



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0419/2020

Rio de Janeiro, 06 de abril de 2020.

Processo nº 5026807-02.2020.4.02.5101
ajuizado por [REDACTED]
representada por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal** da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento com **oxigenoterapia domiciliar contínua (ODP)**, seus equipamentos (**1ª opção**: concentrador de oxigênio – fonte estacionária + cilindro de alumínio com oxigênio gasoso comprimido – fonte portátil **OU** **2ª opção**: tanque de oxigênio líquido – fonte estacionária + mochila com oxigênio líquido – fonte portátil) e bem como ao insumo **cateter nasal**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico acostado à folha (Evento1_ANEXO2_Página 17) emitido em 30 de março de 2020 pela médica [REDACTED] em impresso do Hospital Federal dos Servidores do Estado, a Autora, 78 anos de idade, é portadora de **síndrome de Sjögren e fibrose pulmonar com hipoxemia acentuada (saturação de oxigênio em repouso de 89%) e intensa limitação física** com grande comprometimento da qualidade de vida. **Necessita, de modo inadiável, do tratamento com oxigenoterapia domiciliar contínua** a fim de manter níveis mínimos de oxigenação sanguínea suficientes para evitarem graves problemas neurológicos e cardiovasculares. Por ser um tratamento longo, contínuo e para o resto da vida, inviabiliza o tratamento hospitalar em regime de internação. A oxigenoterapia deve ser feita com equipamentos estacionários e portáteis que permitam a utilização no domicílio e, também, as atividades extra-domiciliares. Sendo assim, foi sugerido a seguinte prescrição:

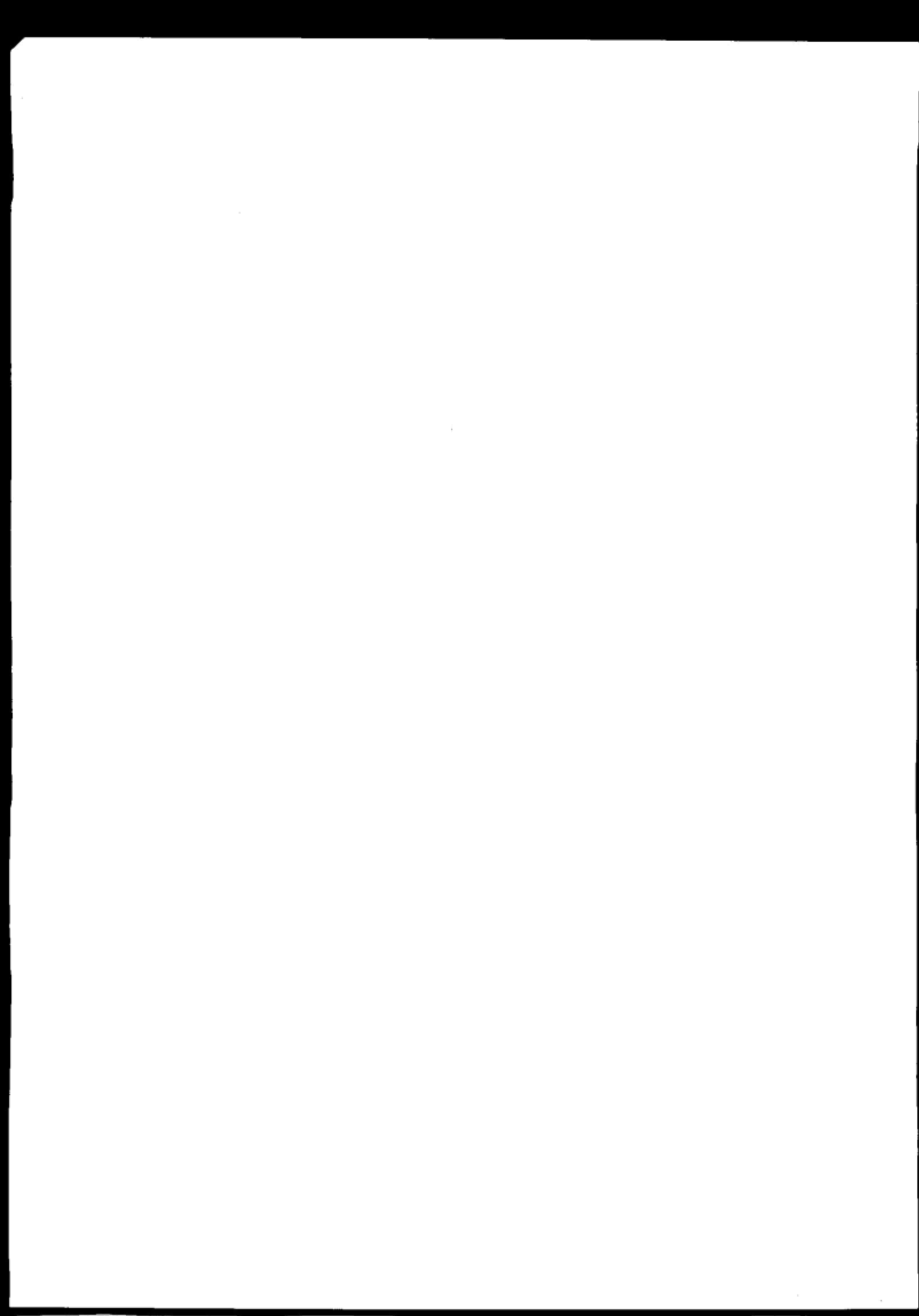
- **1ª opção**: concentrador de oxigênio (modalidade estacionária) + cilindro de alumínio com oxigênio gasoso comprimido (modalidade portátil) **OU**
- **2ª opção**: tanque de oxigênio líquido (modalidade estacionária) + mochila com oxigênio líquido (modalidade portátil) **E**
- **Via cateter nasal com fluxo de oxigênio 3L/min.**

2. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citadas: **J84.1 – Outras doenças pulmonares intersticiais com fibrose** e **M35.0 - Síndrome seca (Sjögren)**.

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





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 SUS e dá outras providências.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **Síndrome de Sjögren (SS)** é uma doença sistêmica inflamatória crônica, de provável etiologia autoimune, com distribuição mundial. As glândulas lacrimais e salivares são os principais órgãos afetados por infiltração linfoplasmocitária, originando disfunções que desencadeiam quadro clássico de xerofalmia (“olhos secos”) e xerostomia (“boca seca”). Outras glândulas exócrinas também podem ser acometidas como o pâncreas, glândulas sudoríparas, glândulas mucosas dos tratos respiratório, gastrointestinal e urogenital. A SS pode existir como doença primária das glândulas exócrinas (SS primária) ou estar associada a outras doenças autoimunes como artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico, esclerose sistêmica progressiva, esclerodermia, doença de Graves, dentre outras (SS secundária)¹.

2. 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 intersticial².

3. A **fibrose pulmonar** é a mais comum entre todas as doenças intersticiais crônicas que acometem o pulmão. Sua história natural compreende uma evolução progressiva do processo fibrótico com eventuais respostas terapêuticas³.

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 crônica⁴.

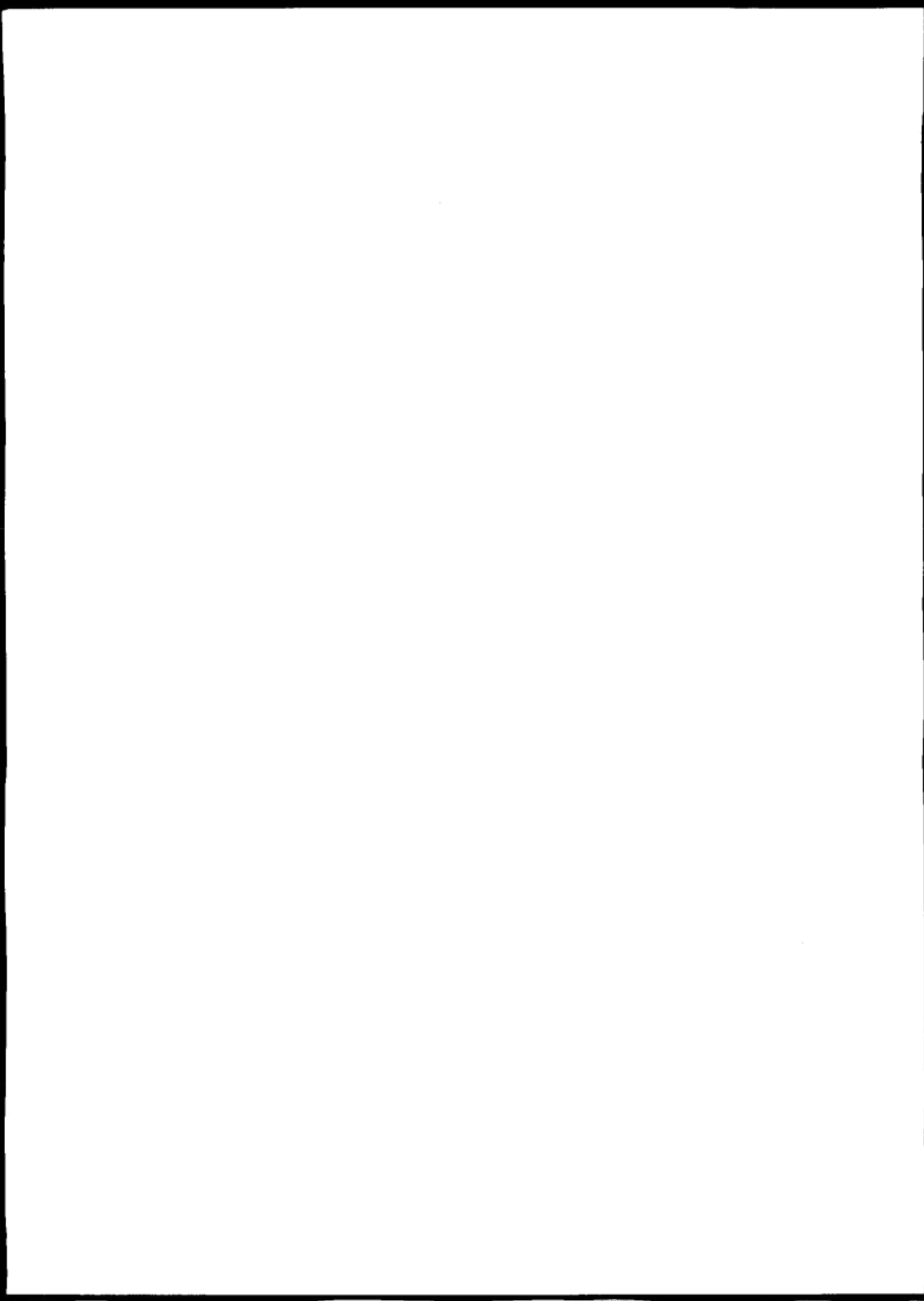
2. Existem quatro sistemas ou fontes de oxigênio para fornecimento domiciliar: concentradores de oxigênio, oxigênio gasoso comprimido em cilindros, oxigênio líquido e oxigênio

¹ FELBERG, S. e DANTAS, P.E.C. Diagnóstico e tratamento da síndrome de Sjögren. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v.69, n.6, p.959-963, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abo/v69n6/a32v69n6.pdf>>. Acesso em: 06 mai. 2020.

² 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&tlng=pt>. Acesso em: 06 mai. 2020.

³ RUBIN, A.S. et al. Fatores prognósticos em fibrose pulmonar idiopática. Jornal Brasileiro de Pneumologia, São Paulo, v. 26, n. 5, set/out. 2000. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=WauheK2C9qQC&oi=fnd&pg=PA227&dq=fibrose+pulmonar&ots=HyGgGiNxWe&sig=H5SsxpAmOsmn10PpkgevvZEj_M#v=onepage&q=fibrose%20pulmonar&f=false>. Acesso em: 06 mai. 2020.

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: 06 mai. 2020.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

gasoso portátil. Os três últimos permitem a locomoção do usuário, porém apresentam custo elevado para manutenção^{5,5}.

3. As fontes de oxigênio 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 ativa⁵.

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. Em resumo, trata-se de Autora com 78 anos de idade, que faz acompanhamento regular no Serviço de Pneumologia do Hospital Federal dos Servidores do Estado, apresenta diagnóstico de **síndrome de Sjögren e fibrose pulmonar** com limitação física importante e hipoxemia acentuada. Necessita, com urgência, do uso contínuo de **oxigenoterapia domiciliar contínua** para manter adequados níveis de oxigenação sanguínea.

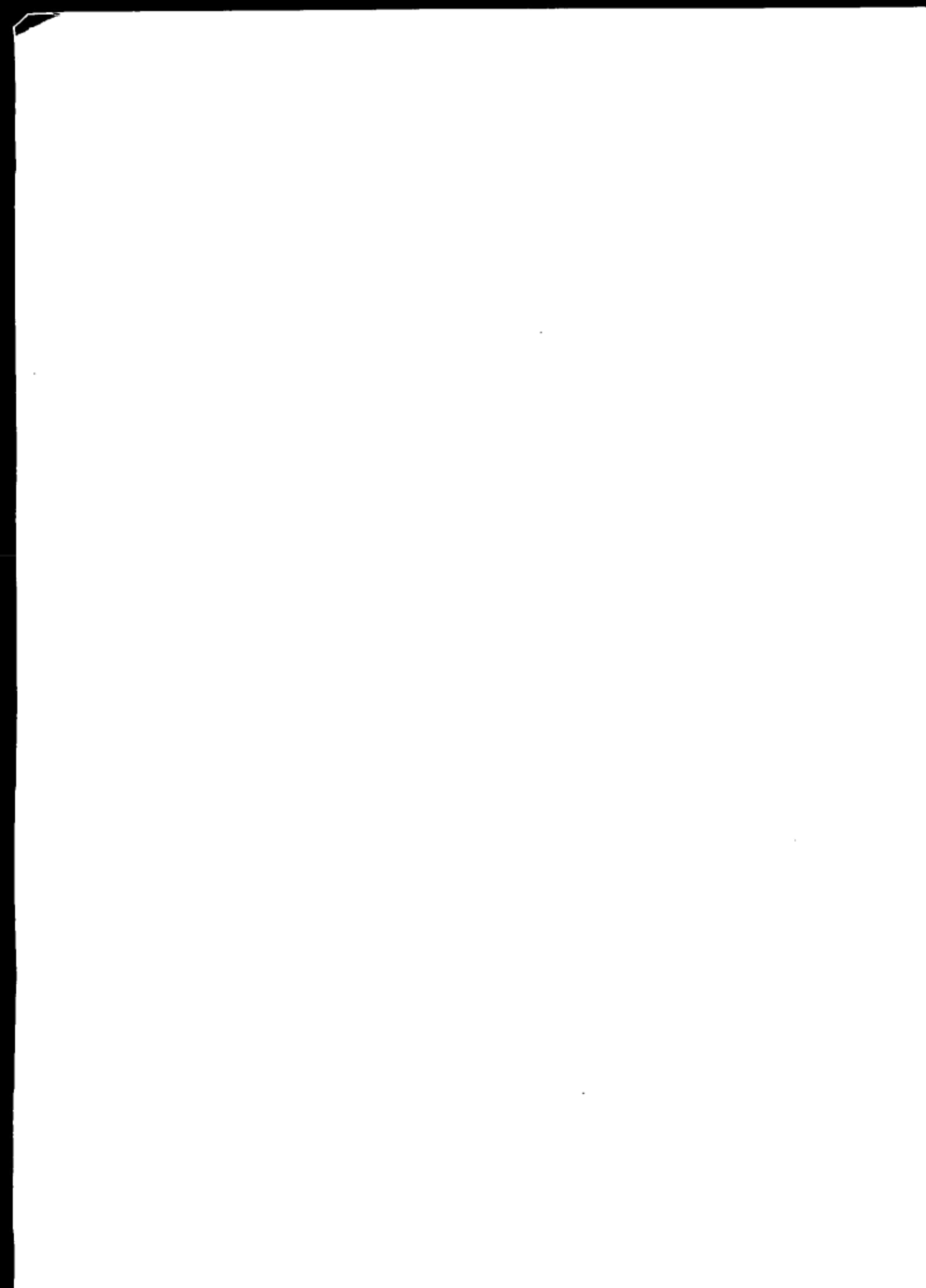
2. Assim, foi solicitado tratamento com **oxigenoterapia domiciliar contínua** (todo o período diurno e noturno), seus equipamentos (1ª opção: concentrador de oxigênio - modalidade estacionária + cilindro de alumínio com oxigênio gasoso comprimido - modalidade portátil OU 2ª opção: tanque de oxigênio líquido - modalidade estacionária + mochila com oxigênio líquido - modalidade portátil, e o insumo cateter nasal em baixo fluxo de oxigênio (3 L/min) – conforme documento médico (Evento1_ANEXO2_Página 17).

3. Diante o exposto, informa-se que o tratamento com oxigenoterapia domiciliar, seus equipamentos (1ª opção OU 2ª opção) e o insumo cateter nasal **estão indicados** diante a condição clínica que acomete o Autora - fibrose pulmonar, com limitação física importante e hipoxemia acentuada - saturação de oxigênio em repouso de 89% (Evento1_ANEXO2_Página 17).

4. No que tange o fornecimento no SUS, após consulta ao portal eletrônico da CONITEC, observou-se que a oxigenoterapia domiciliar foi avaliada para incorporação, no entanto, apenas para o fornecimento aos pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica-DPOC, com competência de fornecimento pela Atenção Básica. Assim, a **oxigenoterapia domiciliar, seus equipamentos e cateter nasal não estão cobertos pelo SUS**, para a doença da Autora- **fibrose pulmonar**.

5. Adicionalmente, considerando que é de responsabilidade do médico determinar a necessidade e a forma de administração do oxigênio³, caso haja a aquisição dos equipamentos de

⁵ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E FISIOPNEUMOLOGIA. 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: 06 mai. 2020.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. Neste sentido, cumpre informar que a Autora está sendo assistida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, Hospital Federal dos Servidores do Estado (Evento1_ANEXO2_Página 17), que deverá promover o seu acompanhamento ou encaminhá-la, em caso de impossibilidade, à uma unidade apta ao atendimento da demanda.

7. Em documento médico foi relatada a necessidade em caráter de **urgência** do início do tratamento com oxigenoterapia domiciliar contínua. Salienta-se que **a demora exacerbada no início do referido tratamento pode influenciar negativamente no prognóstico em questão**.

É o parecer.

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

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

MARCELA MACHADO DUARTE

Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADAÑO

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

