



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0357/2018

Rio de Janeiro, 09 de maio de 2018.

Processo nº 0060271-90.2018.4.02.5160,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **oxigenoterapia domiciliar intensiva**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico em impresso da Policlínica Piquet Carneiro/HUPE (fl. 12), emitido em 16 de abril de 2018, por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora está em acompanhamento ambulatorial, com diagnóstico de **pneumonia de hipersensibilidade crônica** e hipoxemia em repouso e após teste de caminhada de 6 minutos, tendo chegado à saturação de 70%. Necessita, com urgência, de **oxigenoterapia domiciliar contínua** (todo o período diurno e noturno) para manter níveis adequados de oxigenação sanguínea e evitar progressão da doença. A oxigenoterapia deve ser feita com equipamentos estacionários e portáteis que permitam o uso domiciliar e, também durante as atividades extradomiciliares (tanque de oxigênio líquido + mochila com oxigênio líquido). Foi solicitado o fornecimento de concentrador de oxigênio e mochila com oxigênio portátil e prescrita a utilização contínua de cateter nasal em baixo fluxo (2L/min). Classificação Internacional de Doenças (CID 10) citada: **J84.1 - outras doenças pulmonares intersticiais com fibrose**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

DA PATOLOGIA

1. A **pneumonia de hipersensibilidade (PH)** ou alveolite alérgica extrínseca é uma doença pulmonar de natureza imunológica causada pela exposição e inalação repetida de poeiras orgânicas ou substâncias químicas. Tem sinonímia diversificada de acordo com o antígeno e/ou as fontes que provocaram a doença, destacando-se o pulmão de fazendeiro, decorrente da inalação de poeira de vegetais mofados, tais como palha, feno, trigo, aveia, cevada, milho, etc; o pulmão dos criadores de pássaros, diagnosticado naqueles que convivem com aves, especialmente pombos, periquitos e outros pássaros; a



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

doença pulmonar devida aos sistemas de ar-condicionado e de umidificação do ar; a bagaçose, decorrente da exposição à poeira do bagaço de cana armazenado; a suberose, cuja fonte é a cortiça mofada; o pulmão dos que trabalham com cogumelos, o pulmão dos cortadores da casca do bordo, a doença dos cardadores de linho e o pulmão dos trabalhadores do malte. Dentre as substâncias químicas implicadas nessa doença destaca-se o isocianato, que é usado em tintas e em materiais de poliuretano¹.

DO PLEITO

1. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), a **Oxigenoterapia Domiciliar Contínua (ODP)** tem o objetivo de reduzir a hipóxia tecidual durante as atividades cotidianas; umentar a sobrevida dos pacientes por melhorar as variáveis fisiológicas e sintomas clínicos; incrementar a qualidade de vida pelo aumento da tolerância ao exercício, diminuindo a necessidade de internações hospitalares, assim como melhorar os sintomas neuropsiquiátricos decorrentes da hipoxemia crônica².
2. Existem quatro sistemas ou fontes de oxigênio para fornecimento domiciliar: concentradores de oxigênio, gasoso comprimido em cilindros, oxigênio líquido e oxigênio gasoso portátil. Os três últimos permitem a locomoção do usuário, porém apresentam custo elevado para manutenção^{3,3}.
3. As fontes de oxigênio descritas acima podem ter uso associado segundo o estilo de vida do usuário. Assim, tem-se:
 - Concentrador de oxigênio e cilindro de gás sob pressão: destinam-se a usuários limitados ao leito ou ao domicílio;
 - Concentrador de oxigênio com cilindro de alumínio contendo O₂ gasoso portátil e cilindro de, no mínimo, 4m³ de gás sob pressão: destinam-se a usuários parcialmente limitados ao domicílio e saídas ocasionais;
 - Oxigênio líquido em reservatório matriz e mochila portátil: destinam-se a pacientes com mobilidade conservada e/ou vida social ativa⁴.
4. Para que o usuário possa utilizar as fontes de oxigênio mencionadas, é necessária a escolha de uma das seguintes formas de administração: sistemas de baixo fluxo ou fluxo variável (cânula ou *prong* nasal, cateter orofaríngeo ou traqueal e máscara facial simples); e sistemas de administração de alto fluxo ou fluxo fixo (máscara de Venturi)⁴.
5. O umidificador para oxigenoterapia deve ser utilizado em concentradores ou cilindros de oxigênio para evitar o ressecamento das vias aéreas superiores. É indicado para pacientes que utilizam fluxo acima de 3lpm, porém também pode ser utilizado para fluxos menores, proporcionando um maior conforto⁴.

¹ TEIXEIRA, Maria de Fatima do Amparo; ASSIS, Patrícia Gioia de; LAZZARINI-DE-OLIVEIRA, Luiz Claudio. Pneumonia de hipersensibilidade crônica: análise de oito casos e revisão da literatura. J. Pneumologia, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 167, jun. 2002. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862002000300011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862002000300011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 03 mai. 2018.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP). Jornal de Pneumologia, São Paulo, v. 26, n. 6, nov./dez. 2000. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0102-35862000000600011>. Acesso em: 03 mai. 2018.

³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Temas em revisão: Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada. Disponível em:

<http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO_07_OXIGENOTERAPIA_DOMICILIAR_PROLONGADA.pdf>. Acesso em: 03 mai. 2018.

⁴ Lumiar Healthcare. Umidificador para oxigenoterapia. Disponível em:

<<http://www.lumiarsaude.com.br/umidificador-para-oxigenoterapia/p>>. Acesso em: 03 mai. 2018.



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

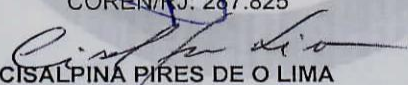
III – CONCLUSÃO

1. Para o tratamento da **pneumonia de hipersensibilidade**, o primeiro passo é o afastamento do agente, o que resulta em regressão da doença, especialmente na fase aguda. O uso de corticoides sistêmicos ocasiona a resolução da fase aguda e reverte a severidade e progressão da doença. Após um mês de uso, o paciente é reavaliado, sendo elevada a dose em caso de falta da resposta terapêutica. O uso do medicamento pode ser interrompido caso o paciente não apresente melhora. Alguns pacientes necessitam de fisioterapia respiratória, **oxigenoterapia** e broncodilatadores. Os pacientes crônicos podem evoluir com cor pulmonale e insuficiência respiratória⁵.
2. Diante do exposto, informa-se que a **oxigenoterapia domiciliar contínua está indicada** para o quadro clínico que acomete a Autora, conforme informado em documento médico acostado (fl. 12).
3. Cabe esclarecer que a **ODP está coberta pelo SUS**, conforme Tabela Unificada do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, na qual consta oxigenoterapia, sob o código de procedimento: 03.01.10.014-4. Ainda de acordo com a tabela SIGTAP, o tratamento com oxigenoterapia está contemplado na área ambulatorial, hospitalar e de atenção domiciliar. **Contudo, a oxigenoterapia domiciliar contínua não integra nenhuma lista oficial de insumos para dispensação no SUS, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.**
4. Considerando-se que é de responsabilidade do médico determinar a necessidade e a forma de administração do oxigênio³, caso haja a aquisição dos equipamentos de oxigenoterapia domiciliar pleiteados, a Autora deverá ser acompanhada por médico especialista, a fim de que sejam realizadas orientações e adaptações acerca da utilização dos referidos equipamentos bem como reavaliações clínicas periódicas.
5. Neste sentido, informa-se que a Autora já está sendo assistida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, Policlínica Piquet Carneiro/HUPE (fl. 12), que deverá promover seu acompanhamento.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIVIANE SILVA TELHEIRO
Enfermeira
COREN/RJ: 287.825


CISLUPINA PIRES DE O LIMA
Médica
CRM-RJ 37210-7

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

⁵ JUNIOR, Antônio Paulo Nassar et al. Pneumonia por hipersensibilidade. Grupo Editorial Moreira Jr. Arquivos Médicos mar 02, v. 47, n 1. Disponível em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=2025&fase=imprime>. Acesso em: 09 mai. 2018.