

Doenças e/ou motivos de encaminhamento para consulta:

- Infecção do trato urinário de repetição;
- Hematúria;
- Hipertensão arterial sistêmica (HAS) na infância;
- Litíase renal (para investigação metabólica);
- Refluxo vesico ureteral (RVU) com alteração da função renal;
- Insuficiência renal crônica;
- Glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica (após atendimento na emergência);
- Síndrome nefrótica/ nefrítica;
- Cistos renais;
- Enurese noturna sem incontinência urinária diurna;
- Anomalias do rim e trato urinário com alteração da função renal;
- Síndromes genéticas com alteração da função renal.

Situações que não necessitam encaminhamento e podem ser manejadas nas UBS:

- Infecção do trato urinário (ITU) única com ultrassonografia (USG) normal

Encaminhar imediatamente a uma upa ou emergência hospitalar:

- Anúria;
- Insuficiência renal com creatinina > 1 mg/dl;
- Hematúria com HAS, edema ou alteração da função renal;
- Síndrome nefrótica descompensada;
- Glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica;
- HAS sintomática;
- Litíase renal obstrutiva / sintomática.

Encaminhar para urologia:

- Cistos simples sintomáticos ou de grande volume (>35 cm);
- Cálculo uretral/renal sintomático (episódios recorrentes de dor, hematúria ou ITU);
- Cálculo corariforme;
- Bexiga neurogênica;
- Má formação trato genito-urinário (estenose JUP, dilatação pielocalicial) sem alteração da função renal;
- Refluxo vesico ureteral sem alteração da função renal;
- Incontinência urinaria;
- Hidronefrose sem alteração da função renal.

1.1 Hematúria

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Hematúria recorrente ou persistente (encaminhar somente após 3 parcial de urina com hematúria).

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medida da pressão arterial, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): hemograma, PU, urocultura, creatinina, USG rins.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.1.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Hematúria com HAS e/ou alteração no USG.
AMARELO	
VERDE	Demais casos.
AZUL	

1.2 Infecção do Trato Urinário (ITU) de Repetição

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- ITU de repetição: mais de 3 episódios sintomáticos/semestre.

OBS: casos com creatinina > 1 mg/dL devem ser encaminhados imediatamente a um serviço de emergência.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): PU, urocultura, ureia, creatinina, USG rins e vias urinárias.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.2.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Alteração na função renal.
AMARELO	Relato de ITU com repercussões hemodinâmicas (febre, calafrios, dor lombar), internação por ITU, alteração no exame de imagem.
VERDE	
AZUL	Demais casos.

1.3 Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos, após exclusão de cardiopatia.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tempo de evolução e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Utilização de manguito adequado para aferição da pressão arterial;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): creatinina, sódio, potássio, USG renal, ecocardiograma.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.3.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Todos os casos.
AMARELO	
VERDE	
AZUL	

1.4 Litíase Renal

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos – para investigação metabólica;
- Nefrolitíase recorrente com causa metabólica identificada e com indicação de tratamento farmacológico que não pode ser realizado na UBS.

OBS: casos de litíase obstrutiva/cólica reno ureteral devem ser encaminhados imediatamente a um serviço de emergência e posteriormente também para a urologia pediátrica.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tempo de evolução e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): PU, urocultura, creatinina, RX abdômen, USG rins.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.4.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Cálculo sintomático (após atendimento na emergência) ou hematúria no PU.
AMARELO	Mais de um cálculo, litíase recorrente.
VERDE	
AZUL	Demais casos.

1.5 Refluxo Vesico-Ureteral (RVU)

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar apenas os casos com alteração na função renal.

OBS: casos sem alteração na função renal devem ser encaminhados para a urologia pediátrica.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tempo de evolução e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): PU, urocultura, creatinina, RX abdômen, USG rins.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.5.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	Todos os casos.
VERDE	
AZUL	

1.6 Insuficiência Renal Crônica (IRC)

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos.

OBS: Casos com creatinina > 1 mg/dl devem ser encaminhados a um serviço de emergência.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tempo de evolução e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): PU, urocultura, creatinina, USG rins.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.6.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Todos os casos.
AMARELO	
VERDE	
AZUL	

1.7 Glomerulonefrite Aguda Pós-Estreptocócica

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tempo de evolução e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): PU, creatinina, USG rins.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.7.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Todos os casos (após atendimento na emergência).
AMARELO	
VERDE	
AZUL	

1.8 Síndrome Nefrótica/Nefrítica

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos;
- Urina de 24 horas com proteinúria patológica (maior que 40mg/m²/h) ou PU com proteinúria ou hematúria em dois exames sequenciais, albumina abaixo de 2,5 mg/dl e colesterol elevado (>250mg/dL).

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tempo de evolução e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): hemograma, proteinúria de 24 horas, PU, creatinina, colesterol, albumina, sódio.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.8.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Todos os casos.
AMARELO	
VERDE	
AZUL	

1.9 Cistos Renais

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos.

OBS: Direcionar para urologia pediátrica os cistos simples sintomáticos ou de grande volume (>35 cm).

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tempo de evolução e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): PU, creatinina, USG rins.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.9.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Cistos bilaterais, alteração na função renal, HAS.
AMARELO	
VERDE	Mais de um cisto.
AZUL	Cistos simples, únicos.

1.10 Enurese Noturna

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos sem incontinência urinária.

OBS: Direcionar para urologia pediátrica os casos com incontinência diurna.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tempo de evolução e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): PU, creatinina, USG rins.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.10.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	
VERDE	
AZUL	Todos os casos.

1.11 Anomalias do Rim e Trato Urinário

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Apenas se alteração na função renal associada.

OBS: (Anomalias (estenose JUP, hidronefrose) com função renal normal devem ser direcionados para a urologia pediátrica).

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tempo de evolução e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): PU, uréia, creatinina, USG rins.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.11.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Creatinina > 1 mg/dL.
AMARELO	Demais casos.
VERDE	
AZUL	

1.12 Síndromes Genéticas

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Síndrome de Fanconi;
- Cistinose;
- Síndrome artrogripose;
- Doença de depósito de glicogênio;
- Galactosemias.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tempo de evolução e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): PU, creatinina, USG rins.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.12.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Alteração na função renal.
AMARELO	Demais casos.
VERDE	
AZUL	

CRITÉRIOS RESUMIDOS DE REGULAÇÃO:

VERMELHO	Qualquer patologia renal com alteração na função renal ou HAS, insuficiência renal, hematúria com HAS e/ou alteração no USG, glomerulonefrite, Síndrome nefrótica/nefritica, cistos renais bilaterais.
AMARELO	ITU com repercussões hemodinâmicas ou internação por ITU, litíase sintomática, anomalias TGU ou RVU com alteração na função renal, síndromes genéticas.
VERDE	Hematúria isolada, múltiplos cistos.
AZUL	ITU repetição, litíase renal assintomática, cisto renal único, enurese noturna.