

Contribuições da Consulta Pública - PCDT - Bexiga Neurogênica em Adultos - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
03/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito boa	Não		
03/08/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não		
03/08/2020	Interessado no tema	Ruim	Sim, Inclusão do cateter hidrofílico em razão dos benefícios aos lesados medulares.	Por que não aparece a teor da Portaria nº 37 no PCDT?	
03/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito boa	Não		
04/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, A importância do cateter hidrofílico para os pacientes do disfunção miccional.	Manter cateter hidrofílico para ser entregue aos pacientes	
04/08/2020	Profissional de saúde	Boa	Não		
04/08/2020	Profissional de saúde	Regular	Sim, Inclusão do cateter hidrofílico neste protocolo de diretrizes clínicas e terapêuticas	É importante a manutenção dos cateteres hidrofílico na proposta, pois é a garantia de qualidade de vida para os pacientes está totalmente associada a um produto de qualidade. Hoje no mercado existem diversas empresa com este tipo de dispositivo que auxilia na manutenção da saúde evitando e/ou diminuindo infecções urinárias, lesões de uretra e centros outros.	
04/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Importante para garantir o cuidado de excelência ao paciente com bexiga neurogenica	
04/08/2020	Profissional de saúde	Regular	Sim, Gostaria de a inclusão do cateter hidrofílico no protocolo para que os pacientes possam ter uma melhor qualidade de vida e redução de infecções urinárias	Gostaria da inclusão do cateter hidrofílico neste protocolo uma vez que é um grande benefício aos pacientes que necessitam dessa tecnologia.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
04/08/2020	Interessado no tema	Muito boa	Sim, Inclusão do cateter hidrofílico na proposta		
04/08/2020	Profissional de saúde	Ruim	Sim, A presença do nome, definição e indicação do cateter hidrofílico na proposta é necessária para não abrir brechas para os governantes recusarem a compra desses cateteres em seus municípios	Faltou também descrever que o uso desses cateteres hidrofílico possuem um custo-efetividade muito maior que o tradicional de PVC e melaton	
04/08/2020	Profissional de saúde	Regular	<p>Sim, No ano passado a Conitec publicou a Portaria no. 37 - 24/07/2019 incorporando o cateter hidrofílico para cateterismo vesical intermitente para portadores de lesão medular e bexiga neurogênica no SUS, reconhecendo que para esses usuários o uso deste tipo de cateter tras ganhos não só na diminuição de infecções urinárias, trauma uretral e outras complicações mas também na diminuição de hospitalizações e melhoria da qualidade de vida. O PCDT que é o documento oficial do SUS que visa garantir o melhor cuidado na saúde e é usado como material educativo por Profissionais da Saúde e também como auxilio administrativo aos gestores e apoio a regulamentação da conduta assistencial deveria incluir essa incorporação. O cateterismo intermitente é uma abordagem terapêutica eficaz, tras ganho para o portador de lesão medular, o uso do cateter hidrofílico neste caso já foi incorporado no ano passado e deveria ser incluído no texto deste PCDT. Na atual versão em consulta deste PCDT de bexiga neurogênica o cateterismo intermitente com cateter hidrofílico sequer é citado. Minha opinião é que a pergunta PICO 5) Há evidências científicas que corroborem com o uso do cateter hidrofílico em pacientes adultos com bexiga neurogênica? - foi suficientemente respondida no Relatório de Recomendação no. 459 de julho/2019 que resultou na publicação da incorporação do cateter hidrofílico e é embasada em 3 metanálises e uma revisão sistemática. Rognoni & Tarricone, BMC Urology 2017;17:426; Li L et al, Arch Phys Med Rehabil 2013;94:782–725, Christison K NEUROTRAUMA 35:985–989 (April 1, 2018); Shamout S et al. Spinal Cord (2017) 55, 629–643</p>	O texto do protocolo apresentado para consulta está incompleto, a pergunta que fica é se a inobservância da decisão de incorporação que claramente evidencia um descompasso na forma de condução significa o cancelamento da incorporação.	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
05/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Os usuários com bexiga neurogênica precisa do cateteres hidrofílicos para prevenção de traumas na uretra	
05/08/2020	Paciente	Muito boa	Não	Venho usando a sonda descartável há algum tempo e tomando antibiótico, caso não use antibiótico tenho infecção constantemente. Espero ansioso pra essa mudança pra que eu tenha uma melhor qualidade de vida.	
05/08/2020	Paciente	Muito boa	Não		
05/08/2020	Paciente	Muito boa	Não		Clique aqui
05/08/2020	Paciente	Muito boa	Não		
05/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
05/08/2020	Profissional de saúde	Ruim	Sim, O cateter hidrofílico foi excluído da lista de itens contemplados neste protocolo , para usuários é fundamental a utilização do cateter hidrofílico proporcionando qualidade de vida , diminui risco de complicações ao logo da vida .	O cateter hidrofílico é fundamental para incontinentes adultos proporcionando qualidade de vida e prevenção de complicações.	
05/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito boa	Sim, Hoje temos disponível no mercado diferentes tipos de cateter para CIL. Acho que seria interessante incluir os diferenciais e os benefícios desses cateteres para auxiliar os profissionais e orientá-los quanto as indicações mais adequadas.	Achei a linguagem muito clara e de fácil entendimento. Os temas estão abordados de maneira bastante completa.	
05/08/2020	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim, Manter o cateter hidrofílico na nova diretriz		
05/08/2020	Paciente	Muito boa	Não		
05/08/2020	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim, Manter o cateter hidrofílico na nova diretriz		
06/08/2020	Profissional de saúde	Boa	Não		
07/08/2020	Paciente	Muito boa	Não		
07/08/2020	Paciente	Muito boa	Não	Nao	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/08/2020	Paciente	Muito boa	Não	É muito importante que seja aprovado e incluída toda e qualquer facilitação de informações e de medicamentos para pacientes com DM 2.	
10/08/2020	Paciente	Regular	Sim, Gostaria de incluir sobre o cateter hidrofílico que ajuda a diminuir as infecções e os traumas na uretra.com cateter com esse material temos mais qualidade de vida ,menos idas ao hospital e menos remédios.		
11/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/08/2020	Interessado no tema	Muito boa	Não		
11/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
12/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
12/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, Existem evidências científicas suficientes suportando o uso de antimuscarínicos em pacientes portadores de bexiga neurogênica, em suas diversas etiologias.A complexidade etiológica pode influenciar a taxa de eficácia, porém de forma geral há resposta consistente na média dos casos, conforme demonstrado na literatura científica e embasado nas diretrizes internacionais e nacionais do tema		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
12/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	<p>Sim, 1) É absurdo e inaceitável que a Portaria não inclua o uso de antimuscarínicos para pacientes com Bexiga Neurogênica. As evidências científicas a seu favor são absolutamente ROBUSTAS e pelos critério de Medicina Baseada em Evidência, do maior grau possível. É difícil de imaginar como uma revisão poderia não chegar a essa conclusão! Em QUALQUER LUGAR DO MUNDO a conclusão é EXATAMENTE A OPORTUNIDADE. TODOS OS GUIDELINES DO MUNDO RECOMENDAM O USO PARA ESSA INDICAÇÃO. 2) O Cateter hidrofílico fora aprovado em portaria de Março/2019 deste mesmo Ministério da Saúde. Agora, não se contemplou sua incorporação. O que ocorreu? Por que a decisão prévia foi revista!! É importante que seja mantida!!3) A toxina botulínica é recomendada em TODO O MUNDO para o tratamento de pacientes com BEXIGA NEUROGÊNICA. TODO GUIDELINE DO MUNDO RECOMENDA SEU USO. Sua não incorporação é uma excrecência!! Lamentável!!1</p>	Comentei sobre 3 acima. Se derem atenção a eles, ficarei satisfeito.	
12/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Ruim	<p>Sim, Os anticolinérgicos e os antimuscarínicos são essenciais para os pacientes com bexiga neurogênica e hiperatividade detrusora.</p>		
12/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Ruim	<p>Sim, A informação de que não existem evidências de que fármacos antimuscarínicos (oxibitinina, Tolterodina, Darifenacina e Solifenacina) tenham ação benéfica nos casos de hiperatividade detrusora neurogênica é leviana ou, no mínimo mal informada (inadmissível para um órgão como tal). O texto original preparado pelos especialistas convocados para elaboração em nada defende esta distorção da literatura científica.</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	<p>Sim, Sou Professor Livre-Docente, Chefe da Unidade de Urologia da Universidade Federal da Bahia. com larga experiência no tratamento e em publicações em disfunções do trato urinário inferior. Podem consultar: Barroso U no Pubmed, ou entrar no lattes: http://lattes.cnpq.br/2049946905043441Esse é um documento com infelizes conclusões, baseadas em falsas interpretações de estudos. 1)Primeira premissa é a de que os anticolinérgicos não são superiores ao placebo no tratamento da bexiga neurogênica. Levando em conta, por exemplo, a oxibutinina há nível 1 de evidência mostrando que ela é superior ao placebo. Isso está nas diretrizes da sociedade americana e europeia de urologia. Há poucos estudos recentes porque não é mais ético comparar anticolinérgicos com placebo, dada a grande superioridade daqueles. Os revisores confundiram ausência de significância estatística das drogas entre si e com a significância com o placebo. Além de haver dados incorretos como no estudo citado de Schröder et al., que encontrou aumento da capacidade vesical e não redução, demonstrando leitura superficial dos textos. Vários outros estudos não foram relacionados. A oxibutinina, não somente aumenta a capacidade da bexiga e reduz a pressão vesical, mas diminui a chance de ampliação de bexiga e lesão renal quando administrada em crianças pequenas com mielomeningocele, por exemplo. Os revisores citaram apenas 4 artigos e descartaram o grande número de revisões sistemáticas e metanálises já publicadas. Se essa resolução passar, haverá um dano enorme à população com bexiga neurogênica que não terá acesso ao único tratamento clínico efetivo, apenas por uma falha de interpretação de uns poucos revisores. 2)A toxina botulínica sequer foi estudada. Há inúmeros estudos que estudam a realização da toxina botulínica em bexiga e deveria ser incorporada. 3) Houve um ganho nos documentos anteriores na realização do cateterismo intermitente com a utilização dos cateteres autolubrificados, não constando nesse. Em casos selecionados, quando há infecção urinária, o uso desses cateteres reduz a taxa de infecção e deveria ser incluído.</p>	<p>Sim, a forma superficial como foi realizado um documento tão importante. Não anexarei referências por haver inúmeras em crianças e adultos.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
13/08/2020	Profissional de saúde	Ruim	Sim, O emprego de antimiscarinicos, seja por via oral ou intravesical, bem como beta 3 agonistas adrenergicos é recomendado nas diretrizes das principais sociedades acadêmicas nacionais (Sociedade Brasileira de Urologia) e internacionais (International Continence Society, American Urological Association, European Association Pd Urology)	Nao	
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, recomendar o uso de antimuscarinico. Analisar a toxina botulinica.	poucos trabalhos científicos como referência. Existem muitos outro mostrando beneficio do antimjscarinico.	
13/08/2020	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim, Dizer que anticolinérgico não funciona e absurdo. Os trabalhos citados diz que não existe diferença entre os anticolinergico e não viram a comparação entre anticolinérgico a e place7bo. Interpretar da forma que foi não só é tendenciosa como completamente errada	Cateterismo intermitente mudou a resposta sobrevida após segunda guerra. Sim tem problemas mas são trataveis mas salva vidas. E conduta assim tentada baseada em inúmeros trabalhos	
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, Como membro participante da discussão e elaboração do documento declaro que esse parecer não reflete a realidade de conduta mundial que foi discutida durante a elaboração Havendo modificações das quais discordo	O Parecer está diferente do original que discutimos e aprovamos Em reunião	
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, O manual está muito ruim, não incluindo ou orientando de forma errônea sobre o tratamento da bexiga neurogênica. Diversas terapias aceitas e praticadas mundialmente, com evidência clara na literatura foram retiradas da versão original e não incluídas no relatório final	O parecer necessita ser revisto e editado por especialistas no assunto	
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, Há um grave erro neste protocolo no item 8.2.1. O protocolo afirma não ser recomendado o uso de antimuscarínicos para bexiga neurogênica. Trata-se de uma afirmação absurda, pois estas drogas são as únicas com efeito clínico comprovado para tratar hiperatividade detrusora de origem neurogênica, bem como déficit de complacência. Solicito esta mudança.	- O uso de toxina botulínica aplicada no detrusor nos casos de hiperatividade detrusora de origem neurogênica tem efeito clínico comprovado por vários estudos na literatura. Sugiro a análise e inclusão desta terapias.- O uso de cateter hidrofílicos para cateterismo intermitente limpo deve ser oferecido para casos específicos quando há dificuldade de cateterismo ou em casos de infecções de repetição, sugiro esta análise.	Clique aqui
13/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Um absurdo retirar anticolinérgico para o tratamento de bexiga hiperativa	Escutar a sociedade brasileira de urologia	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
13/08/2020	Profissional de saúde	Ruim	Sim, O protocolo não inclui no tratamento o caráter hidrofílico para cateterismo intermitente livre e não inclui antimuscarínicos, ambos de grande importância para o tratamento desses pacientes		
13/08/2020	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim, O uso de antimuscarínicos é essencial no tratamento de bexiga neurogênica!!		
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, Jamais iria retirar as medicações citadas no texto		
13/08/2020	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim, Os antimuscarínicos são fundamentais para o manejo da bexiga neurogênica		
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, O uso de antimuscarínicos é importante para os pacientes com bexiga neurogênica e que realizam cateterismo intermitente limpo para prevenção a deterioração do trato urinário superior.		
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, O manual está muito ruim, não incluindo ou orientando de forma errônea sobre o tratamento da bexiga neurogênica. Diversas terapias aceitas e praticadas mundialmente, com evidência clara na literatura foram retiradas da versão original e não incluídas no relatório final	O parecer necessita ser revisto e editado por especialistas no assunto	
13/08/2020	Paciente	Muito boa	Sim, Cateter hidrofílico		
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, Antimuscarínicos tem ação em pacientes com disfunção vesical. O texto informado não está de acordo com a literatura especializada nem com as recomendações das sociedades brasileiras e internacionais de urologia.		
13/08/2020	Paciente	Muito boa	Não	Faço uso do cateter hidrofílico e é muito importante para minha saúde. Ao longo da vida de lesado medular, tive inúmeros episódios de infecção urinária e somente com esse tipo de cateter é possível mitigar esse risco.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
13/08/2020	Paciente	Muito boa	Não	Gostaria q fosse aprovado o fornecimento pq iria facilitar demais pra nós pq ela já vem lubrificada e não precisamos usar a mão em contato com o cateter e economizaria vem pq não irá precisar de xelocaina álcool e etc	
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, O TEXTO DIVULGADO PELA CONITEC NÃO CONDIZ COM O ENVIADO PELO GRUPO QUE REALIZOU O REFERIDO PCDT. ELE MUDOU EM VÁRIOS ASPECTOS O QUE A EQUIPE FORMADA EM CONJUNTO COM O GRUPO DO OSWALDO CRUZ REALIZOU. SOU UM DOS MEMBROS DESSE GRUPO E FUI CHAMADO PARA MONTAR O DOCUMENTO ORIGINAL, QUE FOI MUDADO PELA CONITEC. MUITAS DAS CONCLUSÕES NÃO CONDIZEM COM O LEVANTAMENTO DA LITERATURA QUE FIZEMOS EM CONJUNTO COM A EQUIPE DE ECONOMIA EM SAÚDE.	SIM. A CONITEC ALTEROU PROFUNDAMENTE, EM VÁRIOS ASPECTOS, O TEXTO ENVIADO PELA EQUIPE DA QUAL FIZ PARTE JUNTO COM OS DRS. JOSE CARLOS TRUZZI, FLAVIO EDUARDO TRIGO ROCHA E FERANANDO GONÇALVES ALMEIDA. NÃO AUTORIZO QUE MEU NOME SEJA INCLUIDO NO DOCUMENTO, VISTO QUE ELE NÃO CONDIZ COM O ORIGINAL. EXISTEM VÁRIAS OMISSÕES DE TRATAMENTOS QUE SÃO CONSIDERADOS NA LITERATURA. LAMENTO, QUE A CONITEC TENHA ALTERADO O CONTEUDO DO DOCUMENTO ORIINAL SEM PRÉVIA DISCUSSÃO COM A EQUIPE (DA QUAL FIZ PARTE). ALTERAÇÕES PONTUAIS ERAM ESPERADAS, MAS NÃO A MUDANÇA DAS CONCLUSÕES DA EQUIPE E AS OMISSÕES.	
13/08/2020	Paciente	Muito boa	Não		
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, O anticolinérgico deve sim ser mantido como opção para o tratamento de bexiga neurogenica .		
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, Como membro participante da discussão e elaboração do documento declaro que esse parecer não reflete a realidade de conduta mundial que foi discutida durante a elaboração Havendo modificações das quais discordo	O Parecer está diferente do original que discutimos e aprovamos Em reunião	
13/08/2020	Paciente	Muito ruim	Sim, É preciso analisar quantos pacientes o cateter hidrofílico tira do SUS, com infecção urinária.	O cateter hidrofílico reduziu em 90% a minha incidência de infecção urinária.Trouxe muito mais independência, é um aspecto psicológico muito relevante para um cadeirante tetraplégico.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Regular	Sim, A suspensão do uso de antimuscarínicos para manejo da bexiga neurogênica vai contra as diretrizes internacionais que ainda mantém a medicação como opção de tratamento.	Não	Clique aqui
13/08/2020	Profissional de saúde	Boa	Não		
13/08/2020	Paciente	Muito ruim	Sim, O Cateter(Sonda) Hidrofílico pronto para uso, nos proporciona uma qualidade de vida melhor, além ser pratico e não necessita de lubrificantes, E ter menos contato com ele, é mais pratica, Eu exclusivamente tenho a mão direita em forma de gancho, onde dificulta o manuseio para usar essas comuns da prefeitura, pois elas vem toda enrolada, aumenta ainda mais o risco de Infecção e futuros procedimentos cirúrgicos na Uretra.		
13/08/2020	Paciente	Regular	Não	O uso do cateter hidrofílico é muito importante pra nós cadeirantes pois contribui com a diminuição ou até mesmo a cessação de infecção de urina	
13/08/2020	Paciente	Muito boa	Sim, EU FAÇO USO DE CATETER HIDROFÍLICO E DEPOIS QUE PASSEI A USAR MINHAS INFECÇÕES DIMINUIRÃO EM QUASE 100 %, E NÃO TIVE MAIS PROBLEMAS DE SANGRAMENTO POR LESÃO NA URETRA.		
13/08/2020	Paciente	Muito boa	Não	
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, As informações sobre eficácia do tratamento medicamentoso com uso de anti colinérgico mostra-se utilizada de forma incorreta ou mal interpretada. Seu uso é consagrado mundialmente sendo recomendado aos pacientes com bexiga neurogenic pelos principais guidelines de urologia quando necessário.	Esse protocolo foi extremamente mal feito, e conversando com os profissionais que foram consultados, suas opiniões foram alteradas e/ou ignoradas.	
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, Esta determinação vai contra diretrizes mundiais no manejo desses pacientes e deveria seguir parecer técnico especializado para não prejudicar os pacientes nessa condição.	Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, Como membro participante da discussão e elaboração do documento declaro que esse parecer não reflete a realidade de conduta mundial que foi discutida durante a elaboração Havendo modificações das quais discordo	O Parecer está diferente do original que discutimos e aprovamos Em reunião	
13/08/2020	Paciente	Ruim	Não	o cateter hidrofílico é importante para facilitar o processo de sondagem, ele ajuda na prevenção de infecções e melhora a qualidade de vida das pessoas que fazem uso desse material.	
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Ruim	Sim, É UM ABSURDO RETIRAR OS ANTICOLINÉRGICOS DO ARSENAL DE TRATAMENTO PARA BEXIGA NEUROGÊNICA	ESCUTAR AS RECOMENDAÇÕES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA	
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, Esta determinação vai contra diretrizes mundiais no manejo desses pacientes e deveria seguir parecer técnico especializado para não prejudicar os pacientes nessa condição.	Não	
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, O manual está muito ruim, não incluindo ou orientando de forma errônea sobre o tratamento da bexiga neurogênica. Diversas terapias aceitas e praticadas mundialmente, com evidência clara na literatura foram retiradas da versão original e não incluídas no relatório final	O parecer necessita ser revisto e editado por especialistas no assunto	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
13/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Ruim	<p>Sim, Os antimuscarínicos, ao contrário do que é declarado no item 8.2.1, são medicações que devem ser usada para o controle das contrações vesicais involuntárias dos pacientes portadores de bexiga neurogênica hiperreflexa. A diminuição das pressões intra vesicais, que ocorre com o uso dessas drogas, tem relação direta com a diminuição das chances de atrofia e insuficiência renais provocada pelos processos hidronefróticos de alta pressão, Pannek J. et al (2012) Guidelines on Neurogenic Lower Urinary Tract Dysfunction. European Association of Urology Schick E., Corcos J. (2011) Textbook of the Neurogenic Bladder 2nd Edition. Informa Healthcare Cameron A. et al (2009) Combination drug therapy improves compliance of the neurogenic bladder. J Urol. 182(3):1062-7 National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Urinary incontinence in neurological disease: management of lower urinary tract dysfunction in neurological disease. NICE Clinical Guidelines no. 148. London (UK): Royal College of Physicians; august 2012. Disponível em <http://guidance.nice.org.uk/cg148>.</p>		Clique aqui
14/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Ruim	<p>Sim, Impossível se negar a efetividade dos anticolinérgicos no tratamento de alguns tipos de bexiga neurogênica!</p>	Não	
14/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	<p>Sim, Negar os efeitos benéficos dos antimuscarínicos e dos B3 agonistas, assim como omitir o uso, mundialmente aceito da toxina botulínica nos casos de bexiga neurogênica, é um negacionismo científico desconcertante. Respeitem as diretrizes feitas e entregue pelos colegas do comitê, que são experts no assunto</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
14/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Seria importante definir o tipo de cateter que deveria ser utilizado e suas indicações. Segurança e eficácia, comparando o cateter de PVC com o cateter com revestimento hidrofílico, mostrando se há diferença de qualidade no cateterismo usando um outro tipo de cateter. Na minha opinião isso deveria ser citado no documento, incluindo estudos.	Outro aspecto importante é com relação à dispensação do cateter pela rede pública de saúde. Não temos o item/código na tabela de procedimentos para que o município receba após informar a dispensação, como acontece nas bolsas de ostomia. Isso facilitaria os programas de atenção ao paciente com bexiga neurogênica, incluindo a dispensação do cateter. É preciso criar um código na tabela de procedimentos com previsão orçamentária para repasse aos municípios que dispensam o cateter.	
15/08/2020	Paciente	Muito boa	Não		
15/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Sobre a importância para a saúde de quem precisa desse produto e a economia que o SUS terá como cuidado e prevenção de complicações por falta de qualidade e tecnologia no que existe hoje na rede pública	Isso gerará economia para o SUS	Clique aqui
15/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Sobre a importância para a saúde de quem precisa desse produto e a economia que o SUS terá como cuidado e prevenção de complicações por falta de qualidade e tecnologia no que existe hoje na rede pública	Isso gerará economia para o SUS	Clique aqui
15/08/2020	Paciente	Muito boa	Não		
15/08/2020	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim, Os antimuscarínicos, por inúmeras razões já apresentadas no documento original deve ser aprovada	A aprovação dessa proposta significa uma perda importante de recurso para ajudar a melhorar a qualidade de vida de pacientes que já sofrem tremendamente com sua condição/doença de base. Vai contra o que entendo ser um "direito humano".	
16/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, Quando conclui de que não há evidência de que os antimuscarínicos nem a mirabegrona são efetivos no tratamento da bexiga neurogênica não é verdade. Há evidências de que o uso tem benefícios. Além disso, o protocolo cita o uso da toxina botulínica em protocolos de estudos, sendo que já existem inúmeras evidências do seu benefício	Protocolo da conitec está fazendo um desfavor aos envolvidos no tratamento dos pacientes com bexiga neurogênica além de colocar em risco a saúde dos mesmos.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
17/08/2020	Profissional de saúde	Ruim	Sim, faltam várias opções de tratamento.	não	
17/08/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não		
17/08/2020	Interessado no tema	Ruim	Sim, Devido as características de proteção cardiovascular, comprovado por evidencias científicas, a Empagliflozina deveria ser incorporada ao referido PCDT.	A classe dos inibidores seletivos do co-transportados de sódio glicose tipo 2, deve ser incorporado.Ou seja, além da dapagliflozina é importante incorporar a empagliflozina, devido a evidencias científicas que comprovam eficácias diferentes.	
18/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Ruim	Sim, Particpei da elaboração junto ao setor de filantropia Hospital Oswaldo Cruz do texto original que deveria orientar o tratamento de pacientes com bexiga neurogênica juntamente com outros renomados especialistas da área. Após a revisão sistematica da literatura foi elaborado um texto bastante atual sobre o manejo destes pacientes, Ocorre que o texto aprovado nesta comissão foi grosseiramente editado retirando-se todas as invoações que serviram, nos ultimos 30 anos para melhorar o tratamento destes pacientes resultando em uma diretriz totalmente desatualizada	Acho que o texto atual deveria ser retirado e substituído pelo texto aprovado pela comissão de especialistas. Ou então os medicos do Conatec elaborarem outro texto não se valendo do nome de renomados profissionias para justificarem a NÃO incorporação de novas tecnologias no tratamento de pacientes com Bexiga Neurogênica. Todos os novos procedimentos e literatura jusificando seu uso se encontram no documento originall,	
18/08/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não		
18/08/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
18/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, Considerando meu foco de atuação, Urologista especialista em Disfunções Miccionais, gostaria de fazer as seguintes sugestões:- A injeção intravesical de toxina, cujos estudos iniciais em bexiga neurogênica datam do ano 2000, se mostrou ao longo das décadas ser eficaz no controle da hiperatividade detrusora e da incontinência urinária dos pacientes refratários ao tratamento de primeira linha. Há várias evidências e guidelines que recomendam essa opção de tratamento. Dessa forma, sugiro que as evidências seja avaliadas no sentido de incluir essa opção para os casos refratários.- Pacientes em manejo através do cateterismo intermitente podem apresentar algumas complicações: dificuldade de cateterização, lesão uretral e principalmente infecções urinárias de repetição. Tais problemas colocam em cheque a aderência que pode causar problemas graves de saúde e perda da qualidade de vida. Há várias evidências e recomendação em diretrizes (nacional e internacional) a cerca do uso do cateter hidrofílico em pacientes cujo cateter de PVC esteja causando complicações. Sugiro que essas evidências sejam avaliadas e o cateter hidrofílico seja incorporado como opção para estes casos em voga.	Considerando meu foco de atuação, Urologista especialista em Disfunções Miccionais, considero falha importante no PCDT relacionado ao emprego dos agentes antimuscarínicos:- A ausência de inclusão dos antimuscarínicos, que são os medicamentos de primeira linha no tratamento da bexiga de risco (hiperatividade detrusora associada ou não a dissinergia detrusor esfinteriana) e da incontinência urinária. Seguramente a negligência do uso dessa classe terapêutica colocará em risco o trato urinário baixo e alto, além de piorar a qualidade de vida do paciente. É fato que existem efeitos colaterais, principalmente com uso de oxibutinina, que podem até ser proibitivos, no entanto a classe dos antimuscarínicos permite opções com menos efeitos colaterais, como por exemplo uso de solifenacina, darifenacina e tolterodina. Não faltam evidências na literatura que corroboram com essa recomendação. Da mesma maneira, os guidelines recomendam o seu emprego na população neurogênica com Nível I de evidência, De modo que é uma falha grave a não inclusão dessa classe de medicação no PCDT, pois causará inequívoco prejuízo à saúde destes pacientes, que já são muito penalizados pela limitações físicas decorrentes do quadro neurológico.	
18/08/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não		
18/08/2020	Paciente	Muito ruim	Não		
18/08/2020	Interessado no tema	Muito ruim	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
18/08/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Crianças estão precisando desse medicamento, ajude. Faça o bem.	
18/08/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não		
19/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Sim, o texto fala de cateterismo intermitente, mas não especifica o cateter hidrofílico para lesados medulares que foi incorporado na Portaria no. 37 de 24/07/2019	O tema é muito relevante para lesados medulares pois traz a importância de evitar a infecção urinária e preservar o sistema urinário, o cateter hidrofílico diminui o risco das complicações do cateterismo intermitente a longo prazo.	Clique aqui
19/08/2020	Interessado no tema	Muito boa	Sim, Sim, o texto fala de cateterismo intermitente, mas não especifica o cateter hidrofílico para lesados medulares. O termo hidrofílico foi suprimido do texto original do protocolo. É importante que retorne pois é a característica principal do cateter.	O cateter hidrofílico ajuda na facilidade de manuseio, diminui complicações como infecção urinária, evita internações hospitalares, pois desliza melhor.	Clique aqui
19/08/2020	Interessado no tema	Muito boa	Sim, O texto fala de cateterismo intermitente, mas não especifica o cateter hidrofílico para lesados medulares. O termo hidrofílico não está presente no texto da consulta ao contrário do texto do PCDT e entendo que deve retornar a proposta original pois é esse termo que melhor define a tecnologia do cateter: melhor deslizamento na introdução e menor desconforto na utilização.	É extremamente importante evitar a infecção urinária e preservar o sistema urinário, o cateter hidrofílico diminui o risco das complicações do cateterismo intermitente a longo prazo.	Clique aqui
19/08/2020	Interessado no tema	Muito boa	Sim, O texto fala de cateterismo intermitente, mas não especifica o cateter hidrofílico para lesados medulares. O termo hidrofílico não está presente no texto da consulta apresentada e deveria retornar a proposta original pois graças ao aspecto hidrofílico do cateter ocorre melhor deslizamento na introdução e menor desconforto na sua utilização.		Clique aqui
19/08/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
19/08/2020	Interessado no tema	Ruim	Sim, Que o termo "hidrofilico", suprimido da CP (Relatório PDCT CP 34 2020) seja reconsiderado pela CONITEC no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Bexiga Neurogênica em Adultos.	O item 7.1 é de interesse da saúde pública.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
19/08/2020	Sociedade médica	Muito ruim	<p>Sim, A SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA (SBU), na qualidade de associação científica sem fins lucrativos, representativa dos médicos brasileiros especializados em Urologia, tem por objeto social precípua promover, estruturar e desempenhar ações em defesa dos interesses da atividade urológica no país. Nessa condição a SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA tem o dever de zelar, em todos os níveis, pelo desenvolvimento da prática clínica e cirúrgica urológica, no âmbito do diagnóstico e tratamento das enfermidades do sistema urinário de ambos os sexos e do sistema genital masculino. No despenho de suas atribuições, e atendendo à convocação dessa Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC), a SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA contribuiu com a formulação dos elementos científicos necessários à realização da Consulta Pública intitulada “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Bexiga Neurogênica em Adultos”. Ocorre que, para surpresa da SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA, alguns dos temas de maior relevância para a Consulta Pública em referência, que haviam sido previamente debatidos e acordados com a própria CONITEC, divergem integralmente da evidência científica apresentada. Não bastassem as inconsistências contidas no texto publicado pela CONITEC, a SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA constatou que alguns dos posicionamentos e conclusões da Consulta Pública sob análise aviltam conceitos e diretrizes da prática urológica, plenamente estabelecidos e referendados pelos mais diversos organismos internacionais, e assentados sobre extensa e sólida evidência científica. De fato, causa espécie que a CONITEC tenha descartado os elementos científicos previamente debatidos e acordados com a SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA, para vir publicar conclusões contrárias aos conceitos consolidados e aceitos comunidade científica internacional. Com efeito, é de todo inaceitável que tratamentos respaldados pelos mais elevados níveis de evidência científica e possuindo os mais elevados graus de recomendação em todo o mundo venham a ser</p>	<p>A SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA (SBU), na qualidade de associação científica sem fins lucrativos, representativa dos médicos brasileiros especializados em Urologia, tem por objeto social precípua promover, estruturar e desempenhar ações em defesa dos interesses da atividade urológica no país. Nessa condição a SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA tem o dever de zelar, em todos os níveis, pelo desenvolvimento da prática clínica e cirúrgica urológica, no âmbito do diagnóstico e tratamento das enfermidades do sistema urinário de ambos os sexos e do sistema genital masculino. No despenho de suas atribuições, e atendendo à convocação dessa Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC), a SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA contribuiu com a formulação dos elementos científicos necessários à realização da Consulta Pública intitulada “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Bexiga Neurogênica em Adultos”. Ocorre que, para surpresa da SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA, alguns dos temas de maior relevância para a Consulta Pública em referência, que haviam sido previamente debatidos e acordados com a própria CONITEC, divergem integralmente da evidência científica apresentada. Não bastassem as inconsistências contidas no texto publicado pela CONITEC, a SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA constatou que alguns dos posicionamentos e conclusões da Consulta Pública sob análise aviltam conceitos e diretrizes da prática urológica, plenamente estabelecidos e referendados pelos mais diversos organismos internacionais, e assentados sobre extensa e sólida evidência científica. De fato, causa</p>	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>classificados pela CONITEC como “contraindicados” e “sem evidência de eficácia”. Tais assertivas da CONITEC, além de contrárias à evidência científica aplicável à espécie, aviltam os conceitos e recomendações das mais respeitadas entidades regulatórias da prática urológica, na comunidade científica internacional. Dentre os efeitos nefastos que advirão das conclusões publicadas pela CONITEC, destacamos o inevitável aumento da incidência da incontinência urinária e noctúria de maior gravidade, com severos prejuízos à qualidade de vida dos pacientes. Sendo assim, a SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA alerta que, a prevalecerem as atuais recomendações da CONITEC nesta Consulta Pública, MILHARES DE PACIENTES EM NOSSO PAÍS SERÃO GRAVEMENTE PREJUDICADOS E ESTARÃO SUJEITOS A MAIORES RISCOS DE COMPLICAÇÕES SEVERAS, COMO INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO, DETERIORAÇÃO DA BEXIGA E PERDA DE FUNÇÃO RENAL. Diante de tais constatações, a SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA, com o propósito, inclusive, de prover a conversação de direitos e prevenir responsabilidades, manifesta seu integral repúdio às inconsistências contidas no texto da Consulta Pública intitulada “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Bexiga Neurogênica em Adultos”, que não só ignorou as recomendações solidamente documentadas em bases científicas previamente apresentadas à CONITEC, como também inverteu a verdade dos fatos. Por fim, serve a presente, também, para comunicar à CONITEC, e à comunidade científica em geral, que, nos termos atualmente divulgados, as conclusões contidas na Consulta Pública em referência não ostentam a chancela ou o apoio da SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. Por todo o quanto exposto acima, a SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA solicita à CONITEC sejam revistos e retificados os seguintes elementos da Consulta Pública objurgada: Considerando a consulta pública sobre “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Bexiga Neurogênica em Adultos” a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) gostaria de esclarecer os seguintes pontos: I – Medicação antimuscarínica No item 8.2.1.</p>	<p>espécie que a CONITEC tenha descartado os elementos científicos previamente debatidos e acordados com a SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA, para vir publicar conclusões contrárias aos conceitos consolidados e aceitos comunidade científica internacional. Com efeito, é de todo inaceitável que tratamentos respaldados pelos mais elevados níveis de evidência científica e possuindo os mais elevados graus de recomendação em todo o mundo venham a ser classificados pela CONITEC como “contraindicados” e “sem evidência de eficácia”. Tais assertivas da CONITEC, além de contrárias à evidência científica aplicável à espécie, aviltam os conceitos e recomendações das mais respeitadas entidades regulatórias da prática urológica, na comunidade científica internacional. Dentre os efeitos nefastos que advirão das conclusões publicadas pela CONITEC, destacamos o inevitável aumento da incidência da incontinência urinária e noctúria de maior gravidade, com severos prejuízos à qualidade de vida dos pacientes. Sendo assim, a SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA alerta que, a prevalecerem as atuais recomendações da CONITEC nesta Consulta Pública, MILHARES DE PACIENTES EM NOSSO PAÍS SERÃO GRAVEMENTE PREJUDICADOS E ESTARÃO SUJEITOS A MAIORES RISCOS DE COMPLICAÇÕES SEVERAS, COMO INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO, DETERIORAÇÃO DA BEXIGA E PERDA DE FUNÇÃO RENAL. Diante de tais constatações, a SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA, com o propósito, inclusive, de prover a conversação de direitos e prevenir responsabilidades, manifesta seu integral repúdio às inconsistências contidas no texto da Consulta Pública intitulada “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Bexiga</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>Disfunção de armazenamento – Bexiga do PCDT, consta: “Devido à ausência de benefício clínico significativo e alta prevalência de eventos adversos, não é recomendado o uso de antimuscarínicos, assim como de mirabegrona para o controle dos sintomas de incontinência em pessoas com bexiga neurogênica.” Considerações: Os agentes antimuscarínicos há décadas tem sido a base do tratamento medicamentoso para a população adulta e pediátrica com bexiga neurogênica. Os antimuscarínicos são a escolha de primeira linha para o tratamento da hiperatividade detrusora neurogênica (HDN), aumentando a capacidade da bexiga e reduzindo episódios de incontinência urinária secundários a HDN pela inibição das vias parassimpáticas1-2. A eficácia e segurança em longo prazo das medicações antimuscarínicas para HDN estão bem documentadas e amplamente citadas na literatura (Nível de Evidência: 1 a) e grau de recomendação forte3. Exemplos de Diretrizes e “guidelines” de sociedades médicas em todo o mundo, que recomendam antimuscarínicos: International Continence Society - 6th International Consultation on Incontinence. <i>Neurourol Urodyn.</i> 2016;35:657–65. https://www.ics.org/education/icpublications/icibooks Associação Européia de Urologia - European Association of Urology (EAU) Guidelines on Neuro-Urology. <i>Eur Urol.</i> 2016; 69:324–33. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26304502 Associação Canadense de Urologia - Canadian Urological Association guideline. <i>Can Urol Assoc J.</i> 2019;13(6):E157-E176. doi:10.5489/cuaj.5912 Sociedade Germânica de Paraplegia - Guideline of the German-Speaking Medical Society of Paraplegia. <i>Urologe A.</i> 2017;56: 785-792. doi:10.1007/s00120-017-0354-z Associação Espanhola de Urologia – Spanish consensus document. <i>Arch Esp Urol</i> 2019; 72 (5):483-499. Inglaterra - National Institute for Health and Care Excellence (NICE) https://www.nice.org.uk/guidance/cg148/chapter/1-guidance#treatment-to-improve-bladder-storage Austrália - Australian State Spinal Cord Injury Service" https://www.aci.health.nsw.gov.au/__data/asset</p>	<p>Neurogênica em Adultos”, que não só ignorou as recomendações solidamente documentadas em bases científicas previamente apresentadas à CONITEC, como também inverteu a verdade dos fatos. Por fim, serve a presente, também, para comunicar à CONITEC, e à comunidade científica em geral, que, nos termos atualmente divulgados, as conclusões contidas na Consulta Pública em referência não ostentam a chancela ou o apoio da SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. Por todo o quanto exposto acima, a SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA solicita à CONITEC sejam revistos e retificados os seguintes elementos da Consulta Pública objurgada: Considerando a consulta pública sobre “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Bexiga Neurogênica em Adultos” a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) gostaria de esclarecer os seguintes pontos: I – Medicação antimuscarínica No item 8.2.1. Disfunção de armazenamento – Bexiga do PCDT, consta: “Devido à ausência de benefício clínico significativo e alta prevalência de eventos adversos, não é recomendado o uso de antimuscarínicos, assim como de mirabegrona para o controle dos sintomas de incontinência em pessoas com bexiga neurogênica.” Considerações: Os agentes antimuscarínicos há décadas tem sido a base do tratamento medicamentoso para a população adulta e pediátrica com bexiga neurogênica. Os antimuscarínicos são a escolha de primeira linha para o tratamento da hiperatividade detrusora neurogênica (HDN), aumentando a capacidade da bexiga e reduzindo episódios de incontinência urinária secundários a HDN pela inibição das vias parassimpáticas1-2. A eficácia e segurança em longo prazo das</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>s/pdf_file/0010/155179/Management-Neurogenic-Bladder.pdf"Com relação aos efeitos colaterais dos antimuscarínicos, os mais comuns incluem xerostomia e constipação (1). Nessas situações, a oxibutinina de liberação lenta tem significativamente menos efeitos colaterais quando comparada à oxibutinina de liberação imediata e deve ser utilizada preferencialmente3-4. Tolterodina e solefenacina são agentes antimuscarínicos cuja eficácia é similar à oxibutinina porém com menor incidência de efeitos colaterais 5-6 e sua utilização também deve ser considerada. Considerando os benefícios significativos com melhora de praticamente todos os parâmetros de armazenamento vesical e consequentemente redução do risco de lesão do trato urinário superior e face às evidências e os “guidelines” internacionais aqui registrados, a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) considera uma falha grave a não recomendação dos antimuscarínicos na população com bexiga neurogênica.II – Toxina botulínica na bexiga neurogênica:Infelizmente o PCDT menciona a toxina botulínica apenas como tópico para pesquisa (Quadro 8).Considerações:A toxina botulínica tipo A é eficaz em pacientes com disfunção neurogênica (lesão medular, esclerose múltipla e Doença de Parkinson) do trato urinário inferior (Grau de Evidência A)7-9.A injeção de toxina botulínica tipo A no detrusor para tratamento de hiperatividade detrusora neurogênica (HDN) está indicada na falha da terapia antimuscarínica (Grau de Recomendação: forte)10, com os guidelines já citados acima, recomendando sua utilização. Também, a toxina botulínica é uma opção de tratamento para os pacientes com hiperatividade detrusora neurogênica que não toleram os medicamentos antimuscarínicos. Considerando que parte dos pacientes não respondem satisfatoriamente ou manifestam efeitos colaterais importantes, a SBU considera que a utilização da injeção de toxina botulínica no detrusor deve constar no PCDT.III – Cateter hidrofílicoA PCDT cita também como tópico para pesquisa o cateter hidrofílico: “Há evidências científicas que corroborem com o uso do cateter hidrofílico em pacientes adultos com bexiga</p>	<p>medicações antimuscarínicas para HDN estão bem documentadas e amplamente citadas na literatura (Nível de Evidência: 1 a) e grau de recomendação forte3. Exemplos de Diretrizes e “guidelines” de sociedades médicas em todo o mundo, que recomendam antimuscarínicos:International Continence Society - 6th International Consultation on Incontinence. NeuroUrol Urodyn. 2016;35:657–65. https://www.ics.org/education/icspublications/icibooksAssociação Européia de Urologia - European Association of Urology (EAU) Guidelines on Neuro-Urology. Eur Urol. 2016; 69:324–33. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26304502Associação Canadense de Urologia - Canadian Urological Association guideline. Can Urol Assoc J. 2019;13(6):E157-E176. doi:10.5489/cuaj.5912Sociedade Germânica de Paraplegia - Guideline of the German-Speaking Medical Society of Paraplegia. Urologe A. 2017;56: 785-792. doi:10.1007/s00120-017-0354-zAssociação Espanhola de Urologia – Spanish consensus document. Arch Esp Urol 2019; 72 (5):483-499.Inglaterra - National Institute for Health and Care Excellence (NICE) https://www.nice.org.uk/guidance/cg148/apter/1-guidance#treatment-to-improve-bladder-storageAustrália - Australian State Spinal Cord Injury Service"https://www.aci.health.nsw.gov.au/_data/assets/pdf_file/0010/155179/Management-Neurogenic-Bladder.pdf"Com relação aos efeitos colaterais dos antimuscarínicos, os mais comuns incluem xerostomia e constipação (1). Nessas situações, a oxibutinina de liberação lenta tem significativamente menos efeitos colaterais quando comparada à oxibutinina de</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>neurogênica?” (Quadro 8). Considerações:É curioso, porque através da portaria nº 37, de 24 de julho de 2019, a Conitec torna pública a decisão de incorporar o cateter hidrofílico para cateterismo vesical intermitente em indivíduos com lesão medular e bexiga neurogênica, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Essa decisão ocorreu após busca e análise de evidências, avaliação de aspectos econômicos/impacto orçamentário, consulta pública e finalmente a elaboração do Relatório de Recomendação (julho/2019, Nº 459). Assim, a SBU considera essencial o respeito a decisão da portaria nº 37, e reitera as recomendações publicadas anteriormente a propósito do cateter hidrofílico, conforme descritas abaixo.</p> <p>1.1 - Recomendações da SBU 2013 - Uroneurologia Os cateteres hidrofílicos foram introduzidos com o objetivo de facilitar a técnica de cateterismo intermitente, melhorar o conforto do paciente e reduzir as complicações associadas ao mesmo. Eles se caracterizam por apresentar uma camada de polímero com alta afinidade pela água e que forma uma superfície deslizante, facilitando a entrada do cateter na uretra</p> <p>11 (D). Demonstrou-se que o uso de cateteres hidrofílicos lubrificados proporciona menor risco de infecções urinárias</p> <p>12 (A).</p> <p>1.2 – Recomendações da SBU 2016 Os cateteres hidrofílicos foram desenvolvidos com o objetivo de facilitar a técnica de cateterismo vesical intermitente, proporcionando maior conforto ao paciente e reduzindo o índice de complicações</p> <p>13-20.</p> <p>Vantagens dos cateteres hidrofílicos:- Menores índices de infecção urinária sintomática e hematúria- Menor desconforto e maior facilidade para a sua realização- Prevenção de complicações uretrais e hematúria</p> <p>Referências</p> <p>1- Apostolidis, A., et al., Neurologic Urinary and Faecal Incontinence, In: Incontinence 6th Edition, P. Abrams, L. Cardozo, S. Khoury & A. Wein, Editors. International Continence Society 2017. 2- Madersbacher, H., et al. Neurogenic detrusor overactivity in adults: a review on efficacy, tolerability and safety of oral antimuscarinics. Spinal Cord, 2013. 51: 432.</p> <p>3- Bai BP, Cody JD, Alhasso</p>	<p>liberação imediata e deve ser utilizada preferencialmente</p> <p>3-4. Tolterodina e solefenacina são agentes antimuscarínicos cuja eficácia é similar à oxibutinina porém com menor incidência de efeitos colaterais</p> <p>5-6 e sua utilização também deve ser considerada.</p> <p>Considerando os benefícios significativos com melhora de praticamente todos os parâmetros de armazenamento vesical e conseqüentemente redução do risco de lesão do trato urinário superior e face às evidências e os “guidelines” internacionais aqui registrados, a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) considera uma falha grave a não recomendação dos antimuscarínicos na população com bexiga neurogênica.</p> <p>II – Toxina botulínica na bexiga neurogênica:Infelizmente o PCDT menciona a toxina botulínica apenas como tópico para pesquisa (Quadro 8). Considerações:A toxina botulínica tipo A é eficaz em pacientes com disfunção neurogênica (lesão medular, esclerose múltipla e Doença de Parkinson) do trato urinário inferior (Grau de Evidência A)</p> <p>7-9.A injeção de toxina botulínica tipo A no detrusor para tratamento de hiperatividade detrusora neurogênica (HDN) está indicada na falha da terapia antimuscarínica (Grau de Recomendação: forte)</p> <p>10, com os guidelines já citados acima, recomendando sua utilização. Também, a toxina botulínica é uma opção de tratamento para os pacientes com hiperatividade detrusora neurogênica que não toleram os medicamentos antimuscarínicos. Considerando que parte dos pacientes não respondem satisfatoriamente ou manifestam efeitos colaterais importantes, a SBU considera que a utilização da injeção de toxina botulínica no detrusor deve constar no PCDT.</p> <p>III – Cateter hidrofílicoA PCDT cita também como tópico</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>A, et al. Anticholinergic drugs versus non-drug active therapies for non-neurogenic overactive bladder syndrome in adults. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> 2012, Issue 12. Art. No.: CD003193. DOI: 10.1002/14651858.CD003193.pub4.4- Reynolds WS, McPheeters M, Blume J, et al. Comparative Effectiveness of Anticholinergic Therapy for Overactive Bladder in Women: A Systematic Review and Meta-analysis. <i>Obstet Gynecol.</i> 2015; 12:1423-32.5- Nilvebrant L, Andersson KE, Gillberg PG, et al. Tolterodine--a new bladder-selective antimuscarinic agent. <i>Eur J Pharmacol</i> 1997; 327:195-207.6- Krebs J, Pannek J. Effects of solifenacin in patients with neurogenic detrusor overactivity as result of spinal cord lesion. <i>Spinal Cord</i> 2013; 51:306-9.7- Yuan, H., et al. Efficacy and Adverse Events Associated With Use of OnabotulinumtoxinA for Treatment of Neurogenic Detrusor Overactivity: A Meta-Analysis. <i>Int Neurourol J</i>, 2017; 21: 53.8- Cheng, T., et al. Efficacy and Safety of OnabotulinumtoxinA in Patients with Neurogenic Detrusor Overactivity: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. <i>PLoS One</i> 2016; 11: e0159307. 9- Wagle Shukla, A., et al. Botulinum Toxin Therapy for Parkinson's Disease. <i>Seminars in Neurology</i> 2017; 37: 193-96. 10- Broen J, Pannek J, Castro Diaz D, et al. Summary of European Association of Urology (EAU) Guidelines on Neuro-Urology. <i>Eur Urol</i> 2016; 69: 324-333. doi:10.1016/j.eururo.2015.07.07111- Gardenas DD, Moore KN, Dannels-McClure A, Scelza WM, Graves DE, Brooks M, Busch AK. Intermittent catheterization with a hydrophilic-coated catheter delays urinary tract infections in acute spinal cord injury: a prospective, randomized, multicenter trial. <i>PM R.</i> 2011; 3:408-417.12- De Ridder DJ, Everaert K, Fernandez G, Valero JVF, Duran AB, Abrisqueta MLJ et al. Intermittent catheterisation with hydrophilic-coated catheters (SpeediCath) reduces the risk of clinical urinary tract infection in spinal cord injured patients: a prospective randomised parallel comparative trial. <i>Eur Urol</i> 2005; 48: 991-995.13- Li L, Ye W, Ruan H, Yang B, Zhang S. Impact</p>	<p>para pesquisa o cateter hidrofílico: "Há evidências científicas que corroborem com o uso do cateter hidrofílico em pacientes adultos com bexiga neurogênica?" (Quadro 8). Considerações:É curioso, porque através da portaria nº 37, de 24 de julho de 2019, a Conitec torna pública a decisão de incorporar o cateter hidrofílico para cateterismo vesical intermitente em indivíduos com lesão medular e bexiga neurogênica, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Essa decisão ocorreu após busca e análise de evidências, avaliação de aspectos econômicos/impacto orçamentário, consulta pública e finalmente a elaboração do Relatório de Recomendação (julho/2019, Nº 459).Assim, a SBU considera essencial o respeito a decisão da portaria nº 37, e reitera as recomendações publicadas anteriormente a propósito do cateter hidrofílico, conforme descritas abaixo.1.1 - Recomendações da SBU 2013 - Uro-neurologia Os cateteres hidrofílicos foram introduzidos com o objetivo de facilitar a técnica de cateterismo intermitente, melhorar o conforto do paciente e reduzir as complicações associadas ao mesmo. Eles se caracterizam por apresentar uma camada de polímero com alta afinidade pela água e que forma uma superfície deslizante, facilitando a entrada do cateter na uretra11 (D). Demonstrou-se que o uso de cateteres hidrofílicos lubrificados proporciona menor risco de infecções urinárias12 (A).1.2 – Recomendações da SBU 2016 Os cateteres hidrofílicos foram desenvolvidos com o objetivo de facilitar a técnica de cateterismo vesical intermitente, proporcionando maior conforto ao paciente e reduzindo o índice de complicações 13-20.Vantagens dos cateteres hidrofílicos:-</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>of hydrophilic catheters on urinary tract infections in people with spinal cord injury: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Arch Phys Med Rehabil 2013; 94: 782-87.14- Pascoe G. e Clovis S. Evaluation of two coated catheters in intermittent selfcatheterization. Br J Nurs 2001; 10: 325-28.15- Health Quality Ontario. Hydrophilic catheters: an evidence-based analysis. Ontario- Health Technology Assessment Series 2006; 6: 2-29.16- Stensballe J, Looms D, Nielsen PN, Tvede M. Hydrophilic coated catheters for intermittent catheterisation reduce urethral micro trauma: a prospective, randomised, participant- blinded, crossover study of three different types of catheters. Eur Urol 2005; 48: 978-83.17- Martins MS et al. Estudo comparativo para dois tipos de cateteres para CIC em crianças ostomizadas. <a 658="" 86="" 898="" 942"="" href="http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a18v43n418-0apnek JM, Maynard FM, Kim J. A prospective randomized trial of the LoFric hydrophilic coated catheter versus conventional plastic catheter for clean intermittent catheterization. J Urol 2003; 169:994-8.19- Hudson E, Murahata RI. The 'no-touch' method of intermittent urinary catheter insertion: can it reduce the risk of bacteria entering the bladder? Spinal Cord. 2005; 43: 611-4.20- Chartier-Kastler E, Amarenco G, Lindbo L, et al. A prospective, randomized, crossover, multicenter study comparing quality of life using compact versus standard catheters for intermittent self-catheterization. J Urol 2013; 190: 942-7.</p> </td> <td data-bbox="> <p>Menores índices de infecção urinária sintomática e hematúria- Menor desconforto e maior facilidade para a sua realização- Prevenção de complicações uretrais e hematúriaReferências1- Apostolidis, A., et al., Neurologic Urinary and Faecal Incontinence, In: Incontinence 6th Edition, P. Abrams, L. Cardozo, S. Khoury & A. Wein, Editors. International Continence Society 2017. 2- Madersbacher, H., et al. Neurogenic detrusor overactivity in adults: a review on efficacy, tolerability and safety of oral antimuscarinics. Spinal Cord, 2013. 51: 432.3- Bai BP, Cody JD, Alhasso A, et al. Anticholinergic drugs versus non-drug active therapies for non-neurogenic overactive bladder syndrome in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 12. Art. No.: CD003193. DOI: 10.1002/14651858.CD003193.pub4.4- Reynolds WS, McPheeters M, Blume J, et al. Comparative Effectiveness of Anticholinergic Therapy for Overactive Bladder in Women: A Systematic Review and Meta-analysis. Obstet Gynecol. 2015; 12:1423-32.5- Silvebrant L, Andersson KE, Gillberg PG, et al. Tolterodine-- a new bladder-selective antimuscarinic agent. Eur J Pharmacol 1997; 327:195-207.6- Krebs J, Pannek J. Effects of solifenacin in patients with neurogenic detrusor overactivity as result of spinal cord lesion. Spinal Cord 2013; 51:306-9.7- Yuan, H., et al. Efficacy and Adverse Events Associated With Use of OnabotulinumtoxinA for Treatment of Neurogenic Detrusor Overactivity: A Meta-Analysis. Int Neurourol J, 2017; 21: 53.8- Cheng, T., et al. Efficacy and Safety of OnabotulinumtoxinA in Patients with Neurogenic Detrusor Overactivity: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. PLoS One</p> </p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
					<p>2016; 11: e0159307. 9-Wagle Shukla, A., et al. Botulinum Toxin Therapy for Parkinson's Disease. <i>Seminars in Neurology</i> 2017; 37: 193-96. 10-Groen J, Pannek J, Castro Diaz D, et al. Summary of European Association of Urology (EAU) Guidelines on Neuro-Urology. <i>Eur Urol</i> 2016; 69: 324-333. doi:10.1016/j.eururo.2015.07.07111-ardenas DD, Moore KN, Dannels-McClure A, Scelza WM, Graves DE, Brooks M, Busch AK. Intermittent catheterization with a hydrophilic-coated catheter delays urinary tract infections in acute spinal cord injury: a prospective, randomized, multicenter trial. <i>PM R.</i> 2011; 3:408-417.12-De Ridder DJ, Everaert K, Fernandez G, Valero JVF, Duran AB, Abrisqueta MLJ et al. Intermittent catheterisation with hydrophilic-coated catheters (SpeediCath) reduces the risk of clinical urinary tract infection in spinal cord injured patients: a prospective randomised parallel comparative trial. <i>Eur Urol</i> 2005; 48: 991-995.13- Li L, Ye W, Ruan H, Yang B, Zhang S. Impact of hydrophilic catheters on urinary tract infections in people with spinal cord injury: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. <i>Arch Phys Med Rehabil</i> 2013; 94: 782-87.14-Pascoe G. e Clovis S. Evaluation of two coated catheters in intermittent selfcatheterization. <i>Br J Nurs</i> 2001; 10: 325-28.15-Health Quality Ontario. Hydrophilic catheters: an evidence-based analysis. <i>Ontario- Health Technology Assessment Series</i> 2006; 6: 2-29.16-Stensballe J, Looms D, Nielsen PN, Tvede M. Hydrophilic coated catheters for intermittent catheterisation reduce urethral micro trauma: a prospective, randomised, participant- blinded, crossover study of three different types of catheters. <i>Eur Urol</i> 2005; 48: 978-83.17-Martins MS et al. Estudo</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
19/08/2020	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	Regular	<p>Sim, A DENTSPLY entende que há descompasso entre o procedimento de incorporação do cateter hidrofílico, via Portaria 37/19, e a proposta de PCDT da Bexiga Neurogênica, que considera todo tipo de cateter para o cateterismo intermitente. Assim, a DENTSPLY sugere adicionar parágrafo explicitando o uso de cateter com revestimento hidrofílico no PDCT (Consulta Pública; ITEM 8.1.2 p. 13): “(...) Além disso, o CIL leva à diminuição da morbidade e mortalidade, além de promover melhora expressiva na qualidade de vida. ENTRETANTO, É DE SUMA IMPORTÂNCIA OBSERVAR QUE A REDUÇÃO SIGNIFICATIVA DE COMPLICAÇÕES MENCIONADA NO TEXTO É FUNDAMENTAL BENEFÍCIO PROMOVIDO APENAS PELO CATETER INTERMITENTE COM REVESTIMENTO HIDROFÍLICO, FATO QUE É EXTENSIVAMENTE COMPROVADO ATRAVÉS DE VÁRIOS ESTUDOS CLÍNICOS ROBUSTOS DISPONÍVEIS NA LITERATURA MUNDIAL, RAZÃO PELA QUAL O CATETER HIDROFÍLICO É O ÚNICO RECOMENDADO. A contribuição da DENTSPLY está embasada em aspectos técnicos: (i) a redução de complicações mencionada no PCDT decorre, especificamente, por conta do cateter hidrofílico, fato reconhecido pela própria R. CONITEC no Relatório de Recomendação de Incorporação do Cateter Hidrofílico (“RR-459”), baseada em extensa documentação científica. Portanto, o material deve estar especificado no PCDT. Referências: 1) Christison et al, 2018 (metanálise): Christison K, Walter M, Wyndaele JJM, Kennelly M, Kessler TM, Noonan VK, Fallah N, Krassioukov AV. Intermittent Catheterization: The Devil Is in the Details. J NEUROTRAUMA 35:985–989 (April 1, 2018). doi: 10.1089/neu.2017.5413; 2) Rognoni, Torricone 2017 (metanálise): Rognoni C, Tarricone R. Intermittent catheterisation with hydrophilic and non-hydrophilic urinary catheters: systematic literature review and meta-analyses. BMC Urol. 2017 Jan 10;17(1):4. doi: 10.1186/s12894-016-0191-1. Review; e 3) Li L et al, 2013 (metanálise): Li L, Ye W, Ruan H, Yang B, Zhang S, Li L. Impact of hydrophilic catheters on urinary tract infections in people with spinal cord injury: systematic review and meta-analysis of randomized</p>	<p>Gostaria de deixar registrada a nossa incompreensão com relação ao fato deste PCDT, na prática, ignorar o parecer da própria Conitec pela incorporação do cateter hidrofílico para adultos portadores de lesão medular com bexiga neurogênica constante no Relatório de Recomendação no. 459 publicado na Portaria no. 37/19.</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>controlled trials. Arch Phys Med Rehabil. 2013 Apr;94(4):782-7.(ii) Na revisão sistemática de Shamout 2017, avaliaram maior satisfação dos pacientes e melhor qualidade de vida com o uso do cateter hidrofílico”, fato também reconhecido no RR-459. Shamout S, Biardeau X, Corcos J, Campeau L. Outcome comparison of different approaches to self intermittent catheterization in neurogenic patients: a systematic review. Spinal Cord. 2017 Jul;55(7):629-643.(iii) cateterismo intermitente não é isento de complicações. O PCDT lista as possíveis complicações que significam perda de qualidade de vida para o paciente e custos adicionais para o SUS. A redução das complicações também deve ser um dos objetivos do PCDT. O RR-459 considerou os benefícios clínicos e o aumento de qualidade de vida para o paciente, além de vantagens econômicas para o SUS, com base na comparação do desempenho dos cateteres hidrofílicos versus os convencionais (sem o revestimento). O RR-459 reafirma a importância e a necessidade da incorporação desta tecnologia específica (cateteres hidrofílicos) para atingir os benefícios tanto para o paciente quanto para o sistema público de saúde. A retirada do termo “hidrofílico” do PCDT, na prática, minimizará os benefícios pretendidos de redução de complicações e de melhoria da qualidade de vida, podendo ainda onerar financeiramente o sistema com hospitalizações, antibioticoterapia, dentre outros custos adicionais.(iv) material do cateter é fator preponderante para a ocorrência repetida de infecções urinárias que reduzem a qualidade de vida e oneram drasticamente o SUS. A R. CONITEC já comparou os cateteres hidrofílicos com os cateteres convencionais (sem o revestimento), por meio de vasta literatura médica disponível, reconhecendo a capacidade do cateter com revestimento hidrofílico de reduzir as indesejáveis infecções do trato urinário. Verifique-se: "Pela utilização de cateteres hidrofílicos registrou-se um efeito sumário de diminuição de risco relativo de infecções urinárias entre 16 e 19% (Christison et al., 2018; Rognoni, Torricone, 2017), podendo variar entre menos de 1% e 35%. A redução de risco absoluto de</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>infecções urinárias pela utilização dos cateteres hidrofílicos variou entre 3,2%, na metanálise de Rognoni, Torricone, e 9,31%, na metanálise de Christison” (RR-459, p.30).(v) DENTSPLY concorda que a atenção a introdução cuidadosa do cateter e a sua lubrificação são fatores críticos para a redução de complicações, sendo mais uma razão para se respeitar a incorporação do cateter hidrofílico no PCDT. A capacidade de lubrificação é outra característica que diferencia, na comparação do desempenho, os cateteres hidrofílicos sobre os convencionais (sem o revestimento). Uma superfície hidrofílica com alta osmolalidade e, portanto, isotônica à urina, está associada a um menor atrito de remoção e trauma uretral. Referência: Lundgren J, Bengtsson O, Israelsson A, Jonsson AC, Lindh AS, Utas J. The importance of osmolality for intermittent catheterization of the urethra. Spinal cord. Jan 2000;38(1):45-50.(vi) Quanto à questão 5 do quadro B, item 3, do Apêndice 1, do PCDT, esclarece-se que a resposta à pergunta, incluindo análise econômica para a introdução da tecnologia no SUS, está suficientemente embasada no RR-459. Por fim, a sugestão da DENTSPLY deve ser aceita pela R. CONITEC, porque pode vir a existir ilegalidade na decisão da R. Comissão. A ilegalidade se consumará se a R. CONITEC aprovar o PCDT prevendo a possibilidade de utilizar os mais variados tipos de cateteres no tratamento da doença. Conceitualmente, a R. CONITEC deveria ter acatado, unicamente, a incorporação do cateter hidrofílico, via Portaria 37/19. Ao incorporar via constituição de PCDT, ainda que indiretamente, outras tecnologias, a R. CONITEC desafiaria alguns princípios do direito administrativo (princípios da legalidade, segurança jurídica, proteção à confiança, boa-fé e prevenção), vez que não teria competência para questionar, via constituição de PCDT, a decisão de incorporação do cateter hidrofílico.</p>		
19/08/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
19/08/2020	Paciente	Muito boa	Sim, Cistite Intersticial ou bexiga dolorosa e úlcera de Hunner		
20/08/2020	Paciente	Muito boa	Sim, Gostaria que fosse acrescentado a CI Cistite Intestinal		
20/08/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sim, Cistite Intersticial, bexiga dolorido		
20/08/2020	Paciente	Boa	Não	Pesquisa sobre cistite intersticial	
20/08/2020	Paciente	Muito boa	Não	Tenho cistite intersticial/ Síndrome da bexiga dolorosa	Clique aqui
20/08/2020	Paciente	Muito boa	Não		
20/08/2020	Paciente	Boa	Sim, olá pessoal, sou lesado medular e tetraplégico, gostaria que incluíssem também o cateter hidrofílico, hoje pra mim essencial na minha saúde e de minha bexiga, ganho de qualidade de vida, melhora na hiperatividade da bexiga e infecções urinárias, faço uso do cateterismo intermitente e é essencial para o sus e nossa saúde a adoção dessa prática, da maneira correta e dos melhores materiais à nossa população que carece dessa tratativa.		
20/08/2020	Paciente	Muito boa	Sim, Cistite interscial e Bexiga dolorosa		
20/08/2020	Paciente	Muito boa	Não		
20/08/2020	Paciente	Muito boa	Não		
20/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
20/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, A nomenclatura “bexiga neurogênica” não esta de acordo com a Sociedade Internacional de Continência (ICS) que definiu em 2019 o termo “Disfunção Neurogênica do Trato Urinário Inferior em Adultos (DNTUIA).Sobre Tratamentos comportamentais e fisioterápicos a palavra “fisioterápicos”corresponde ao trabalho do fisioterapeuta, portanto sugiro que seja alterado para “Tratamento comportamental e reabilitação pélvica” uma vez que enfermeiros também atuam na reabilitação da bexiga. Acho muito importante falar sobre os tipos de cateteres vesicais disponíveis no Brasil e afirmar a superioridade dos catéteres hidrofílicos. Na seção de tratamento farmacológico acho fundamental que haja indicação dos tratamentos e das drogas mais eficazes segundo os estudos e não apenas citar aquelas que não tem eficácia comprovada.		
20/08/2020	Paciente	Muito boa	Sim, Incluir a Síndrome da Bexiga Dolorosa (Ciste Intersticial Crônica)	Incluir a Síndrome da Bexiga Dolorosa (Cistite Intersticial Crônica)	
20/08/2020	Paciente	Muito boa	Sim, Incluir a Síndrome da Bexiga Dolorosa (Ciste Intersticial Crônica)	Incluir a Síndrome da Bexiga Dolorosa (Cistite Intersticial Crônica)	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
20/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	<p>Sim, Substituir Bexiga Neurogênica por Disfunção Neurológica de Trato Urinário Inferior. Definir se o protocolo é para lesão medular ou todas as disfunções neurológicas, pois o foco está muito para lesão medular, se a intenção é trabalhar todas as disfunções neurológicas, todo o texto precisa ser ampliado. Substituir Tratamento Fisioterápico por Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (outros profissionais também são capacitados e respaldados para sua aplicação) Inserir no tratamento conservador as modificações comportamentais recomendadas: Controle da constipação intestinal (ingestão de água, fibra, reflexo gastro cólico, posicionamento, toque digitorectal), controle de irritantes vesicais, aumento da ingestão hídrica, intervalo miccional. Mencionar que quando houver preservação da sensibilidade e mobilidade da musculatura do assoalho pélvico, poderá ser incluído um programa de treinamento muscular de acordo com a avaliação funcional dessa musculatura. Substituir Diário Miccional por Diário Vesical (uma vez que não se trata de avaliar a micção e sim ingestão, eliminação e sintomas), incluir os itens avaliados no diário (horário de eliminação, se foi espontânea ou por cateterismo, nível de desejo miccional, perda urinária, o que estava fazendo quando perdeu, característica da urina, necessidade de esforço para urinar, volume e tipo de líquido ingerido). Inserir o teste de resíduo pós miccional na avaliação quando não houver ultrassonografia disponível. Padronizar o termo e a sigla no texto todo Cateterismo Intermitente Limpo (CIL). O texto de CIL poderia ser melhor organizado em: definição, indicações, contra indicações, passo a passo, tipos de cateteres (inclusive definindo quem são os pacientes que terão prioridade no recebimento dos cateteres hidrofílicos que foram incorporados), frequência, complicações/prevenção, treinamento (com número previsto de consultas, momento da entrega de materiais...).</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
20/08/2020	Profissional de saúde	Ruim	Sim, É preciso especificar que o cateter precisa ser hidrofílico, pois apenas com esse material é possível realizar o cateterismo com quadros reduzidos de disreflexia autonômica (pelo material e lubrificação), o que reduz quadros imunossupressórios no indivíduo com lesão medular (que possui imunodeficiência), reduzindo gastos para o SUS.		
20/08/2020	Paciente	Muito ruim	Sim, O cateter deve ser HIDROFÍLICO, porque além de facilitar a utilização, mantém a qualidade da saúde do usuário, reduzindo as incidências de infecções urinárias, melhorando a qualidade de vida e reduzindo os gastos ao SUS, já que o maior motivo de utilização do SUS por lesados medulares são as infecções urinárias recorrentes.		
21/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Boa	Sim, 1- Incluir o termo Cateterismo Intermitente Limpo (CIL) em todo o texto do documento;2- Inserir o profissional enfermeiro como um dos que atua na assistência a pessoas com bexiga neurogênica, assim como possibilita a educação dos cuidadores e autocuidado dos que vivenciam a condição de ser submetido ao CIL; 3- Detalhar, de forma organizada, os aspectos que permeiam a prática do CIL, favorecendo o melhor entendimento do procedimento por parte do leitor leigo, especialmente, pacientes e cuidadores;4- Rever definição de bexiga neurogênica;5- Nas contra-indicações da utilização de fármacos, indicar qual ou quais drogas podem ser utilizadas em substituição.	Sugiro revisão gramatical de todo o texto por profissional habilitado da língua portuguesa, a fim de possibilitar a melhor construção de frases e, conseqüentemente, favorecer o entendimento do texto.	
21/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Sim, o texto fala de cateterismo intermitente, mas não especifica o cateter hidrofílico para lesados medulares que foi incorporado na Portaria no. 37 de 24/07/2019	Incluir no protocolo a referência ao Cateter hidrofílico na prevenção da infecção urinária por portadores de lesão medular/ bexiga neurogênica.	Clique aqui
21/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Boa	Sim, INCLUIR NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO CATETERISMO INTERMITENTE COM CATETERES HIDROFÍLICOS DE BAIXA FRICÇÃOReduzem significativamente a fricção na passagem do cateter pela uretra, em comparação com os cateteres de PVC e gel lubrificante, a fricção é reduzida em 90- 95%. O revestimento hidrofílico tem alta afinidade à água e forma uma superfície deslizante, condição fundamental para manter a saúde do trato urinário inferior.	Adaptação ao seu estilo de vida do paciente.Importante o cateter integrar o estilo de vida do paciente, ser discreto, fácil de levar, fácil de usar em várias situações, passeio no Shopping, por exemplo.Estes detalhes são extremamente importantes para adaptação do paciente e garantir o esvaziamento da bexiga em diferentes condições.	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
21/08/2020	Paciente	Boa	Sim, Deixar claro como será a distribuição pelo SUS e a previsão da aprovação da proposta.	A inclusão do cateter hidrofílico para dispensação pelo SUS é de suma importância para para todos os usuários e familiares pois proporcionando uma melhor qualidade de vida fazendo diminuir as infecções e uso contínuo de medicamentos, exames e consultas médicas bem como as internações.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
21/08/2020	Profissional de saúde	Boa	<p>Sim, Substituir Bexiga Neurogênica por Disfunção Neurológica de Trato Urinário Inferior. Definir se o protocolo é para lesão medular ou todas as disfunções neurológicas, pois o foco está muito para lesão medular, se a intenção é trabalhar todas as disfunções neurológicas, todo o texto precisa ser ampliado. Substituir Tratamento Fisioterápico por Reabilitação Pélvica ou Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (outros profissionais também são capacitados e respaldados para sua aplicação). Inserir no tratamento conservador as modificações comportamentais recomendadas: Controle da constipação intestinal (ingestão de água, fibra, reflexo gastro cólico, posicionamento, toque digitoretal), controle de irritantes vesicais, aumento da ingestão hídrica, intervalo miccional. Mencionar que quando houver preservação da sensibilidade e mobilidade da musculatura do assoalho pélvico, poderá ser incluído um programa de treinamento muscular de acordo com a avaliação funcional dessa musculatura. Substituir Diário Miccional por Diário Vesical (uma vez que não se trata de avaliar a micção e sim ingestão, eliminação e sintomas), incluir os itens avaliados no diário (horário de eliminação, se foi espontânea ou por cateterismo, nível de desejo miccional, perda urinária, o que estava fazendo quando perdeu, característica da urina, necessidade de esforço para urinar, volume e tipo de líquido ingerido). Inserir teste de resíduo pós miccional na fase de avaliação quando não houver ultrassonografia disponível. Padronizar o termo e a sigla no texto todo Cateterismo Intermitente Limpo (CIL). O texto de CIL poderia ser melhor organizado em: definição, indicações, contra indicações, passo a passo, tipos de cateteres (inclusive definindo quem são os pacientes que terão prioridade no recebimento dos cateteres hidrofílicos que foram incorporados), frequência, complicações/prevenção, treinamento (com número previsto de consultas, momento da entrega de materiais...).</p>		
21/08/2020	Profissional de saúde	Ruim	Sim, Todas as contribuições estão no anexo	Todas as contribuições estão no anexo	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
21/08/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não		
21/08/2020	Paciente	Muito boa	Não		
21/08/2020	Interessado no tema	Muito boa	Não		
21/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Regular	Sim, 1- Atualizar o termo DNTUI (Distúrbio Neurológico do Trato Urinário Inferior). Bexiga Neurogênica está ultrapassada;2- Dar mais informações técnicas de condutas e procedimentos (o que fazer, quem faz, como faz e matérias necessários), como requer um PROTOCOLO, e não apenas conceitos.	Incluir NOVOS RECURSOS TECNOLOGICOS, Ex.: os catéteres hidrofílicos	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
21/08/2020	Profissional de saúde	Muito ruim	<p>Sim, CONITEC - COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SISTEMA DE SAÚDE CONSULTA PÚBLICA – CONTRIBUIÇÃO REFERENTE A CONSULTA PÚBLICA NÚMERO 34 – PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA BEXIGA NEUROGÊNICA EM ADULTOS</p> <p>Gostaria de manifestar algumas considerações em relação ao Relatório de Recomendação – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Bexiga Neurogênica, datado de julho 2020. O texto original do PCDT de Bexiga Neurogênica elaborado entre 2017 e 2018 e apresentado à CONITEC, do qual tive a oportunidade de participar como coautor foi amplamente modificado com inúmeras exclusões, omissões, alterações de conteúdo, de significado e conclusões, sem a anuência dos autores. O PCDT aqui disponível para Consulta Pública apresenta-se como um texto incompleto, com dados não condizentes com as diretrizes e recomendações contemporâneas, em especial no que se refere a tratamento. No tópico Tratamento não-farmacológico, foram descritos os benefícios do cateterismo vesical intermitente como recurso principal no esvaziamento vesical, assim como, as complicações a ele relacionadas. No entanto, e de modo lamentável, não foi mencionada a existência do cateter hidrofílico e o benefício agregado pelo seu uso na redução de tais complicações, de modo mais relevante, infecções urinárias, trauma de uretra e subsequente estenose de uretra. A literatura urológica é ampla nesse quesito, com várias revisões sistemáticas e metanálises que evidenciam os benefícios do uso do cateter hidrofílico. 1, 2, 3, 4 Inclusive foi omitido estudo publicado em periódico indexado, o qual apresenta por metodologia científica reconhecida, o custo-efetividade do uso de cateter hidrofílico sob a óptica do Sistema Público de Saúde do Brasil. 5 Ainda no tópico Tratamento farmacológico, ao contrário do que se encontra descrito neste PCDT, há uma extensa literatura, inclusive com metanálises, que evidenciam os resultados favoráveis obtidos com a administração de anticolinérgicos, sendo esta a primeira linha de tratamento medicamentoso</p>		Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>preconizada pelas diferentes Diretrizes nacionais e internacionais.6, 7, 8, 9 O trecho referente a este tópico no PCDT foi totalmente modificado do seu texto original, sendo que não há como aceitá-lo face às melhores práticas urológicas aplicadas no Brasil e em todos os demais países.10 Quanto ao tratamento cirúrgico, foi apenas descrita a ampliação vesical. Trata-se do recurso final, quando as opções mais conservadoras para ganho na capacidade de armazenamento vesical não lograram sucesso. Descrita há mais de 20 anos, a injeção intravesical (intradetrusor) de Toxina Botulínica é uma etapa que antecede na maioria das vezes a indicação de ampliação vesical e não consta neste PCDT. As centenas de estudos com a administração intravesical da toxina botulínica a referendam como a opção de tratamento para as situações de falha à terapia medicamentosa oral para a hiperatividade detrusora neurogênica.10,11,12 A incorporação da toxina botulínica no armamentário terapêutico urológico levou à redução drástica na indicação e realização da ampliação vesical, que como supra-descrito, corresponde ao recurso final no tratamento da bexiga neurogênica, quando todas as opções mais conservadoras que o antecedem, não tenham logrado sucesso. No que diz respeito a aumento da resistência esfíncteriana, e conseqüente restabelecimento da continência urinária, slings e esfíncter artificial, de modo semelhante, sequer foram citados neste PCDT. Estes são os procedimentos reconhecidos na literatura internacional como a melhor forma de restabelecer a continência urinária e conseqüente melhora da qualidade de vida de portadores de bexiga neurogênica. 13, 14, 15, 16, 17, 18 Ao longo das últimas décadas houve grande avanço no conhecimento da fisiopatologia das disfunções miccionais. Inovações foram descritas, testadas e comprovadas como benéficas para os portadores de bexiga neurogênica. Medicamentos foram desenvolvidos, voltados para melhor eficácia e com menos efeitos adversos. Novas terapias surgiram e foram incorporadas na prática urológica.A não inclusão de tais avanços no Relatório de Recomendação –</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) limita o potencial acesso de portadores de bexiga neurogênica a estes medicamentos, terapias e tecnologias e por conseguinte, limita os ganhos no melhor cuidado à saúde e qualidade de vida.</p> <p>Referências1- Li L, Ye W, Ruan H, Yang B, Zhang S, Li L. Impact of hydrophilic catheters on urinary tract infections in people with spinal cord injury: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Arch Phys Med Rehabil. 2013;94(4):782-787. doi:10.1016/j.apmr.2012.11.010 2- Kiddoo D, Sawatzky B, Bascu CD, Dharamsi N, Afshar K, Moore KN. Randomized Crossover Trial of Single Use Hydrophilic Coated vs Multiple Use Polyvinylchloride Catheters for Intermittent Catheterization to Determine Incidence of Urinary Infection. J Urol. 2015;194(1):174-179. doi:10.1016/j.juro.2014.12.0963- Krassioukov A, Igawa Y, Averbeck MA, et al. Gains in health utility associated with urinary catheter innovations. Med Devices (Auckl). 2018;11:345-351. Published 2018 Oct 1. doi:10.2147/MDER.S1657784- Feng D, Cheng L, Bai Y, Yang Y, Han P. Outcomes comparison of hydrophilic and non-hydrophilic catheters for patients with intermittent catheterization: An updated meta-analysis. Asian J Surg. 2020;43(5):633-635. doi:10.1016/j.asjsur.2019.12.0095- Truzzi JC, Teich V, Pepe C. Can hydrophilic coated catheters be beneficial for the public healthcare system in Brazil? - A cost-effectiveness analysis in patients with spinal cord injuries. Int Braz J Urol. 2018;44(1):121-131. doi:10.1590/S1677-5538.IBJU.2017.0221 6- Chapple CR, Khullar V, Gabriel Z, Muston D, Bitoun CE, Weinstein D. The effects of antimuscarinic treatments in overactive bladder: an update of a systematic review and meta-analysis. European urology. 2008;54(3):543-62.7- Abrams P CL, Khoury S, Wein A. Incontinence 5th International consultation on incontinence. Publishers HPL, editor2013.8-Madhuvrata P, Singh M, Hasafa Z, Abdel-Fattah M. Anticholinergic drugs for adult neurogenic detrusor overactivity: a systematic review and meta-analysis. Eur Urol. 2012;62(5):816-830. doi:10.1016/j.eururo.2012.02.0369- Buser N, Ivic S,</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>Kessler TM, Kessels AG, Bachmann LM. Efficacy and adverse events of antimuscarinics for treating overactive bladder: network meta-analyses. <i>Eur Urol.</i> 2012;62(6):1040-1060. doi:10.1016/j.eururo.2012.08.06010- Blok B PJ, Castro-Diaz D, del Popolo G, Groen J, Hamid R, Karsenty G, Kessler TM. European Association of Urology. Guidelines on neuro-urology 2016.11- Karsenty G, Denys P, Amarenco G, et al. Botulinum toxin A (Botox) intradetrusor injections in adults with neurogenic detrusor overactivity/neurogenic overactive bladder: a systematic literature review. <i>Eur Urol.</i> 2008;53(2):275-287. doi:10.1016/j.eururo.2007.10.01312- Cheng T, Shuang WB, Jia DD, et al. Efficacy and Safety of OnabotulinumtoxinA in Patients with Neurogenic Detrusor Overactivity: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. <i>PLoS One.</i> 2016;11(7):e0159307. Published 2016 Jul 27. doi:10.1371/journal.pone.015930713- Daneshmand S, Ginsberg DA, Bennet JK, Foote J, Killorin W, Rozas KP, et al. Puboprosthetic sling repair for treatment of urethral incompetence in adult neurogenic incontinence. <i>The Journal of urology.</i> 2003;169(1):199-202.14- El-Azab AS, El-Nashar SA. Midurethral slings versus the standard pubovaginal slings for women with neurogenic stress urinary incontinence. <i>International urogynecology journal.</i> 2015;26(3):427-32.15- Groen LA, Spinoit AF, Hoebeke P, Van Laecke E, De Troyer B, Everaert K. The AdVance male sling as a minimally invasive treatment for intrinsic sphincter deficiency in patients with neurogenic bladder sphincter dysfunction: a pilot study. <i>Neurourology and urodynamics.</i> 2012;31(8):1284-7.16- Bersch U, Gocking K, Pannek J. The artificial urinary sphincter in patients with spinal cord lesion: description of a modified technique and clinical results. <i>Eur Urol.</i> 2009;55(3):687-93.17- Chartier Kastler E, Genevois S, Game X, Denys P, Richard F, Leriche A, et al. Treatment of neurogenic male urinary incontinence related to intrinsic sphincter insufficiency with an artificial urinary sphincter: a French retrospective multicentre study. <i>BJU international.</i> 2011;107(3):426-32.18- Phé V, Léon P,</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			Ambrogi V, Rouprêt M, Mozer P, Denys P, et al. Long-term functional results of artificial urinary sphincter AMS 800® in neurological patients. Annals of Physical and Rehabilitation Medicine. 2014;57:e90.		
22/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Fundamental para os pacientes	
22/08/2020	Profissional de saúde	Regular	Sim, A não restrição de algumas medicações e terapias para a pessoa com deficiência física.	Não	
22/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
22/08/2020	Profissional de saúde	Regular	Sim, Manter as medicações anticolinérgicas e sondas para cateterização intermitente		
22/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Os pacientes com bexiga neurogênica necessitam de um protocolo terapêutico específico, pois a morbidade desses doentes é muito elevada.		
22/08/2020	Paciente	Muito ruim	Sim, Eu como paciente não posso se a favor dessa proposta de aprovação pq minha vida mudou depois de fazer uso dessas medicações/estudos que estão em pauta.		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
22/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	<p>Sim, Substituir Bexiga Neurogênica por Disfunção Neurológica de Trato Urinário Inferior; a nomenclatura “bexiga neurogênica” não estar de acordo com a Sociedade Internacional de Continência (ICS) que definiu em 2019 o termo “Disfunção Neurogênica do Trato Urinário Inferior em Adultos (DNTUIA) Definir se o protocolo é para lesão medular ou todas as disfunções neurológicas, pois o foco está muito para lesão medular, se a intenção é trabalhar todas as disfunções neurológicas, todo o texto precisa ser ampliado.</p> <p>Substituir Tratamento Fisioterápico por Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (outros profissionais também são capacitados e respaldados para sua aplicação) Inserir no tratamento conservador as modificações comportamentais recomendadas: Controle da constipação intestinal (ingestão de água, fibra, reflexo gastro cólico, posicionamento, toque digitorectal), controle de irritantes vesicais, aumento da ingestão hídrica, intervalo miccional. Mencionar que quando houver preservação da sensibilidade e mobilidade da musculatura do assoalho pélvico, poderá ser incluído um programa de treinamento muscular de acordo com a avaliação funcional dessa musculatura. Substituir Diário Miccional por Diário Vesical (uma vez que não se trata de avaliar a micção e sim ingestão, eliminação e sintomas), incluir os itens avaliados no diário (horário de eliminação, se foi espontânea ou por cateterismo, nível de desejo miccional, perda urinária, o que estava fazendo quando perdeu, característica da urina, necessidade de esforço para urinar, volume e tipo de líquido ingerido). Inserir teste de resíduo pós miccional na fase de avaliação quando não houver ultrassonografia disponível. Padronizar o termo e a sigla no texto todo Cateterismo Intermitente Limpo (CIL). O texto de CIL poderia ser melhor organizado em: definição, indicações, contra indicações, passo a passo, tipos de cateteres (inclusive definindo quem são os pacientes que terão prioridade no recebimento dos cateteres hidrofílicos que foram incorporados), frequência, complicações/prevenção, treinamento (com número previsto de consultas, momento da entrega de</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is) materiais...).	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	---	---	------------

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
22/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	<p>Sim, - Destacar no texto a necessidade da criação de polo de distribuição de cateteres com equipe multiprofissional para atender os usuários, como no caso dos estomizados, tendo como exemplo a portaria 400- Substituir Bexiga Neurogênica por Disfunção Neurológica de Trato Urinário Inferior; a nomenclatura “bexiga neurogênica” não estar de acordo com a Sociedade Internacional de Continência (ICS) que definiu em 2019 o termo “Disfunção Neurogênica do Trato Urinário Inferior em Adultos (DNTUIA)- Definir se o protocolo é para lesão medular ou todas as disfunções neurológicas, pois o foco está muito para lesão medular, se a intenção é trabalhar todas as disfunções neurológicas, todo o texto precisa ser ampliado. - Substituir Tratamento Fisioterápico por Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (outros profissionais também são capacitados e respaldados para sua aplicação)- Inserir no tratamento conservador as modificações comportamentais recomendadas: - Controle da constipação intestinal (ingestão de água, fibra, reflexo gastro cólico, posicionamento, toque digitoretal), controle de irritantes vesicais, aumento da ingestão hídrica, intervalo miccional. - Mencionar que quando houver preservação da sensibilidade e mobilidade da musculatura do assoalho pélvico, poderá ser incluído um programa de treinamento muscular de acordo com a avaliação funcional dessa musculatura.- Substituir Diário Miccional por Diário Vesical (uma vez que não se trata de avaliar a micção e sim ingestão, eliminação e sintomas), incluir os itens avaliados no diário (horário de eliminação, se foi espontânea ou por cateterismo, nível de desejo miccional, perda urinária, o que estava fazendo quando perdeu, característica da urina, necessidade de esforço para urinar, volume e tipo de líquido ingerido).- Inserir teste de resíduo pós miccional na fase de avaliação quando não houver ultrassonografia disponível. - Padronizar o termo e a sigla no texto todo Cateterismo Intermitente Limpo (CIL). O texto- de CIL poderia ser melhor organizado em: definição, indicações, contra indicações, passo a passo, tipos de cateteres (inclusive definindo quem são os</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			pacientes que terão prioridade no recebimento dos cateteres hidrofílicos que foram incorporados), frequência, complicações/prevenção, treinamento (com número previsto de consultas, momento da entrega de materiais)		
22/08/2020	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim, Anti-colinérgicos e mirabegrona são amplamente usados e com eficácia comprovada em todo o mundo. Seria um grande retrocesso o SUS não contemplar seus usuários com medicações tão importantes!	Sociedades de especialidades do mundo todo tem essas medicações em seus guidelines como primeira linha de tratamento.	Clique aqui
22/08/2020	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim, Os antimuscarínicos e os agonistas beta 3 são eficazes e por que não dizer únicas substâncias administradas por via oral capazes de controlar a hiperatividade detratora bem como melhorar a complacência vesical de pacientes com bexiga neurogênico	Que fosse respeitado relatório elaborado por experts convidados pela instituição.	
22/08/2020	Profissional de saúde	Ruim	Sim, Mudança na recomendação de medicamentos	Medicamentos são a base para o tratamento da bexiga neurogênica	
22/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Muito ruim	Sim, Completo absurdo o item 8.2.1 sobre uso de antimuscarínicos, não recomendando o uso! ABSURDO!!!!E o item Sobre uso de toxina botulínica não é mais para estudo! Está comprovado seu uso benéfico assim com o uso de cateter hidrofílico!		
22/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
22/08/2020	Paciente	Boa	Não		
23/08/2020	Interessado no tema	Boa	Sim, É importante a introdução do cateter hidrofílico para prevenir infecções urinárias, bem como preservar o trato urinário evitando desta forma, complicações que acabam gerando problemas, não apenas ao paciente, mas também para os serviços hospitalares que têm aumento dos custos com internações que poderiam ser evitadas. É importante também especificar a forma de acesso e como será realizado o custeio da introdução desta nova tecnologia que ajudará milhares de pessoas com lesão medular e bexiga neurogênica.	Sim, o texto cita o cateterismo intermitente mas não especifica o cateter hidrofílico para lesados medulares que foi incorporado na Portaria no. 37 de 24/07/2029Vejo a necessidade de especificar o material no roll de procedimentos da tabela do SUS.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
23/08/2020	Profissional de saúde	Boa	Sim, Substituir Bexiga Neurogênica por Disfunção neurológica do Trato Urinario Inferior.Substituir tratamento fisioterapico POR treinamento muscular do soalho pélvico (pois outros profissionais também são respaldados para trabalhar nesta área).Inserir no tratamento consevador as medidas comportamentais, como: controle da constipação intestinal, controle de irritantes vesicais, aumento de ingesta hídrica, intervalo miccional.Substituir diário miccional por diário vesical.Inserir teste de residuo pós miccional na avaliação caso não haja ultrassonografia disponível.Padronizar o termo e a sigla no texto todo Cateterismo Intermitente Limpo (CIL)		
23/08/2020	Paciente	Boa	Não		
23/08/2020	Profissional de saúde	Ruim	Sim, O protocolo restringe a alguns tratamentos essenciais ao tratamento da bexiga neurogenica		
23/08/2020	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim, O tratamento com toxina botulíca tem beneficiado muitos pacientes tanto quanto as medicações a base de muscarínicos.	não	
23/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Potaria nr.37 de 24 julho de 2019 , Incorporação do cateter hidrofilo para cateterismo vesical intermitente em Pacientes com Lesão medular e ou Bexiga Neurogênica, estabelecido pelo MS.	Sim , em nenhum momento fala sobre a Importancia de ser Caterter Hidrofilico , não esquecendo da maior Impotancia onde seria ; evitar Internações Hospitalares , praticamente evita a infecção urinaria , ouseja , diminuicao total de risco ao paciente.	
23/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Alguns termos substituiriam:- "doença" por "Lesão neurológica"- "Treinamento dos músculos do assoalho pélvico" por "Reabilitação dos músculos do assoalho pélvico"- "Urodinâmica" por "estudo urodinâmico"- Usaria o termo disfunção miccional neurogênica" em vezes é citado disfunções miccionais-Objetivos do cateterismo intermitente limpo (CIL). Preservar danos renais. Evitar infecções urinárias. Manter o paciente continente		
23/08/2020	Paciente	Muito boa	Não		
23/08/2020	Paciente	Muito ruim	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
23/08/2020	Paciente	Regular	Não	Embasada pelos inúmeros estudos voltados para a eficácia do antimuscarínicos e por ter sido beneficiada pelo uso, inclusive a longo prazo, dessa classe farmacológica, eu sou contra a proposta de retirar sua utilização de outros pacientes com bexiga neurogênica.	
23/08/2020	Profissional de saúde	Ruim	Sim, Uso de anticolinérgicos, uso de toxina botulínica e cateter vesical	Nos meus pacientes com bexiga neurogênica são utilizados com efeito benéfico	
23/08/2020	Paciente	Muito boa	Sim, Uso exclusivamente de catéter hidrofílico somente.	Remédio eficácia comprovada para controle visical de uso diário e contínuo	
23/08/2020	Paciente	Muito boa	Não		
23/08/2020	Interessado no tema	Muito ruim	Sim, Eficácia e segurança em longo prazo das medicações antimuscarínicas para HDN estão bem documentadas e amplamente citadas na literatura (Nível de Evidência: 1 a) e grau de recomendação forte ³ . Exemplos de Diretrizes e “guidelines” de sociedades médicas em todo o mundo, que recomendam antimuscarínica toxina botulínica é uma opção de tratamento para os pacientes com hiperatividade detrusora neurogênica que não toleram os medicamentos antimuscarínicos. Vantagens dos cateteres hidrofílicos:- Menores índices de infecção urinária sintomática e hematúria- Menor desconforto e maior facilidade para a sua realização- Prevenção de complicações uretrais e hematúria		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
23/08/2020	Profissional de saúde	Boa	<p>Sim, Substituir Bexiga Neurogênica por Disfunção Neurológica de Trato Urinário Inferior. Definir se o protocolo é para lesão medular ou todas as disfunções neurológicas, pois o foco está muito para lesão medular, se a intenção é trabalhar todas as disfunções neurológicas, todo o texto precisa ser ampliado. Substituir Tratamento Fisioterápico por Reabilitação Pélvica ou Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (outros profissionais também são capacitados e respaldados para sua aplicação) Inserir no tratamento conservador as modificações comportamentais recomendadas: Controle da constipação intestinal (ingestão de água, fibra, reflexo gastro cólico, posicionamento, toque digitorectal), controle de irritantes vesicais, aumento da ingestão hídrica, intervalo miccional. Mencionar que quando houver preservação da sensibilidade e mobilidade da musculatura do assoalho pélvico, poderá ser incluído um programa de treinamento muscular de acordo com a avaliação funcional dessa musculatura. Substituir Diário Miccional por Diário Vesical (uma vez que não se trata de avaliar a micção e sim ingestão, eliminação e sintomas), incluir os itens avaliados no diário (horário de eliminação, se foi espontânea ou por cateterismo, nível de desejo miccional, perda urinária, o que estava fazendo quando perdeu, característica da urina, necessidade de esforço para urinar, volume e tipo de líquido ingerido). Inserir teste de resíduo pós miccional na fase de avaliação quando não houver ultrassonografia disponível. Padronizar o termo e a sigla no texto todo Cateterismo Intermitente Limpo (CIL). O texto de CIL poderia ser melhor organizado em: definição, indicações, contra indicações, passo a passo, tipos de cateteres (inclusive definindo quem são os pacientes que terão prioridade no recebimento dos cateteres hidrofílicos que foram incorporados), frequência, complicações/prevenção, treinamento (com número previsto de consultas, momento da entrega de materiais).</p>	<p>Substituir Bexiga Neurogênica por Disfunção Neurológica de Trato Urinário Inferior. Definir se o protocolo é para lesão medular ou todas as disfunções neurológicas, pois o foco está muito para lesão medular, se a intenção é trabalhar todas as disfunções neurológicas, todo o texto precisa ser ampliado. Substituir Tratamento Fisioterápico por Reabilitação Pélvica ou Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (outros profissionais também são capacitados e respaldados para sua aplicação) Inserir no tratamento conservador as modificações comportamentais recomendadas: Controle da constipação intestinal (ingestão de água, fibra, reflexo gastro cólico, posicionamento, toque digitorectal), controle de irritantes vesicais, aumento da ingestão hídrica, intervalo miccional. Mencionar que quando houver preservação da sensibilidade e mobilidade da musculatura do assoalho pélvico, poderá ser incluído um programa de treinamento muscular de acordo com a avaliação funcional dessa musculatura. Substituir Diário Miccional por Diário Vesical (uma vez que não se trata de avaliar a micção e sim ingestão, eliminação e sintomas), incluir os itens avaliados no diário (horário de eliminação, se foi espontânea ou por cateterismo, nível de desejo miccional, perda urinária, o que estava fazendo quando perdeu, característica da urina, necessidade de esforço para urinar, volume e tipo de líquido ingerido). Inserir teste de resíduo pós miccional na fase de avaliação quando não houver ultrassonografia disponível. Padronizar o termo e a sigla no texto todo Cateterismo Intermitente Limpo (CIL). O texto de CIL poderia ser melhor organizado em: definição, indicações, contra indicações, passo a passo, tipos de cateteres</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
				(inclusive definindo quem são os pacientes que terão prioridade no recebimento dos cateteres hidrofílicos que foram incorporados), frequência, complicações/prevenção, treinamento (com número previsto de consultas, momento da entrega de materiais.	
23/08/2020	Profissional de saúde	Boa	Sim, Sugestão para o título: Disfunção Neurológica do Trato urinário inferior. Alterar o termo Diário miccional para Diário vesical e incluir no diário informações habitualmente coletada como característica da urina, horários da eliminação, se houve perda...8.1.1 Tratamentos comportamentais e fisioterápicos....Substituir por Medidas comportamentais e reabilitação do assoalho pélvico...O profissional enfermeiro trabalha com disfunção miccional....8.1.2 Cateterismo intermitente (CIL)...Uniformizar para Cateterismo intermitente limpo (CIL).8.1.2.3 Inserir a questão do calibre como umas das causas de trauma...	É fundamental se posicionar sobre NÃO reutilizar o cateter Aqui no Estado é dispensado material não apropriado, causa trauma na uretra e apenas 30 unidades mensais...É necessário definir quais pacientes são elegíveis para cateter hidrofílico....	
24/08/2020	Profissional de saúde	Ruim	Sim, Sim. Antes da conclusão do PCDT deve-se realizar estudos sobre a eficácia da toxina botulínica principalmente em pacientes com esclerose múltipla.	Não foi comentado em todo relatório sobre toxina botulínica.	
24/08/2020	Paciente	Ruim	Sim, Incluir no relatório a eficácia da toxina botulínica no tratamento em pacientes com esclerose múltipla.	Pela minha visão como paciente, já usei varias medicações, fisioterapias e a melhor resposta foi a aplicação de toxina botulínica. Tendo em vista que o tratamento não é definitivo e depende de várias aplicação (anual no meu caso), seria de extrema importância a liberação deste procedimento pelo SUS, já que muitos pacientes não possuem plano de saúde e não possuem acesso a este procedimento por ser de alto custo.	
24/08/2020	Interessado no tema	Regular	Sim, Sim, o texto fala de cateterismo intermitente, mas não especifica o cateter hidrofílico para lesados medulares que foi incorporado na Portaria no. 37 de 24/07/2019".	É extremamente importante evitar a infecção urinária e preservar o sistema urinário, o cateter hidrofílico diminui o risco das complicações do cateterismo intermitente a longo prazo	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
24/08/2020	Profissional de saúde	Boa	<p>Sim, Substituir Bexiga Neurogênica por Disfunção Neurológica de Trato Urinário Inferior. Definir se o protocolo é para lesão medular ou todas as disfunções neurológicas, pois o foco está muito para lesão medular, se a intenção é trabalhar todas as disfunções neurológicas, todo o texto precisa ser ampliado. Substituir Tratamento Fisioterápico por Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (outros profissionais também são capacitados e respaldados para sua aplicação) Inserir no tratamento conservador as modificações comportamentais recomendadas: Controle da constipação intestinal (ingestão de água, fibra, reflexo gastro cólico, posicionamento, toque digitoretal), controle de irritantes vesicais, aumento da ingestão hídrica, intervalo miccional. Mencionar que quando houver preservação da sensibilidade e mobilidade da musculatura do assoalho pélvico, poderá ser incluído um programa de treinamento muscular de acordo com a avaliação funcional dessa musculatura. Substituir Diário Miccional por Diário Vesical (uma vez que não se trata de avaliar a micção e sim ingestão, eliminação e sintomas), incluir os itens avaliados no diário (horário de eliminação, se foi espontânea ou por cateterismo, nível de desejo miccional, perda urinária, o que estava fazendo quando perdeu, característica da urina, necessidade de esforço para urinar, volume e tipo de líquido ingerido). Inserir teste de resíduo pós miccional na fase de avaliação quando não houver ultrassonografia disponível. Padronizar o termo e a sigla no texto todo Cateterismo Intermitente Limpo (CIL). O texto de CIL poderia ser melhor organizado em: definição, indicações, contra indicações, passo a passo, tipos de cateteres (inclusive definindo quem são os pacientes que terão prioridade no recebimento dos cateteres hidrofílicos que foram incorporados), frequência, complicações/prevenção, treinamento (com número previsto de consultas, momento da entrega de materiais...). Substituir nos procedimentos do SIGTAP 03.02.01.002-5 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS ATENDIMENTO PARA</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			REABILITAÇÃO EM PACIENTES C/DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS (CBO - enfermeiros, fisioterapeutas). Atualmente está só para fisioterapeutas. Definir a rede que será incluído o cuidado, bem como se será procedimentos especiais. Identificar quais o pontos de atenção a saúde (atenção básica, especializada e hospitalar) e definir o papel de cada um no cuidado ao paciente com bexiga neurogênica. Definir a fonte de recurso que será inserida, ou o recurso para cada ponte de atenção. (Será? Atenção Básica, Assistência farmacêutica, MAC ou ambulatorial)		
24/08/2020	Profissional de saúde	Ruim	Sim, O protocolo restringe a alguns tratamentos essenciais ao tratamento da bexiga neurogenica		
24/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
24/08/2020	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	Regular	Sim, A Coloplast do Brasil solicita a inclusão do Cateter Hidrofílico, através do documento anexado, no PCDT da Bexiga Neurogênica referente ao Cateterismo Intermitente conforme sua incorporação recomendada pela CONITEC durante a 74ª reunião ordinária da Comissão, ocorrida em 07 de fevereiro de 2019. Esta tecnologia foi incorporada por meio da Portaria SCTIE nº 37/2019, publicada no Diário Oficial da União – DOU, edição de 25 de julho de 2019.		Clique aqui
24/08/2020	Paciente	Ruim	Sim, O protocolo não menciona o uso de toxina botulínica.	Muitos pacientes apresentam problemas de incontinência urinária mesmo com o uso dos medicamentos para EM e o uso de botox e a fisioterapia melhorariam sensivelmente no tratamento e qualidade de vida. Por ser de alto custo, muitos não tem acesso e constando no protocolo, o SUS iria proporcionar isso aos pacientes.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
24/08/2020	Grupos/associação/organização de pacientes	Ruim	Sim, O protocolo aprovado não menciona o uso de botox (toxina botulínica).	A toxina botulínica é de suma importância para os pacientes que são acometidos de incontinência urinária. O uso do botox, aliado à fisioterapia melhora sensivelmente a qualidade de vida do paciente e por ter custo elevado, não está ao alcance de todos. Desta forma, o fornecimento do tratamento completo pelo SUS proporcionaria à todos, se não a cura, uma diminuição enorme do desconforto com esse problema.	
24/08/2020	Paciente	Boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
24/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Boa	<p>Sim, Substituir Bexiga Neurogênica por Disfunção Neurogênica de Trato Urinário Inferior. Definir se o protocolo é para lesão medular ou todas as disfunções neurogênicas, pois o foco está muito para lesão medular, se a intenção é trabalhar todas as disfunções neurogênicas, todo o texto precisa ser ampliado. Substituir Tratamento Fisioterápico por Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (outros profissionais também são capacitados e respaldados para sua aplicação: exemplo, Enfermeiro Estomaterapeuta) Inserir no tratamento conservador as modificações comportamentais recomendadas: Controle da constipação intestinal (ingestão de água, fibra, reflexo gastro cólico, posicionamento, toque digitoretal), controle de irritantes vesicais, aumento da ingestão hídrica, intervalo miccional. Substituir Diário Miccional por Diário Vesical (uma vez que não se trata de avaliar a micção e sim ingestão, eliminação e sintomas), incluir os itens avaliados no diário (horário de eliminação, se foi espontânea ou por cateterismo, nível de desejo miccional, perda urinária, o que estava fazendo quando perdeu, característica da urina, necessidade de esforço para urinar, volume e tipo de líquido ingerido). Inserir teste de resíduo pós miccional na fase de avaliação quando não houver ultrassonografia disponível. Padronizar o termo e a sigla no texto todo Cateterismo Intermitente Limpo (CIL). O texto de CIL poderia ser melhor organizado em: definição, indicações, contra indicações, passo a passo, tipos de cateteres (inclusive definindo quem são os pacientes que terão prioridade no recebimento dos cateteres hidrofílicos que foram incorporados), frequência, complicações/prevenção, treinamento (com número previsto de consultas, momento da entrega de materiais...).</p>	<p>Critérios de inclusão: indivíduos com idade igual ou maior que 18 anos com sintomas de armazenamento e/ou esvaziamento em avaliação diagnóstica ou diagnóstico de doença neurológica. Mencionar que quando houver preservação da sensibilidade e mobilidade da musculatura do assoalho pélvico, poderá ser incluído um programa de treinamento muscular de acordo com a avaliação funcional dessa musculatura. No quadro 1: incluir o Diabetes mellitus e o HTLV, pois são patologias que favorecem a DNTUI. É preciso antes de falar de bexiga hiperativa, classificar as disfunções pélvicas mais prevalentes na disfunção neurogênica. A bexiga com disfunção de neurogênica apresenta alterações no enchimento e armazenamento, nesse sentido pode-se encontrar bexiga hipoativa ou hiperativa. Além das alterações patológicas da bexiga, há também as alterações esfinterianas. Como falta de força muscular do esfíncter ou hipertonia e o dissinergismos vesico-esfinteriano. Retificar o texto do penúltimo parágrafo da introdução: pois Bexiga com disfunção neurogênica pode se comportar próximo da normalidade, após uma intervenção multiprofissional, mas nunca restaurar a função normal. Inserir a classificação funcional antes da classificação internacional. No capítulo 5.1: incluir Exame de estruturas ósseas pélvicas; no capítulo 5.4: incluir um exame muito usado na prática: O exame de Uretrocistografia pode ser solicitado para avaliar se há a presença de refluxo vesico ureteral e seu grau correspondente para os pacientes com disfunção neurogênica do trato urinário inferior. Incluir no capítulo 5.5: que o estudo urodinâmico é solicitado de forma periódica para pacientes com DNTUI, ao menos 1 vez</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
				<p>ao ano. No capítulo: 8.1.2.1: incluir a necessidade do treinamento por um profissional de saúde, se possível um enfermeiro especialista ou com experiência na área, para acompanhar o desenvolvimento do paciente e/ou seus cuidadores na prática do procedimento para que se alcance o objetivo proposto. E a necessidade de uma avaliação periódica deste usuário. Incluir todo passo a passo para realização do cateterismo intermitente, desde a separação dos materiais necessários, tipos de cateteres existentes, lubrificantes disponíveis e indicados, qual tipo de sabonete mais indicado para a antissepsia da região e a lavagem das mãos. Citar que os cateteres hidrofílicos são hoje o padrão ouro para o cateterismo, principalmente em pessoas com uso contínuo e com risco ou repetição dessas complicações citadas. Citar o tratamento farmacológico indicado nas disfunções de armazenamento e de esvaziamento e quais cuidados o profissional deve ficar atento. No texto só cita o que não é indicado. Falar sobre a ampliação vesical que pode ser associada ou não com a construção de conduto caracterizável (Mitrofanoff ou a Monti). Na atenção primária, ressaltar a necessidade de capacitação dos profissionais para saber lidar com o paciente, orientar quanto aos cuidados para manter a continência, orientação quanto ao cateterismo vesical intermitente limpo (CIL), quanto ao tamanho do cateter e tipo mais adequado conforme a necessidade individual. Citar em quais casos o usuário deve procurar a assistência especializada. Citar qual papel de cada profissional no cuidado a esses usuários. ressaltar a importância de um Polo Especializado, em que se tenha uma equipe</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
				multidisciplinar para que possa atender as necessidades deles com no mínimo: enfermeiro, médico urologista, assistente social. e se possível fazer acompanhamento com neurologista, nefrologista, ginecologista, psicologia, proctologista quando necessário.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
24/08/2020	Profissional de saúde	Regular	<p>Sim, Substituir Bexiga Neurogênica por Disfunção Neurológica de Trato Urinário Inferior. Definir se o protocolo é para lesão medular ou todas as disfunções neurológicas, pois o foco está muito para lesão medular, se a intenção é trabalhar todas as disfunções neurológicas, todo o texto precisa ser ampliado. Substituir Tratamento Fisioterápico por Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (outros profissionais também são capacitados e respaldados para sua aplicação) Inserir no tratamento conservador as modificações comportamentais recomendadas: Controle da constipação intestinal (ingestão de água, fibra, reflexo gastro cólico, posicionamento, toque digitorectal), controle de irritantes vesicais, aumento da ingestão hídrica, intervalo miccional. Mencionar que quando houver preservação da sensibilidade e mobilidade da musculatura do assoalho pélvico, poderá ser incluído um programa de treinamento muscular de acordo com a avaliação funcional dessa musculatura. Substituir Diário Miccional por Diário Vesical (uma vez que não se trata de avaliar a micção e sim ingestão, eliminação e sintomas), incluir os itens avaliados no diário (horário de eliminação, se foi espontânea ou por cateterismo, nível de desejo miccional, perda urinária, o que estava fazendo quando perdeu, característica da urina, necessidade de esforço para urinar, volume e tipo de líquido ingerido). Inserir teste de resíduo pós miccional na fase de avaliação quando não houver ultrassonografia disponível. Padronizar o termo e a sigla no texto todo Cateterismo Intermitente Limpo (CIL). O texto de CIL poderia ser melhor organizado em: definição, indicações, contra indicações, passo a passo, tipos de cateteres (inclusive definindo quem são os pacientes que terão prioridade no recebimento dos cateteres hidrofílicos que foram incorporados), frequência, complicações/prevenção, treinamento (com número previsto de consultas, momento da entrega de materiais...).</p>	<p>Alguns termos eu substituiria:- "doença" por "lesão neurológica". - "Treinamento dos músculos..." por "Reabilitação do assoalho pélvico".- "Urodinâmica por Estudo Urodinâmico"- usaria o termo "disfunção miccional neurogênica" as vezes ele cita disfunções miccionais - Explicava melhor os objetivos do CIL às pessoas com DNTUI. Preservar danos renais. Evitar infecções urinárias. Manter o paciente continente</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
24/08/2020	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Sim, O cateter hidrofílico ajuda na facilidade de manuseio, diminui complicações como infecção urinária, evita internações hospitalares. Não é necessário utilizar lubrificante adicional. Prático e fácil de utilizar. Não é necessário tocar no cateter. Inserção e retirada suave e confortável do cateter, o que reduz o trauma uretral e consequentes ITUs.	Incluir no protocolo a referência ao Cateter hidrofílico na prevenção da infecção urinária por portadores de lesão medular/ bexiga neurogênica.	Clique aqui
24/08/2020	Especialista no tema do protocolo	Regular	Sim, Da classe dos antimuscarínicos realmente a oxibitina traz muitos efeitos colaterais e deveria ser retirada da distribuição. No entanto os demais antimuscarínicos e o beta3 agonista (mirabegrona) devem ser mantidos.		
24/08/2020	Profissional de saúde	Regular	Sim, Melhor aprofundamento e averiguação acerca do tratamento com toxina botulínica, uma vez que há diversos estudos nos últimos anos que demonstram uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes que fazem uso de tal procedimento.	Diversos pacientes demonstram diversos efeitos negativos aos tratamentos com anticolinérgicos, de forma a ser necessária levar em consideração outras abordagens.	