



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0463/2019

Rio de Janeiro, 22 de maio de 2019.

Processo nº 5030786-06.2019.4.02.5101,
ajuizado 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 (com equipamentos estacionários e portáteis).

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos do Instituto de Doenças do Tórax/UFRJ (Evento 1, COMP2, pág. 4) e formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento 1, COMP2, págs. 14 a 18), emitidos em 03 e 13 de maio de 2019, pelos médicos [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) e [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora, 62 anos, tem diagnóstico de **doença intersticial fibrosante crônica**, encontra-se em investigação de doença fibrosante, restrição grave na espirometria e hipoxemia em repouso (saturação de oxigênio 77%), causando grande desconforto respiratório aos mínimos esforços.

2. Possui indicação de suplementação de oxigênio em regime domiciliar. Caso não seja submetida ao tratamento indicado pode haver risco de agravamento da hipoxemia, perda irreversível de função orgânica e morte, configurando urgência. Assim, foi sugerido **oxigênio domiciliar contínuo sob cateter nasal tipo "óculos" a 3L/min**, sob as modalidades:

- Estacionárias: - Cilindros de aço com Oxigênio gasoso comprimido; Compressores de Oxigênio; Fontes de Oxigênio armazenado sob a forma líquida; Concentradores de Oxigênio movidos a energia elétrica.
- Portáteis (mochila para transporte) - Reservatório portátil de Oxigênio líquido; Cilindros de alumínio com Oxigênio gasoso comprimido; Concentradores de Oxigênio movidos a energia elétrica acumulada.

Foram citadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **J84.1 - Outras doenças pulmonares intersticiais com fibrose**; e, **J84.9 - Doença pulmonar intersticial não especificadas**.

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.



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

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. As **doenças pulmonares intersticiais (DPIs)** 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 intersticial¹. São um grupo grande e heterogêneo tanto em sua apresentação clínica, como na sua etiologia. As causas podem ser divididas em grupos quanto ao tipo de exposição e agente desencadeante. Dentre os fármacos destacam-se os agentes quimioterápicos como um dos principais agressores².

2. A **hipoxemia** é usualmente definida como um declínio significativo na PaO₂ (pressão arterial de oxigênio), abaixo de 65mmHg aproximadamente, associado a um rápido declínio na curva de dissociação de hemoglobina, neste ponto³.

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; 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 crônica⁴.

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^{4,5}.

3. As fontes de oxigênio descritas acima podem ter uso associado segundo o estilo de vida do usuário. Assim, tem-se:

¹ 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=S0102-3586200000200004&lng=en&nrm=iso&tng=pt>. Acesso em: 20 mai. 2019.

² Santana, A.R. et al. Insuficiência respiratória aguda causada por pneumonia em organização secundária à terapia antineoplásica para linfoma não Hodgkin. *Rev. bras. ter. intensiva* vol.24 no.4 São Paulo Oct./Dec. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2012000400020>. Acesso em: 20 mai. 2019.

³ GROSSI, S. A. A.; SANTOS, B. M. O. Prevenção da hipoxemia durante a aspiração endotraqueal. *Revista latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 87-102, jul. 1994. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v2n2/v2n2a07>>. Acesso em: 20 mai. 2019.

⁴ 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=S0102-3586200000600011>. Acesso em: 20 mai. 2019.

⁵ 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>. Acesso em: 20 mai. 2019.



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

- 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)⁵.

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 capacidade do exercício com o uso de oxigênio contínuo durante esforços é a melhor explicação para a obtenção destes benefícios⁵.

2. Diante do exposto, informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar contínua (com equipamentos estacionários e portáteis) está indicado** para o quadro clínico que acomete a Autora – doença intersticial fibrosante crônica (Evento 1, COMP2, págs. 14 a 18).

3. No entanto, embora o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar esteja coberto pelo SUS**, conforme Tabela Unificada do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, sob o nome de oxigenoterapia, sob o código de procedimento: 03.01.10.014-4, a CONITEC não avaliou a oxigenoterapia domiciliar no tratamento da doença intersticial fibrosante crônica (doença da Autora), estando recomendada a incorporação apenas para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)⁶ – o que não se enquadra ao caso da Peticionária. Portanto, o acesso por vias administrativas seria inviável.

4. É interessante registrar que não foram identificados outros equipamentos que possam configurar alternativa para o caso concreto.

5. Em atenção aos questionamentos do despacho/decisão judicial (Evento 3), elucida-se que não foi encontrada via administrativa de acesso aos itens ora pleiteados, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro. Assim, não há como este Núcleo se pronunciar sobre a disponibilidade do insumo em estoque.

6. E, sobre o *"menor custo para o benefício pretendido"*, afirma-se que o tópico de custo-efetividade não perfaz o escopo do NATJUS, considerando o convênio firmado

⁶ CONITEC. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 32. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Incorporados/Oxigenoterapia-DPOC-final.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2019.



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

entre a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro e a Justiça Federal de Primeiro Grau no Rio de Janeiro.

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.

FERNANDO ANTÔNIO DE A.
GASPAR
Médico
CRM-RJ 52.52996-3
ID:3.047.165-6

MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES
Farmacêutica
CRF-RJ 13615
ID. 5.004.792-2

FERNANDA CHAGAS MARQUES
Enfermeira
COREN-RJ 291.656
ID:5.001.347-5

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

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

ESTADO DO RIO DE JANEIRO