Management Programme information for primary care; PSA testing in asymptomatic men: evidence document. Oxford: NHS Cancer Screening Programmes, 2010.
- CHAPMAN, A. B.; RAHBARI-OSKOU, F. F.; BENETT, W. M. Course and treatment of autosomal dominant polycystic kidney disease. Waltham (MA): UpToDate, Inc., 2014.
- CLEMENS, J. Q. Urinary incontinence in men. Waltham (MA): UpToDate, Inc., 2014.
- CUNNINGHAM, G. R., R.C. Overview of male sexual dysfunction. Waltham (MA): UpToDate, Inc., 2014.
- CUNNINGHAM, G. R., KADMON, Dov. Medical treatment of benign prostatic hyperplasia. Waltham (MA): UpToDate, Inc., 2014.
- DUBEAU, C. E. Approach to women with urinary incontinence. Waltham (MA): UpToDate, Inc., 2014.

Aprovação da Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2022



PROTOCOLO CLÍNICO DA DIRETORIA CLÍNICA DO HCFMB SERVIÇO DE UROLOGIA - MODELO RESUMIDO

PRC URO 001 PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES PARA O SERVIÇO
DE UROLOGIA DO HCFMB



PRC URO 001 - PÁG.: 6/10 EMISSÃO: 24/06/2022 VERSÃO: 01

- DUNCAN, B. B. et al (Org.). Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- EYRE, R.C. Evaluation of non acute scrotal pathology in adult men. Waltham (MA): UpToDate, Inc., 2014.
- FLANNERY M.T., ABEL E. Hiperplasia prostática benigna. Best Practice [Internet]. Londres: BMJ Publishing Group Limited, 2014 [atualizada em 31 out 2014].
- GOROLL, A. H., MULLEY, A. G. Primary Care Medicine: office evaluation and management of the adult patient. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2014. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Org.). Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. v. 2.
- HOOTON, T. M.; GUPTA, K. Recurrent urinary tract infection in women. Waltham (MA): UpToDate, Inc., 2014.
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Próstata [Internet]. Rio de Janeiro: INCA, 2015.
- LEVEY, S. A. INKER, L. A. Definition and staging of chronic kidney disease in adults. Waltham (MA): UpToDate Inc., 2014.
- MCVARY, K. T. SAINI, R. Lower urinary tract symptoms in men. Waltham (MA): UpToDate, Inc., 2014.
- NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CLINICAL EXCELLENCE. Lower urinary tract symptoms. The management of lower urinary tract symptoms in men. London (UK): National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), 2010. 34 p. (Clinical guideline, n. 97).
- MINISTÉRIO DA SAÚDE – UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL 21 PAPADAKIS, M., MCPHEE, S., RABOW, M. W. Current: medical diagnosis & treatment. 52th. New York: Lange Medical Books/McGraw-Hill, 2013.
- POMPEO, A. C. L., et al. Câncer renal: diagnóstico e estadiamento. Associação Médica Brasileira, 2006. Sociedade Brasileira de Urologia. Projeto Diretrizes.
- RHODEN, E. L., et al. Urologia: no Consultório. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- SARTOR, A.O. Risk factors for prostate cancer. Waltham (MA): UpToDate, Inc., 2014.
- SNYDER, P. J. Clinical features and diagnosis of male hypogonadism. Waltham (MA): UpToDate, Inc., 2014.
- SOARES, J. L. M. F. et al. Métodos diagnósticos: consulta rápida. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- TORRES, V. E.; BENETT, W. M. Diagnosis of and screening for autosomal dominant polycystic kidney disease. Waltham (MA): UpToDate, Inc., 2014.

Aprovação da Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2022



**PROTOCOLO CLÍNICO DA DIRETORIA CLÍNICA DO HCFMB
 SERVIÇO DE UROLOGIA - MODELO RESUMIDO**

PRC URO 001 PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES PARA O SERVIÇO DE UROLOGIA DO HCFMB



PRC URO 001 - PÁG.: 7/10 EMISSÃO: 24/06/2022 VERSÃO: 01

8. ANEXOS

8.1. Anexo I: Tabela de Critérios para Aceitação de Encaminhamento por Ambulatório.

AMBULATÓRIO	CID	EXAMES COMPLEMENTARES	EXAMES OPCIONAIS
UROLOGIA GERAL	1. Estenose de uretra (N35 e subcategorias, N99.1)	UCM, Creatinina, Urina 1 e Cultura de urina	Urofluxometria
	2. Obstrução de colo de bexiga (N32.0)	UCM, PSA, Creatinina, Urina 1, Cultura de urina, US vias urinárias + US próstata, Urofluxometria.	URDN
	3. Divertículo de Bexiga (N32.3)	UCM, PSA, Creatinina, Urina 1, Cultura de urina, US vias urinárias + US próstata, Urofluxometria.	URDN
	4. Hiperplasia da próstata (N40)	UCM, PSA, Creatinina, Urina 1, Cultura de urina, US vias urinárias + US próstata, Urofluxometria.	URDN
	5. Rim Contraído ou Hipoplasia Renal (N26, N27)	Creatinina, urina 1, Cultura de urina, TC abdome contrastada	
	6. Uropatia obstrutiva e por refluxo (N13 e subcategorias, exceto N13.2)	Creatinina, urina 1, Cultura de urina, TC abdome contrastada	UCM, Cintilografia Renal estática e/ou dinâmica
	7. Cisto do Rim (N28.1)	Creatinina, Urina 1, Cultura de Urina, TC abdome contrastada	
	8. Isquemia e infarto renal (N28.0)	Creatinina, Urina 1, Cultura de Urina, TC abdome contrastada	
DISFUNÇÕES SEXUAIS MASCULINAS	1. Disfunção erétil (N48.4)	Glicemia de jejum, colesterol total e frações, triglicérides, testosterona total, SHBG	US peniano com doppler
	2. Doença de Peyronie (N48.6)	US peniano com doppler	
LITÍASE URINÁRIA	1. Calculose do rim e do ureter (N20 e subcategorias, N13.2)	Creatinina, urina 1, Cultura de urina, TC abdome	Cintilografia Renal estática e/ou dinâmica
	2. Calculose do trato urinário inferior (N21 e subcategorias)	Creatinina, urina 1, Cultura de urina, US ou TC abdome (preferencialmente TC)	Radiografia simples da pelve
UROLOGIA FEMININA	1. Incontinência Urinária (R32, N39.3, N39.4)	URDN, US de vias urinárias, creatinina, urina 1 e cultura de urina	
	2. Cistite Intersticial (N30.1)	US de vias urinárias, creatinina, urina 1 e cultura de urina	Uretrocistoscopia, URDN
	3. Fístulas do trato geniturinário feminino (N32.1, N32.2, N36.0, N82.0, N82.1)	UCM, TC abdome contrastado, creatinina, urina 1, cultura de urina)	
	4. Divertículo uretral (N36.1)	UCM, creatinina, urina 1 e cultura de urina	US, RMN, Uretrocistoscopia

Aprovação da Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2022



PROTOCOLO CLÍNICO DA DIRETORIA CLÍNICA DO HCFMB
SERVIÇO DE UROLOGIA - MODELO RESUMIDO

PRC URO 001 PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES PARA O SERVIÇO DE UROLOGIA DO HCFMB



PRC URO 001 - PÁG.: 8/10 EMISSÃO: 24/06/2022 VERSÃO: 01

UROLOGIA FEMININA	5. Carúncula uretral e prolapso da mucosa uretral (N 36.2, N 36.3):	Creatinina, urina 1, cultura de urina, exame ginecológico completo	
	6. Prolapso genital feminino e prolapso de cúpula vaginal (N81 e subcategorias, N99.3)	US de vias urinárias, creatinina, urina 1, cultura de urina, exame ginecológico completo	URDN, RMN
BEXIGA NEUROGÊNICA (ADULTO E INFANTIL)	1. Disfunções neuromusculares da bexiga (N31 e subcategorias).	US de vias urinárias, creatinina, urina 1, cultura de urina	UCM, URDN
	2. Cistite por radiação ou actínica (N30.4).	UCM, US de vias urinárias, creatinina, urina 1, cultura de urina	URDN
	3. Cistite tuberculosa (N33.0).	US de vias urinárias, PPD, creatinina, urina 1, cultura de urina em 3 amostras (meio de Lowenstein-Jensen)	TC, UCM, URDN
UROLOGIA ONCOLÓGICA	1. Neoplasia maligna de pênis (C60 e subcategorias).	Biópsia diagnóstica	TC
	2. Neoplasia maligna de próstata (C61).	Biópsia tranretal de próstata (sextante com mínimo de 12 fragmentos), US transretal da próstata, PSA, creatinina, urina 1, cultura de urina	TC ou RM pelve, Cintilografia óssea
	3. Neoplasia maligna de testículo e outros órgãos genitais masculinos (C62 e subcategorias; C63 e subcategorias)	DHL, alfa-feto proteína, beta-HCG, US da bolsa testicular	TC Abdome total
	4. Neoplasia maligna do rim, da pelve renal e dos ureteres (C64, C65, C66, D41.0)	TC do abdome total contrastada (URO-TC), creatinina, urina 1, cultura de urina	RM abdome
	5. Neoplasia maligna da bexiga e de outros órgãos urinários (C67 e subcategorias, C68 e subcategorias, D41.4)	US de vias urinárias, creatinina, urina 1, cultura de urina	TC abdome total contrastada (URO-TC), ureterocistoscopia
	6. Neoplasias da suprarrenal (C74 e subcategorias, D35.0, D44.1)	TC abdome total (3 fases) ou RM de adrenais	TC abdome total (3 fases) ou RM de adrenais
UROLOGIA PEDIÁTRICA (PACIENTES MENORES QUE 18 ANOS DE IDADE)	1. Hidrocele (N43 e subcategorias)	US da bolsa testicular	
	2. Hipertrofia do prepúcio e fimose (N47)		
	3. Varicocele (I86.1)	US da bolsa testicular com doppler	
	4. Testículo não descido / Criptorquidia (Q53 e subcategorias)		US



PROTOCOLO CLÍNICO DA DIRETORIA CLÍNICA DO HCFMB
SERVIÇO DE UROLOGIA - MODELO RESUMIDO

PRC URO **001** PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES PARA O SERVIÇO DE UROLOGIA DO HCFMB



PRC URO **001** - PÁG.: **9/10** EMISSÃO: **24/06/2022** VERSÃO: **01**

UROLOGIA PEDIÁTRICA (PACIENTES MENORES QUE 18 ANOS DE IDADE)	5. Calculose do rim e do ureter (N20 e subcategorias, N13.2)	Creatinina, urina 1, cultura de urina, US abdome	TC abdome, Cintilografia renal estática e/ou dinâmica
	6. Calculose do trato urinário inferior (N21 e subcategorias).	Creatinina, urina 1, cultura de urina, US ou radiografia simples da pelve	TC abdome
	7. Rim contraído ou hipoplasia renal (N26, N27).	US abdome, urina 1, cultura de urina, clearance de creatinina (24h), proteinúria (24h)	TC abdome
	8. Estenose / obstrução da junção ureteropélvica (N13.0).	Creatinina, urina 1, cultura de urina, US do abdome, Cintilografia renal dinâmica	TC abdome, Cintilografia renal estática
	9. Uropatia obstrutiva e par refluxo (N13 e subcategorias, exceto N13.2).	Creatinina, urina 1, cultura de urina, US ou TC abdome	UCM, Cintilografia renal estática e/ou dinâmica
	10. Hipospádia (Q54 e subcategorias)		
	11. Epispádia, extrofia vesical (Q64 e subcategorias).	Creatinina, urina 1, cultura de urina, US do abdome	TC abdome, UCM
	12. Válvula de uretra posterior (Q64.2).	UCM, US do abdome, creatinina, urina 1, cultura de urina	TC abdome
	13. Outras malformações urológicas, ou tumores urológicos na infância: Avaliação caso a caso		
	1. Hidrocele adulto (N43 e subcategorias)	US da bolsa testicular	
	2. Hipertrofia do prepúcio e fimose adulto (N47)		
	3. Varicocele adulto (I86.1)	US da bolsa testicular, espermograma	
	4. Cirurgia para esterilização masculina – Vasectomia (Z 30.2).	<ul style="list-style-type: none"> • Cumprir rigorosamente critérios de acordo com o artigo 10 da Lei nº 9.263 de 12/01/1996 (autoriza realização de esterilização voluntária em homens com capacidade civil plena, com no mínimo 25 anos ou pelo menos 2 filhos, observando o prazo de 60 dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico) <ul style="list-style-type: none"> • Ter estabilidade conjugal • Haver comum acordo do casal • Existir indicação psicológica e/ou social • Laudo psicossocial e/ou médico para esterilização com autorização judicial, em caso de pessoas absolutamente incapazes. 	

Aprovação da Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2022



PROTOCOLO CLÍNICO DA DIRETORIA CLÍNICA DO HCFMB SERVIÇO DE UROLOGIA - MODELO RESUMIDO

PRC URO 001 PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES PARA O SERVIÇO DE UROLOGIA DO HCFMB



PRC URO 001 - PÁG.: 10/10 EMISSÃO: 24/06/2022 VERSÃO: 01

9. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 - Botucatu - São Paulo - Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 - E-mail: qualidade.hcfmb@unesp.br	
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO		

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO			
1.1. Título: PRC URO 001 - PROTOCOLO CLÍNICO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES PARA O SERVIÇO DE UROLOGIA DO HCFMB.			
1.2. Área Responsável: SERVIÇO DE UROLOGIA DO HCFMB			
1.3. Data da Elaboração: 24/06/2022 Total de páginas: 16 Data da Revisão: __/__/__ Número da Revisão:			
1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dados (nome completo e número de registro profissional) durante a vigência do documento: Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:			
Nome	Função	Setor	Assinatura
Rodrigo Guerra	Médico Urologista	Serviço de Urologia	
Paulo Kawano	Médico Urologista	Serviço de Urologia	
2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):			
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: PRC URO 001 - PROTOCOLO CLÍNICO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES PARA O SERVIÇO DE UROLOGIA DO HCFMB.			
Também autorizo a exposição do meu nome completo.			
Data: 30/08/22	Assinatura: Diretoria Clínica: Dr.ª Marise Pereira da Silva		

Elaboração: En^h Juliana S. Oliveira, Tatiene Biacon Rossi Benvenuto, En^h Cristiane R. Fortaleza
Aprovação Superintendência e Chefe de Gabinete do HC: Prof. Adj. André Luis Balbi e Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho.

Aprovação da Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2022