



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0832/2020**

Rio de Janeiro, 19 de novembro de 2020.

Processo nº 5079146-35.2020.4.02.5101,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º **Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **oxigenoterapia domiciliar contínua com (concentrador de oxigênio com acessórios para uso domiciliar, cilindro de gás e acessórios para uso domiciliar)**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com receituário da Fundação de apoio à Fiocruz - Fiotec (Evento 1, ANEXO2, Página 11), emitido em 06 de novembro de 2020, pelo médico  , o Autor, 80 anos, internado desde 16/08/2020, com quadro de rebaixamento de nível de consciência e **dispneia** após queda de própria altura, foi diagnosticado com **pneumonia** por **COVID** confirmada por exame. Evoluiu com **insuficiência respiratória**, várias infecções nosocomiais e prováveis sequelas pulmonares pós COVID. Dependente de oxigênio, dessatura rapidamente e apresenta **dispneia** após alguns minutos sem suplementação de oxigênio. Saturação de oxigênio em ar ambiente: 85%, com cateter nasal: 90-94%, sem condições de alta hospitalar. Necessita de **oxigenoterapia contínua** (24 horas/dia), com fluxo de 1L/min. Equipamento recomendável: **concentrador de oxigênio e acessórios para uso domiciliar** com fluxo de 5L/min, **cilindro de gás** sob pressão e **acessórios para uso domiciliar** para uso em caso de emergência que impeça o uso do concentrador de oxigênio (falta de luz, problema no aparelho, etc.). Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **U07.1 - COVID-19, vírus identificado; J96.1 - Insuficiência respiratória crônica; 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 SUS e dá outras providências.

*Jane*



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

### DO QUADRO CLÍNICO

1. **COVID-19** é uma doença altamente contagiosa provocada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (**SARS-CoV-2**). A infecção causada pelo novo coronavírus tem alta mortalidade em uma pequena parcela da população infectada, especialmente em indivíduos idosos, imunodeprimidos, diabéticos, cardiopatas e hipertensos. Muitos infectados são assintomáticos (e podem ser portadores) ou apresentam sintomas leves a moderados, semelhantes ao estado gripal. O quadro clínico da COVID-19 na forma mais severa é caracterizado por uma tempestade inflamatória de citocinas, com alterações hematológicas e da coagulação que podem levar ao dano tecidual e morte<sup>1</sup>.
2. **Pneumonia** é a infecção do pulmão frequentemente acompanhada por inflamação<sup>2</sup>. A pneumonia é uma doença comum, com alta mortalidade, e é a sexta causa de morte nos EUA e a quinta no Brasil, na população idosa. O tratamento inicial das pneumonias é empírico, porque o agente etiológico é identificado, aproximadamente, em apenas 50% dos casos. Assim, várias sociedades científicas definiram guias para orientar a terapêutica antimicrobiana inicial<sup>3</sup>.
3. A **insuficiência respiratória (IR)** pode ser definida como a incapacidade para proporcionar oxigênio adequado às células do organismo e para remover o excesso de dióxido de carbono<sup>4</sup>. A insuficiência respiratória crônica costuma ser a fase final de diversas enfermidades respiratórias como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), fibrose pulmonar, graves deformidades torácicas e bronquiectasias adquiridas. Os pacientes que vivem com **hipoxemia** e, muitas vezes, **hipercapnia**, apresentam importante comprometimento físico, psíquico e social com deterioração da qualidade de vida, frequentemente de forma importante. Além disso, esses pacientes apresentam repetidas complicações, com numerosas internações hospitalares e consequente aumento do custo econômico para todos os sistemas de saúde<sup>5</sup>.
4. **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>6</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

<sup>1</sup> Scielo. XAVIER, A. R. Et al. COVID-19: Manifestações Clínicas e Laboratoriais na Infecção pelo Novo Coronavírus. J Bras Patol Med Lab. 2020; 56: 1-9. Disponível em: <[https://www.scielo.br/pdf/jbpm/v56/pt\\_1676-2444-jbpm1-56-e3232020.pdf](https://www.scielo.br/pdf/jbpm/v56/pt_1676-2444-jbpm1-56-e3232020.pdf)>. Acesso em: 17 nov. 2020.

<sup>2</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de pneumonia. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C01.748.610](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C01.748.610)> Acesso em: 11 nov. 2020.

<sup>3</sup> Scielo. ALMEIDA, J. R.; FILHO, O. F. F. Pneumonias adquiridas na comunidade em pacientes idosos: aderência ao Consenso Brasileiro sobre Pneumonias. J. bras. pneumol. vol.30 no.3 São Paulo mai/jun. 2004. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-37132004000300008](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132004000300008)>. Acesso em: 17 nov. 2020.

<sup>4</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C08.618.846](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C08.618.846)> Acesso em: 17 nov. 2020.

<sup>5</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP). Jornal de Pneumologia, v.26, n.6, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-3586200000600011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-3586200000600011)>. Acesso em: 17 nov. 2020.

<sup>6</sup> MARTINEZ JAB; FILHO AIPJT. Dispneia. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4872006/mod\\_resource/content/1/DISPNEIA.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4872006/mod_resource/content/1/DISPNEIA.pdf)>. Acesso em: 17 nov. 2020.

*Jane*



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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>7</sup>.

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<sup>3</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: destinam-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>4</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor, internado, com quadro de **pneumonia por COVID**, evoluindo com **insuficiência respiratória**, com queda no nível de saturação de oxigênio em ar ambiente (Evento 1, ANEXO2, Página 11), solicitando o fornecimento de **oxigenoterapia domiciliar contínua com (concentrador de oxigênio com acessórios para uso domiciliar, cilindro de gás e acessórios para uso domiciliar)** (Evento 1, INICI, Página 7).

2. Informa-se que **oxigenoterapia domiciliar contínua com (concentrador de oxigênio com acessórios para uso domiciliar, cilindro de gás e acessórios para uso domiciliar) estão indicados e são indispensáveis** ao tratamento do quadro clínico apresentado pelo Autor – insuficiência respiratória, com queda de nível de saturação de oxigênio em ar ambiente (Evento 1, ANEXO2, Página 11).

3. No que tange ao fornecimento no SUS, cumpre esclarecer que, embora tal tratamento **esteja coberto**, 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, para área ambulatorial, hospitalar e de **atenção domiciliar**, a CONITEC avaliou a incorporação da oxigenoterapia domiciliar.

<sup>7</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E FISIOPNEUMOLOGIA. 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0102-3586200000600011)>. Acesso em: 17 nov. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

estando recomendada a incorporação apenas para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)<sup>8</sup> – o que não se enquadra ao quadro do Autor.

4. Adicionalmente, informa-se que, considerando 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 para o tratamento com oxigenoterapia domiciliar pleiteado, 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.

5. Neste sentido, informa-se que o Autor já está sendo assistido por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, o Fundação de apoio à Fiocruz - Fiotec (Evento 1, ANEXO2, Página 11), que poderá promover seu acompanhamento.

**É o parecer.**

**Ao 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**VIRGINIA SILVA**  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

**VANESSA DA SILVA GOMES**  
Farmacêutica  
CRF- RJ 11538  
Mat.4.918.044-1

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

<sup>8</sup> CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 32. Disponível em: < <http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao>>. Acesso em: 17 nov. 2020.