



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 0034/2019

Rio de Janeiro, 21 de janeiro de 2019.

Processo nº 5049535-08.2018.4.02.5101  
ajuizado por [REDACTED]  
representado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao tratamento com oxigenoterapia domiciliar contínua.

### I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Hospital Federal da Lagoa (pdf: 1\_ANEXO6\_págs. 1 e 2) e formulário médico da Defensoria Pública da União (pdf: 1\_ANEXO5\_págs. 1 a 5), emitidos em 11 de outubro e 12 de dezembro de 2018, pela médica [REDACTED] o Autor é portador de **Doença Pulmonar Intersticial com fibrose**, apresenta **dispneia** aos mínimos esforços e hipoxemia em repouso (Spo2: 86,7% em gasometria arterial de 11 de outubro de 2018). Apresenta também **diabetes mellitus** e **hipertensão arterial sistêmica**. O tratamento indicado é **oxigenoterapia domiciliar contínua** por tempo indeterminado, sob cateter nasal (fluxo 3L/minuto), através de concentrados + cilindro de oxigênio. Já encontra-se em uso de corticóide oral, imunossupressor oral (azatioprina) e medicação inalatória (corticóide + broncodilatador). Necessita com urgência do tratamento indicado, apresentando risco de evolução para hipertensão arterial pulmonar, alterações cardíacas (arritmia, infarto agudo do miocárdio), alterações do sistema nervoso central (desorientação, isquemia cerebral), aumento do esforço respiratório com consequente falência respiratória e parada cardiorrespiratória. Foi informada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **J84.1 – outras doenças pulmonares intersticiais com fibrose**.

2. Foi acostado resultado de tomografia computadorizada do crânio e tórax (pdf: 1\_ANEXO6\_pág.3) realizada em 17 de novembro de 2018 no Hospital Federal da Lagoa, pela médica [REDACTED] no qual foi constatado que: "*persistem os sinais de comprometimento pulmonar difuso, com alterações intersticiais caracterizadas por áreas de reticularidade periférica, associadas a espessamento de septos interlobulares, bronquiectasias sugerindo processo intersticial crônico fibrosante, com sinais de edema sobreposto. Há ainda irregularidade difusa na interface pleuroparenquimatosa bilateralmente. Persistem os linfonodos mediastinais proeminentes, mantendo o hilo gorduroso preservado, no mediastino, o maior medindo cerca de 1,2cm, no seu eixo curto em situação para traqueal anterior à direita. Correlacionar aos dados laboratoriais para avaliar presença de eosinofilia periférica, na suspeita de doença pulmonar eosinofílica, dentre elas pneumonia eosinofílica e Churg-Strauss. Aumento discreto do volume cardíaco*".

### II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO



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

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. As **Doenças Pulmonares Intersticiais** compreendem uma variedade de afecções que possuem em comum o acometimento do interstício pulmonar, por distorção, **fibrose** ou destruição, sendo na maioria das vezes visualizada radiologicamente como um infiltrado intersticial<sup>1</sup>. Dentre todas as entidades, a fibrose pulmonar idiopática desperta significativo interesse, seja por sua incidência elevada entre as doenças intersticiais, como por suas características singulares<sup>2</sup>.
2. **Dispneia** é o termo usado para designar a sensação de dificuldade respiratória, experimentada por pacientes acometidos por diversas moléstias, e indivíduos saudáveis, em condições de exercício extremo. Ela é um sintoma muito comum na prática médica, sendo particularmente referida por indivíduos com moléstias dos aparelhos respiratório e cardiovascular<sup>3</sup>.
3. O **Diabetes Mellitus (DM)** não é uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, resultante de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas. A classificação atual da doença baseia-se na etiologia e não no tipo de tratamento, portanto os termos "DM insulino dependente" e "DM insulino independente" devem ser eliminados dessa categoria classificatória. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e recomendada pela Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional<sup>4</sup>.
4. A **Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)** é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA  $\geq 140 \times 90$  mmHg - pressão arterial sistólica maior ou igual a 140mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg). Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e às

<sup>1</sup> RUBIN, A. S. et al. Fibrose pulmonar idiopática: características clínicas e sobrevida em 132 pacientes com comprovação histológica. *Jornal de Pneumologia*, v.26, n.2, p.61-68, São Paulo, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-35862000000200004&lng=en&nrm=iso&tling=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862000000200004&lng=en&nrm=iso&tling=pt)>. Acesso em: 15 jan. 2019.

<sup>2</sup> Ministério da Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Fibrose Pulmonar. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?l=pt&isic=pt&previous\\_page=homepage&task=exact\\_term&interface\\_language=pt&search\\_language=pt&search\\_exp=Fibrose%20Pulmonar](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?l=pt&isic=pt&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=pt&search_language=pt&search_exp=Fibrose%20Pulmonar)>. Acesso em: 15 jan. 2019.

<sup>3</sup> MARTINEZ JAB; FILHO AIPJT. Dispneia. Disponível em: <[http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol37n3e4/2\\_dispneia.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol37n3e4/2_dispneia.pdf)>. Acesso em: 15 jan. 2019.

<sup>4</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2015-2016, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/sbdonline/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2019.



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

alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais<sup>5</sup>.

### DO PLEITO

1. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), a **Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP)** tem o objetivo de reduzir a hipóxia tecidual durante as atividades cotidianas; aumentar 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 crônica<sup>6</sup>.
2. Existem quatro sistemas ou fontes de oxigênio para fornecimento domiciliar: concentradores de oxigênio, 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<sup>3,7</sup>.
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 O<sub>2</sub> gasoso portátil e cilindro de, no mínimo, 4m<sup>3</sup> de gás sob pressão: destinam-se a usuários parcialmente limitados ao domicílio e saídas ocasionais;
  - Oxigênio líquido em reservatório matriz e mochila portátil: destina-se a pacientes com mobilidade conservada e/ou vida social ativa<sup>3</sup>.
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)<sup>3</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. A prescrição de **oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP)** é indubitavelmente o tratamento padrão para corrigir a hipoxemia crônica em pacientes com doença pulmonar estável. Estudos clássicos sobre ODP foram realizados em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), mas portadores de outras pneumopatias com hipoxemia crônica também se beneficiam com seu uso. Já se comprovou que há aumento da sobrevida e melhora na qualidade de vida com a correta utilização de ODP. Acredita-se que o aumento do fluxo sanguíneo para os órgãos centrais decorrente da melhora na

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica. Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, n. 37. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_doenca\\_cronica.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf)>. Acesso em: 15 jan. 2019.

<sup>6</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862000000600011)>. Acesso em: 15 jan. 2019.

<sup>7</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Temas em revisão: Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada. Disponível em:

<[http://target.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO\\_07\\_OXIGENOTERAPIA\\_DOMICILIAR\\_PROLONGADA.pdf](http://target.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO_07_OXIGENOTERAPIA_DOMICILIAR_PROLONGADA.pdf)>. Acesso em: 15 jan. 2019.



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

capacidade do exercício com o uso de oxigênio contínuo durante esforços é a melhor explicação para a obtenção destes benefícios<sup>8</sup>.

2. Informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar contínua está indicado** ao quadro clínico do Autor (pdf: 1\_ANEXO6\_págs. 1 e 2) e formulário médico da Defensoria Pública da União (pdf: 1\_ANEXO5\_págs. 1 a 5).

3. Embora tal tratamento esteja coberto pelo SUS, conforme Tabela Unificada do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, na qual consta oxigenoterapia (03.01.10.014-4) para área ambulatorial, hospitalar e de atenção domiciliar, a Conitec **não avaliou a incorporação da oxigenoterapia domiciliar para o tratamento da doença pulmonar intersticial com fibrose** (patologia do Autor).

4. Ressalta-se ainda que **não foi localizada nenhuma forma de acesso regular ou relação oficial de disponibilização contemplando oxigenoterapia domiciliar contínua no SUS.**

5. Considerando-se que é de responsabilidade do médico determinar a necessidade e a forma de administração do oxigênio, **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**.

6. Considerando-se que é de responsabilidade do médico determinar a necessidade e a forma de administração do oxigênio<sup>3</sup>, **caso haja a aquisição dos equipamentos** de **oxigenoterapia domiciliar** pleiteados, o Autor deverá ser **acompanhado por médico especialista**, a fim de que sejam realizadas orientações e adaptações acerca da utilização dos referidos equipamentos bem como reavaliações clínicas **periódicas**.

7. Neste sentido, informa-se que o Autor já está sendo assistido por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, Hospital Federal da Lagoa (pdf: Evento 1, ANEXO6, Páginas 1 e 2), que deverá promover seu acompanhamento.

8. Por fim, cumpre esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **custo não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MONÁRIA CURTY NASSER  
ZAMBONI  
Nutricionista  
CRN4: 01100421

MARCELA MACHADO DURAO  
Assistente de coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID.4.216.255-6

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

VIVIANE TELNEIRO  
Enfermeira  
COREN/RJ 287.825

<sup>8</sup> Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada. Disponível em: <[http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO\\_07\\_OXIGENOTERAPIA\\_DOMICILIAR\\_PROLONGADA.pdf](http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO_07_OXIGENOTERAPIA_DOMICILIAR_PROLONGADA.pdf)>. Acesso em: 15 jan. 2019.