



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0065/2017

Rio de Janeiro, 25 de janeiro de 2018.

Processo nº 0002908-75.2018.4.02.5151,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 5º Juizado Especial Federal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao medicamento Lidocaína gel 2% (Xylocaína®) e ao insumo cateter uretral.

### I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos e Formulário Médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (fls. 21, 22 e 31-36), provenientes do Hospital Universitário Gaffrêe e Guinle – HUGG/UNIRIO, emitidos em 08 e 22 de agosto de 2017, pelos médicos [REDACTED] e [REDACTED] o Autor apresenta **bexiga neurogênica, incontinência urinária e incontinência fecal**, com necessidade de cateterismo vesical intermitente continuamente. Foi solicitado que sejam disponibilizados **cateter Nelaton 14 ou 16, e Lidocaína gel 2% (Xylocaína®)**, para uso contínuo. O Autor deve realizar cateterismo vesical a cada três horas, necessitando de 240 cateteres/mês e 10 bisnagas de **Lidocaína gel 2% (Xylocaína®)**/mês. O caso configura urgência, e caso não seja submetido ao tratamento recomendado, sofrerá consequências sociais e em relação à sua qualidade de vida, além de falência do trato urinário superior. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **N31.8 – outra disfunção neuromuscular da bexiga, R15 – incontinência fecal e R32 – incontinência urinária não especificada.**

### II – ANÁLISE

#### DA LEGISLAÇÃO

1. A Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica estão dispostas, respectivamente, na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e na Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004.
2. A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe, também, sobre as normas para o financiamento da assistência farmacêutica, promovendo a sua organização em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado.
3. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, considera, inclusive, as normas de financiamento e de execução dos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

4. A Deliberação CIB-RJ nº 1.589, de 09 de fevereiro de 2012 relaciona os medicamentos disponíveis no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e/ou Municípios definindo a Relação Estadual dos Medicamentos Essenciais (REME-RJ).
5. A Deliberação CIB-RJ nº 2.661, de 26 de dezembro de 2013 dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 3º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.
6. A Resolução SMS nº 2177 de 19 de agosto de 2013, definiu o seu elenco de medicamentos da rede municipal de saúde, incluindo aqueles destinados aos programas de saúde oficiais (HIV/AIDS, Tuberculose, Saúde Mental, etc), vacinas, saneantes e correlatos, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais no âmbito do Município do Rio de Janeiro (REMUME-RIO), em consonância com as legislações supramencionadas.

#### DA PATOLOGIA

1. A **bexiga neurogênica** é a denominação que se dá a uma disfunção vesical secundária a um comprometimento do sistema nervoso que pode ser congênito ou adquirido. A complicação mais comum da bexiga neurogênica é a infecção urinária e a mais grave é a deterioração da função renal. Essas complicações são resultado de estase urinária residual, com aumento da pressão vesical para as vias urinárias superiores, favorecendo as infecções urinárias e o desenvolvimento de refluxo vesico-ureteral com futura deterioração renal<sup>1</sup>. Dentre as alternativas de tratamento, destaca-se o cateterismo intermitente, o cateterismo de demora e o uso de coletores urinários (dispositivo para incontinência urinária). Pode ser de dois tipos: hipoativa ou hiperativa<sup>2</sup>.
2. A **incontinência fecal** é definida como perda recorrente e incontrolável de material fecal. As principais causas são as anormalidades da mobilidade intestinal (diarreia ou constipação), alteração na sensibilidade e baixa complacência retal, fraqueza ou dano da musculatura pélvica, ou uma combinação desses fatores<sup>3</sup>.
3. A **incontinência urinária (IU)** é definida como qualquer perda involuntária de urina, segundo a Sociedade Internacional de Continência. É um problema comum, que pode afetar pessoas de todas as faixas etárias, porém, sua ocorrência é maior na população feminina e na velhice, especialmente após os 70 anos, conforme estudos em diversas regiões do mundo<sup>4</sup>. Segundo a etiologia e a fisiopatologia da IU, podem-se diferenciar os seguintes tipos: a incontinência urinária de esforço, que ocorre quando há perda involuntária de urina durante o esforço, exercício, ao espirrar ou tossir; a incontinência urinária de urgência, que é caracterizada pela queixa de perda involuntária de urina acompanhada ou

<sup>1</sup> FURLAN, M.; FERRIANI, M.; GOMES, R. O Cuidar de Crianças Portadoras de Bexiga Neurogênica: representações sociais das necessidades das crianças e suas mães. Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.11, n.6, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0104-11692003000600010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0104-11692003000600010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 25 jan. 2018.

<sup>2</sup> MAGALHÃES, A. M.; CHIOCHETTA, F. V. Diagnósticos de Enfermagem para Pacientes Portadores de Bexiga Neurogênica. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 6-18, jan. 2002. Disponível em: <[seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/4383/2335](http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/4383/2335)>. Acesso em: 25 jan. 2018.

<sup>3</sup> ACCETTA, A. F.; et al. Análise da resposta ao biofeedback nos pacientes com incontinência fecal. Revista Brasileira de Coloproctologia, vol. 31, n.2, abr/jun, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbc/v31n2/a08v31n2.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2018.

<sup>4</sup> SILVA, V. A.; D'ELBOUX, M. J. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. Revista Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 2, n. 2, p. 338-347, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a11v21n2.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

precedida por urgência; e, a incontinência urinária mista, que ocorre quando há queixa de perda involuntária de urina associada à urgência e também aos esforços<sup>5</sup>.

### DO PLEITO

1. A **Lidocaína gel 2%** é um anestésico local que promove anestesia rápida e profunda da mucosa e lubrificação que reduz a fricção. Está indicado como anestésico de superfície e lubrificante para: a uretra feminina e masculina durante cistoscopia, cateterização, exploração por sonda e outros procedimentos endouretrais; o tratamento sintomático da dor em conexão com cistite e uretrite. É indicado para pacientes adultos e pediátricos acima de 5 anos<sup>6</sup>.
2. A **sonda uretral** (cateter) é um tubo plástico ou de borracha no qual é inserido através da uretra até a bexiga para a realização da cateterização urinária<sup>7</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. O cateterismo intermitente é o procedimento indicado no esvaziamento da bexiga neurogênica, tanto a curto quanto em longo prazo, e é a primeira opção de tratamento nos pacientes com disfunção de armazenamento<sup>1</sup>.
2. Informa-se que o medicamento **Lidocaína gel 2%** e o insumo **sonda uretral** (cateter) **está indicado** para o manejo do quadro clínico que acomete o Autor, conforme descrito em documentos médicos – bexiga neurogênica e incontinência urinária (fls. 21, 22 e 31-36).
3. Quanto à disponibilização dos itens pleiteados através do SUS, destaca-se:
  - 3.1. **Lidocaína gel 2%** encontra-se padronizado pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, no âmbito da Atenção Básica, conforme REMUME – Rio. Para obter informações acerca do acesso ao mesmo, o Autor deve comparecer à Unidade Básica de Saúde mais próxima a sua residência, munido de receituário atualizado;
  - 3.2. **Sonda uretral** (cateter) não está padronizada para dispensação pelo SUS, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.

<sup>5</sup> ABRAMS, P. *et al.* The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Urology*, v. 61, n. 1, p. 37-49, 2003. Disponível em: <[http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295\(02\)02243-4/abstract](http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295(02)02243-4/abstract)>. Acesso em: 25 jan. 2018.

<sup>6</sup> Bula do medicamento Cloridrato de lidocaína 2% geleia por Cristália Prod. Quím. Farm. Ltda.. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=24150302017&pIdAnexo=10350367](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=24150302017&pIdAnexo=10350367)>. Acesso em: 25 jan. 2018.

<sup>7</sup> ERCOLE, F.F. et al. Revisão integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rtae/v21n1/pt\\_v21n1a23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rtae/v21n1/pt_v21n1a23.pdf)>. Acesso em: 26 jan. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Federal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro,  
para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JULIANA PEREIRA DE CASTRO  
Farmacêutica  
CRF-RJ 22.383

*Cisalpina Pires de O Lima*  
CISALPINA PIRES DE O LIMA  
Médica  
CRM-RJ 37210-7

VIVIANE TELHEIRO  
Enfermeira  
COREN/RJ: 287.825

*Marcela Machado Durao*  
MARCELA MACHADO DURAO  
Farmacêutica  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

PRISCILA AZEVEDO  
Enfermeira/SJ  
COREN/RJ: 261.162  
ID.: 5072070-8