



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT- FEDERAL Nº 0498/2018

Rio de Janeiro, 21 de junho de 2018.

Processo nº 55918-74.2018.4.02.5170,  
ajuizado por [REDACTED]  
[REDACTED], neste ato representado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Federal** de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao medicamento **Cloridrato de Oxibutinina 5mg** (Retemic®), quanto ao insumo **fralda geriátrica** e quanto ao procedimento **cateterismo vesical intermitente**.

#### I – RELATÓRIO

1. De acordo com laudo médico do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (fl. 51), emitido em 04 de junho de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, 10 anos, apresenta quadro de **agenesia de sacro e disrafismo medular** evoluindo com **incontinência urinária e fecal** permanentes, com **infecções urinárias** recorrentes, necessitando do uso contínuo de **Cloridrato de Oxibutinina 5mg** (Retemic®) - 03 vezes ao dia, uso contínuo de **fraldas descartáveis e cateterismo vesical intermitente** e contínuo. Realizou exames de ressonância magnética de coluna lombo-sacra, ultrassonografia abdominal total e de vias urinárias e tem diagnóstico de **incontinência urinária e fecal** com **infecções urinárias** de repetição. Foram informadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID10): **Q76.0 - Espinha bífida oculta**, **R32 - Incontinência urinária não especificada**, **R15 - Incontinência fecal** e **N 39.0 - Outros transtornos do trato urinário**.

#### 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, cuja alteração mais recente foi estabelecida pela Portaria GM nº 702, de 21 de março de 2018, 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, alterada por diversas publicações, sendo a mais recente a Portaria GM nº 740, de 27 de março de 2018 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, alterada recentemente pela Portaria GM nº 702, de 21 de março de 2018 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 APOSSORIA TÉCNICA 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 Portaria Gabinete nº 137/2017 de 03 de junho de 2017, da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de Nova Iguaçu dispõe a instituição da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, REMUME - Nova Iguaçu.
7. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
8. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
9. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

*Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:*

- I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;*
- II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e*
- III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.*

## DA PATOLOGIA

1. A **agenesia lombossacra** é uma anomalia esquelética e neurológica caracterizada pela ausência de quantidades variáveis do sacro (**agenesia do sacro**), da coluna lombar e dos seus elementos neurológicos associados. Concomitantemente com as anomalias dos membros inferiores, são observadas anomalias viscerais, particularmente do trato gastrointestinal baixo e geniturinário. O controle esfíncteriano anal e vesical está frequentemente prejudicado<sup>1</sup>.
2. Os defeitos do tubo neural representam a malformação congênita mais frequente, afetando 1 em cada 1000 mulheres grávidas. Estes defeitos resultam de uma anormal fusão do tubo neural durante o desenvolvimento embrionário. A separação da

<sup>1</sup> DAMASCENO, L.H.F. et al. Agenesia da coluna lombossacra. Coluna/Columna. 2006;5(3):140-147. Disponível em: <[http://www.plataformainterativa2.com/coluna/html/revistacoluna/volume5/agenesia\\_270906.pdf](http://www.plataformainterativa2.com/coluna/html/revistacoluna/volume5/agenesia_270906.pdf)>. Acesso em: 19 jun. 2018.



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

ectoderme neural e da ectoderme epidérmica ocorre durante a 3<sup>a</sup>-5<sup>a</sup> semanas de gestação, simultaneamente à formação e encerramento do tubo neural. O termo **disrafismo espinhal (medular)** é usado para designar a fusão incompleta ou a malformação de estruturas ósseas e neurais da região da coluna vertebral por erros no encerramento do tubo neural. Representam um espectro de anomalias congênicas, classificados em dois subtipos: abertos e fechados (ocultos). Nos disrafismos abertos ocorre a exposição de tecido nervoso através de um defeito nas meninges e/ou coluna vertebral. No disrafismo espinhal oculto (DEO) a lesão resultante é coberta por pele, sem exposição de tecido neural. Uma vez que a pele e o sistema nervoso derivam da ectoderme, os disrafismos espinhais ocultos estão, frequentemente, associados a determinados estigmas cutâneos<sup>2</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<sup>3</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 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>4</sup>.

4. A **incontinência fecal** é causada por alteração na integridade neural e/ou anatômica do aparelho esfinteriano. É um sintoma às vezes incapacitante, podendo gerar consequências de ordem social, profissional e, sobretudo, psicológica<sup>5</sup>.

5. A **espinha bífida** é uma malformação congênita decorrente de defeito de fechamento do tubo neural (DFTN), que envolve tecidos sobrejacentes à medula espinhal, arco vertebral, músculos dorsais e pele e representa 75% das malformações do tubo neural. O defeito ocorre no primeiro mês de gravidez e engloba uma série de malformações. O não fechamento do tubo neural produz defeitos de graus variáveis, podendo afetar todo o comprimento do tubo neural ou limitar-se a uma pequena área. A **espinha bífida** é classificada em espinha bífida oculta e espinha bífida cística, sendo as duas formas principais a meningocele e a mielomeningocele<sup>6</sup>.

6. A **infecção do trato urinário** corresponde a uma resposta inflamatória do urotélio em consequência à invasão bacteriana, geralmente acompanhada de bacteriúria e piúria. Em crianças causa muito comum de febre, acomete ao redor de 7% até os dois anos de vida e também mais comum no sexo feminino. Nas crianças os fatores de risco se associam às anomalias congênicas como refluxo vesicoureteral, obstrução do trato urinário, as disfunções das eliminações e a fimose nos meninos. A criança acometida por infecção

<sup>2</sup> SILVA, H.M. et al. Disrafismo Espinhal Oculto – acuidade para o diagnóstico Acta Pediátrica Portuguesa Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2012;43(5):263-7. Disponível em: <<http://actapediatrica.spp.pt/article/viewFile/500/2308>>. Acesso em: 19 jun. 2018.

<sup>3</sup> SILVA, V. A.; D'ELBOUX, M. J. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. Revista Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, vol. 2, n.º 2, p. 338-347, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a11v21n2.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2018.

<sup>4</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, vol. 61, n.º 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: 19 jun. 2018.

<sup>5</sup> REGADAS, S. M. M.; et al. Importância da ultra-sonografia endo-anal na avaliação propedêutica da incontinência fecal. Revista Brasileira de Coloproctologia, v. 22, n. 1, p. 13-19, 2002. Disponível em: <[http://www.sbcpr.org.br/revista/nbr221/P13\\_19.htm](http://www.sbcpr.org.br/revista/nbr221/P13_19.htm)>. Acesso em: 19 jun. 2018.

<sup>6</sup> GAIVA, M. A. M., NEVES, A. Q., SIQUEIRA, F. M. G. O cuidado da criança com espinha bífida pela família no domicílio. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 13, n. 4, p. 717-725, out./dez. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n4/v13n4a05>>. Acesso em: 19 jun. 2018.



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

do trato urinário pode desenvolver hipertensão arterial e até insuficiência renal crônica. A infecção pode acometer somente o trato urinário baixo, denominando-se de cistite ou ascender também para o trato superior, caracterizando a pielonefrite. As infecções podem ser sintomáticas ou assintomáticas, não complicadas ou complicadas<sup>7</sup>.

### DO PLEITO

1. O **Cloridrato de Oxibutinina** (Retemic<sup>®</sup>) exerce seu efeito antiespasmódico diretamente sobre o músculo liso e também inibe a ação muscarínica da acetilcolina sobre a musculatura lisa. Está indicado para o alívio dos sintomas urológicos relacionados às seguintes condições clínicas: Incontinência urinária; Urgência miccional; Noctúria e incontinência urinária em pacientes com bexiga neurogênica espástica não-inibida e bexiga neurogênica reflexa; Coadjuvante no tratamento da cistite de qualquer natureza e na prostatite crônica; Nos distúrbios psicossomáticos da micção; Em crianças de 5 anos de idade ou mais, para a redução dos episódios de enurese noturna<sup>8</sup>.

2. São considerados produtos absorventes descartáveis de uso externo os artigos destinados ao asseio corporal, aplicados diretamente sobre a pele, com a finalidade de absorver ou reter excreções e secreções orgânicas, tais como urina, fezes, leite materno e as excreções de natureza menstrual e intermenstrual. Estão compreendidos nesse grupo os absorventes higiênicos de uso externo, as fraldas para bebês, as **fraldas para adultos** e os absorventes de leite materno<sup>9</sup>.

3. O cateterismo intermitente é um método que permite o esvaziamento periódico da bexiga, ou de um reservatório urinário criado cirurgicamente, pela introdução de um cateter/sonda através da uretra ou de um estoma continente. O cateterismo pode ser feito com o paciente em diferentes posições: sentado, deitado ou em pé. Duas técnicas principais têm sido adotadas, a estéril e a limpa. A técnica estéril implica o uso de materiais estéreis, manipulados com luvas estéreis, porém não diminui, de forma estatisticamente significativa, a frequência de bacteriúria e infecção urinária. A prática denominada limpa é a mais usada principalmente em decorrência do elevado custo do cateterismo estéril. A técnica estéril é utilizada, comumente, durante o período de internação hospitalar<sup>10</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre esclarecer que o medicamento **Cloridrato de Oxibutinina 5mg** (Retemic<sup>®</sup>) possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). No entanto não integra a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)<sup>11</sup>.

<sup>7</sup> HACHUL, Maurício, Como Diagnosticar e Tratar Infecção do trato urinário. Grupo Editorial Moreira JR. Disponível em: < [http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=5953](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=5953)>. Acesso em: 19 jun. 2018.

<sup>8</sup> Bula do medicamento Cloridrato de Oxibutinina (Retemic<sup>®</sup>) por Apsen Farmacêutica S.A. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=9094542015&pldAnexo=2895153](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=9094542015&pldAnexo=2895153)>. Acesso em: 19 jun. 2018.

<sup>9</sup> ANVISA. Portaria nº 1.480, de 31 de dezembro de 1990. Fraldas descartáveis. Disponível em: <[http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U\\_PT-MS-1480\\_311290.pdf](http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_PT-MS-1480_311290.pdf)>. Acesso em: 21 jun. 2018.

<sup>10</sup> PROJETO DIRETRIZES - Sociedade Brasileira de Urologia. Bexiga Urinária: Cateterismo Intermitente. Disponível em: <[http://www.projetodiretrizes.org.br/8\\_volume/12-Bexiga.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/8_volume/12-Bexiga.pdf)>. Acesso em: 31 ago. 2015.

<sup>11</sup> BRASIL. Ministério da Saúde - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, Brasília – DF 2017 Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao\\_nacional\\_medicamentos\\_rename\\_2017.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf)> Acesso em: 19 jun. 2018.



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

2. Informa-se que o medicamento **Cloridrato de Oxibutinina 5mg** (Retemic<sup>®</sup>), **está indicado** à condição clínica que acomete o Autor - (fl. 51).
3. Em relação a Portaria GM/MS nº 2982, de 26 de novembro de 2009 foi **revogada** pela Portaria GM/MS nº 4217, de 28 de dezembro de 2010, a qual, por sua vez, foi **revogada** pela Portaria GM/MS nº 1555, de 30 de julho de 2013, e recentemente **revogada** pelas Portarias de Consolidação nº 2 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõem, também, sobre as normas de execução e de financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estando essas portarias atualmente em vigência, com algumas atualizações, sendo as mais recentes, respectivamente, estabelecidas pela Portaria GM nº 702, de 21 de março de 2018 e pela Portaria GM nº 740, de 27 de março de 2018.
4. Os instrumentos em vigência, Portarias de Consolidação (PRC) nº 2 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, não definem quais medicamentos fazem parte da Atenção Básica dos municípios. A PRC nº 2, de 28/09/2017, determina, em seu art. 39, do Anexo XXVIII, que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente, conforme pactuação nas respectivas CIB.
5. Dessa forma, atendendo aos critérios definidos na mesma Portaria, cada Estado e seus municípios definem a composição de suas listas.
6. Quanto à disponibilização pelo SUS dos medicamentos e insumos pleiteados, insta mencionar que o **Cloridrato de Oxibutinina 5mg** (Retemic<sup>®</sup>) **não integra** nenhuma lista oficial de medicamentos/insumos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município de Nova Iguaçu e do Estado do Rio de Janeiro.
7. Convém informar que a **Oxibutinina encontra-se em análise** pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – **CONITEC** – **apenas para o tratamento do Incontinência urinária de urgência (IUU)**<sup>12</sup>. Para o tratamento do quadro clínico apresentado pelo Autor: **Q76.0 - Espinha bífida oculta, R32 - Incontinência urinária não especificada, R15 - Incontinência fecal e N 39.0 - Outros transtornos do trato urinário, o medicamento pleiteado Oxibutinina não foi avaliado.**
8. Salienta-se que, até a presente data, não foi publicado pelo Ministério da Saúde Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas<sup>13</sup> que verse sobre as patologias declaradas para o Autor. Portanto, não há lista oficial de medicamentos e/ou procedimentos, disponibilizados pelo SUS, que possam ser implementados nestas circunstâncias.
9. Elucida-se que, na lista oficial de medicamentos para dispensação pelo SUS, no âmbito do Município de Nova Iguaçu e do Estado do Rio de Janeiro, **não constam** alternativas terapêuticas que possam representar substitutos farmacológicos nem **tratamentos padronizados no âmbito do SUS** com a mesma eficácia ao **Cloridrato de Oxibutinina 5mg** (Retemic<sup>®</sup>). Quanto ao fornecimento de informações acerca de **menor custo** não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

<sup>12</sup> CONITEC. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Tecnologias demandadas. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao#R>>. Acesso em: 19 jun. 2018.

<sup>13</sup> Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes>>. Acesso em: 19 jun. 2018.



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

10. Quanto ao questionamento sobre contraindicações ou restrição médica ao medicamento pleiteado, cumpre informar que **Cloridrato de Oxibutinina 5mg** (Retemic<sup>®</sup>) é contraindicado em casos de hipersensibilidade ao cloridrato de oxibutinina ou a qualquer dos componentes da formulação; para pacientes com glaucoma de ângulo fechado, com obstrução parcial ou total do trato gastrointestinal, íleo paraplético, atonia intestinal dos idosos, megacolon, megacolon tóxico, complicação de colite ulcerativa, colite grave e miastenia grave; ele também é contraindicado em pacientes com estado cardiovascular instável por hemorragia aguda e nos que apresentam uropatia obstrutiva ou retenção urinária<sup>8</sup>.

11. Em relação à possibilidade de risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde do autor, ante a demora no fornecimento do medicamento pleiteado por ele pleiteado, entende-se que cabe a médica assistente uma avaliação mais precisa acerca dos riscos inerentes à condição clínica atual do Autor, resgata-se que o medicamento pleiteado está indicado para o alívio dos sintomas urológicos. No documento médico (fl. 51), foi descrito que o Autor "... apresenta quadro de **agenesia de sacro e disrafismo medular evoluindo com incontinência urinária e fecal permanentes, com infecções urinárias recorrentes, necessitando do uso contínuo de Cloridrato de Oxibutinina 5mg (Retemic<sup>®</sup>)**".

12. Informa-se que o insumo pleiteado **fralda geriátrica está indicado** ao quadro clínico que acomete o Autor - incontinência urinária e fecal (fl. 51). Contudo, **não integra** nenhuma lista oficial de insumos para disponibilização através do SUS, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

13. Quanto ao procedimento **cateterismo vesical intermitente**, elucida-se que **está indicado** ao quadro clínico que acomete o Autor - incontinência urinária (fl. 51). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta cateterismo vesical de alívio, sob o código de procedimento: 03.01.10.004-7, nas modalidades de atendimento (Ambulatorial, Hospitalar, Hospital Dia e **Atenção Domiciliar**)<sup>14</sup>.

14. Cabe ressaltar, que o **cateterismo intermitente é o método** adequado para tratamento de diversas disfunções de esvaziamento vesical e que pode ser realizado pelo próprio paciente ou familiar/cuidador. O treinamento do paciente e de familiares deve ser feito por um membro da equipe de saúde, e é um aspecto fundamental para o sucesso do procedimento<sup>15</sup>. Desta forma, sugere-se que o Autor seja acompanhado pelo Serviço de Atendimento Domiciliar - SAD. Neste sentido, esta demanda deve ser solicitada pela própria unidade de saúde na qual o Autor realiza acompanhamento, Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (fl. 51), para que seja realizada sua avaliação pelo SAD. No entanto, cabe destacar que a elegibilidade na Atenção Domiciliar no SUS considera critérios clínicos e administrativos/operacionais/legais avaliados caso a caso, reconhecendo-se as singularidades do paciente e suas necessidades, além da capacidade e condições do SAD em atendê-las<sup>16</sup>.

<sup>14</sup> SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Procedimento: cateterismo vesical de alívio. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/seg/procedimento/exibir/0301100047/06/2018>>. Acesso em: 21 jun. 2018.

<sup>15</sup> PROJETO DIRETRIZES - Sociedade Brasileira de Urologia. Bexiga Urinária: Cateterismo Intermitente. Disponível em: <[https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/bexiga-urinaria-cateterismo-intermitente.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/bexiga-urinaria-cateterismo-intermitente.pdf)>. Acesso em: 21 jun. 2018.

<sup>16</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Melhor em Casa – A Segurança do Hospital no Conforto de Seu Lar. Caderno de Atenção Domiciliar, v. 1. Brasília, DF, abr. 2012. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad\\_vol1.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad_vol1.pdf)>. Acesso em: 21 jun. 2018.



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

15. É importante destacar que para o cuidado de pacientes que necessitam realizar cateterismo faz-se necessário o acompanhamento pela Equipe de Atenção Domiciliar, um componente da Atenção Básica, que representa um "*conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às Redes de Atenção à Saúde*"<sup>17</sup>. Assim, esta equipe realiza avaliação das condições do paciente e domicílio, bem como realiza treinamento prático, instrui o paciente e seus familiares com linguagem acessível, relatando as finalidades do método, possíveis complicações e enfatizando a importância da sua execução.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHEILA TOBIAS DA HORA BASTOS

Farmacêutica  
CRF-RJ 14680

LUCIANA MANHENTE DE CARVALHO

SORIANO

Médica

CRM/ RJ 52.85062-4

VIRGINIA S. PEDREIRA

Enfermeira

COREN 321.417

MARCELA MACHADO DURAÓ

Assistente de Coordenação

CRF-RJ 11517

ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

<sup>17</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Melhor em Casa – A Segurança do Hospital no Conforto de Seu Lar. Caderno de Atenção Domiciliar, v. 2, p.139-140. Brasília, DF. 2013. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cad\\_vol2.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cad_vol2.pdf)>. Acesso em: 21 jun. 2018.