



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

RESPOSTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiza de Direito Dra. Maria Isabela Freire Cardoso

PROCESSO Nº.: 0433180244181

SECRETARIA: 1ª UJ – 2º JD

COMARCA: Montes Claros

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: O.F.L.

IDADE: 38 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Material / insumos para cateterismo vesical intermitente

DOENÇA(S) INFORMADA(S): G 82.0, N 31

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Como opção terapêutica substituta à opção terapêutica disponível na rede pública - SUS

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 46766

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2017.000706

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Solicito informações acerca do medicamento pretendido, a patologia apresentada, bem como sobre o tratamento prescrito e a competência para o seu fornecimento.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente com diagnóstico de paraplegia secundária a traumatismo raquimedular em 26/05/2014, evoluiu com sequelas, apresenta nível neurológico L3, com bexiga e intestino neuropáticos, necessitando de auto-cateterismos intermitentes para esvaziamento vesical a cada 4 – 6 horas.

Solicita o fornecimento para uso contínuo dos materiais/insumos: cateter/sonda uretral nº 12 (04 unidades/dia), saco coletor ou frasco graduado transparente (04 unidades/dia), gel hidrossolúvel com lidocaína 2%, gazes, sabonete neutro.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

O funcionamento adequado do trato urinário inferior depende da ação sinérgica da bexiga e do mecanismo esfíncteriano. Neste contexto, duas fases bem distintas são identificadas: o armazenamento e o esvaziamento vesical. O sinergismo vesico-esfíncteriano depende da integridade do sistema nervoso central e periférico.

“Este mecanismo de armazenamento e esvaziamento vesical pode sofrer alterações decorrentes de inúmeros fatores, tais como o envelhecimento, a obstrução infravesical, por aumento do volume prostático ou estenose uretral, e disfunções neurogênicas do trato urinário inferior, causadas por doenças congênitas ou adquiridas, entre elas o disrafismo medular, a lesão traumática raquimedular, o acidente vascular cerebral, a esclerose múltipla, a doença de Parkinson e diabetes mellitus. Como consequência destas disfunções surgem sintomas de retenção ou incontinência urinária, além de complicações como infecção urinária de repetição, hidronefrose, litíase vesical e em casos mais graves, insuficiência renal”¹.

O cateterismo vesical intermitente foi proposto pela primeira vez por Louis Stromeyer em 1844. O cateterismo vesical intermitente veio favorecer aos pacientes com distúrbios de esvaziamento, de modo mais evidente aqueles com sequelas de traumatismo raquimedular, cuja mortalidade era elevada em razão das complicações urológicas pelo uso contínuo de coletores externos, ou sondas vesicais de demora. O cateterismo intermitente é atualmente o tratamento de escolha para promover o esvaziamento da bexiga em pacientes que apresentam disfunções vésico-esfíncterianas.

O cateterismo intermitente pode ser realizado de forma temporária ou definitiva na dependência da condição clínica que motivou a sua indicação. O cateterismo vesical intermitente é o método de esvaziamento periódico da bexiga realizado pela introdução de um cateter via uretral, ou através de um conduto cateterizável até a bexiga. É o procedimento de eleição para portadores de disfunção neurogênica ou idiopática do trato urinário inferior, que



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

apresentam esvaziamento incompleto da bexiga por déficit da contração do detrusor, ou dificuldade do relaxamento esfíncteriano uretral, temporária ou definitiva.

O objetivo maior é manter a integridade anatômica e funcional do trato urinário superior e evitar infecções urinárias. Além disso, o cateterismo intermitente promove melhora da qualidade de vida, por permitir maior independência com menor índice de complicações que o apresentado pelos cateteres de uso contínuo, impactando de modo direto no âmbito higiênico e social dos pacientes.

Classicamente existem três técnicas de cateterismo vesical intermitente: técnica estéril; técnica asséptica; técnica limpa. No cateterismo intermitente limpo são utilizadas luvas de procedimento, ou até mesmo dispensado o uso de luvas, apenas com higienização prévia das mãos, substância degermante não estéril para limpeza genital, lubrificante não estéril, coletor externo limpo e apenas o cateter uretral / vesical que deve ser de modo preferencial, mas não obrigatoriamente, estéril. Na técnica limpa, os pacientes são orientados a utilizar um cateter para cada procedimento e que o mesmo seja descartado após o uso.

A maioria dos cateteres necessita do uso de algum tipo de lubrificante para facilitar e reduzir o trauma na introdução uretral. Nos pacientes com preservação da sensibilidade uretral é preconizado o uso de geleias anestésicas alguns minutos antes da inserção do cateter.

A frequência de realização do cateterismo intermitente é determinada com base nos dados obtidos do diário miccional, sendo dependente da capacidade vesical funcional, da ingesta hídrica, de parâmetros urodinâmicos como complacência vesical, pressão de enchimento, pressão atingida nas contrações involuntárias, eficácia de medicamentos utilizados, presença e disponibilidade de cuidador quando dependente, entre outros. Usualmente, o número de cateterismos diários varia de quatro a seis vezes, sendo que o



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

volume drenado não deve ultrapassar os 400 ml. Um número muito reduzido de cateterismos em 24 horas pode resultar em um maior risco de infecções urinárias, além do que a distensão exagerada da bexiga pode provocar lesão na parede vesical. Em contrapartida, cateterismos muito frequentes aumentam a probabilidade de complicações uretrais. Em dias mais frios, ou em outras situações que provoquem o aumento do débito urinário, a frequência do cateterismo intermitente deve ser ajustada à situação. A urina drenada pode ser desprezada direto no vaso, ou em algum recipiente externo, devendo anotar o volume urinado caso tenha sido solicitado.

No SUS, os materiais/ insumos são disponibilizados através de protocolos regionais / municipais, como exemplo, cita-se o protocolo do Distrito Federal que disponibiliza materiais/insumos para o auto-cateterismo vesical, para uso domiciliar contínuo.

“Relação dos materiais e das quantidades máximas permitidas para dispensação dos insumos e consumo mensal”:

- 150 unidades de sonda de uretral – o calibre deve ser definido no relatório médico e/ou de enfermagem. Importante: optar sempre por calibres menores. O calibre do cateter é individualizado podendo variar de 04FR/CH a 08FR/CH em crianças e 08FR/CH a 12 FR/CH em adultos. Números maiores têm indicações específicas ou pacientes já estavam em uso.
- 12 bisnagas de lidocaína gel 2% de 30g para homens; 6 bisnagas de lidocaína gel 2% de 30g para mulheres.
- 01 pacote com 500 gazes hidrófilas não estéreis para higiene local.
- 03 caixas de luvas de procedimento (APENAS para pacientes assistidos por cuidadores).
- 30 sacos coletores de urina abertos.
- 5 seringas de 20ml para introdução do lubrificante (para homens).

Conforme descrito na documentação apresentada, o quadro crônico apresentado pelo paciente justifica a indicação e a necessidade do uso do



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

material discriminado para a realização contínua do auto-cateterismo intermitente limpo.

Sabonete neutro não consta da lista de dispensação de insumos do Ministério da Saúde ou dos protocolos Municipais, não é fornecido pelo SUS.

IV – REFERÊNCIAS:

- 1) Recomendações SBU 2016, Cateterismo Vesical Intermitente.
- 2) Protocolo de Atenção à Saúde Atendimento ao Usuário com Necessidade de Cateterismo Vesical Intermitente, SES Distrito Federal.
http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/15._Protocolo_Atendimento_ao_usuario_com_necessidade_de_cateterismo-vesical-intermitente.pdf
- 3) Assistência Domiciliar, padronização, Fluxos e Rotinas Técnicas, Prefeitura de Belo Horizonte
<http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/geas/assistenciadomiciliar.pdf>

V – DATA:

07/08/2018

NATJUS - TJMG