



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0377/2021

Rio de Janeiro, 04 de maio de 2021.

Processo nº 5028932-06.2021.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED] representada por
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento com **oxigenoterapia domiciliar** e seus equipamentos (modalidade estacionária: concentrador de oxigênio; modalidade portátil: cilindro de oxigênio líquido ou concentrador de oxigênio), e o insumo **cateter nasal**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Hospital Federal Cardoso Fontes (Evento 1_ANEXO2_Página 16), emitido em 13 de abril de 2021, pela médica [REDACTED], a Autora, 71 anos, encontra-se internada no hospital supracitado com diagnóstico de **esclerodermia**, com **fibrose pulmonar** de padrão restritivo, além de **hipertensão pulmonar**, apresentando intensa taquidispneia e cianose na ausência de oxigenoterapia suplementar. Necessita de **suporte de oxigenoterapia domiciliar** para que possa ser desospitalizada, sendo indicado o uso de oxigênio via **cateter nasal** através de **concentrador de oxigênio** para uso em domicílio e **cilindro de oxigênio portátil** ou **concentrador portátil** que permita a locomoção. O concentrador e/ou cilindro deve ser conectado a válvula, fluxômetro e copo umidificador, devendo ser o fluxo mantido contínuo em 2 litros por minuto. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **L94 - Outras afecções localizadas do tecido conjuntivo; J84.1 - Outras doenças pulmonares intersticiais com fibrose e I27.2 - Outra hipertensão pulmonar secundária.**

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.



DO QUADRO CLÍNICO

1. A **esclerodermia** (“pele dura”) é uma doença autoimune, que significa um desequilíbrio do sistema imunológico. Isto ocorre quando há uma predisposição genética e é desencadeado por exposição a fatores ambientais, como stress, tabagismo e condições pró-inflamatórias (drogas, infecções, alimentos). Existem dois tipos de Esclerodermia: a forma localizada, que afeta exclusivamente a pele, seja na forma de placas (morfeia) ou como uma faixa em membro superior ou inferior (linear) ou em face (“golpe de sabre”) e a forma sistêmica, que é denominada Esclerose Sistêmica, que afeta a pele e os órgãos internos. Esclerose Sistêmica (ES) é uma doença autoimune crônica inflamatória, que acomete principalmente os pequenos vasos sanguíneos, a pele, as articulações, podendo evoluir para fibrose e perda de função de órgãos internos, como o esôfago, pulmão, coração e rins.¹

2. A **hipertensão pulmonar** é um aumento da pressão nos vasos sanguíneos que levam o sangue do coração aos pulmões para ser oxigenado. Esta elevação da pressão pode ocorrer por diversas causas, mas, na Esclerose Sistêmica, é mais comum que seja por endurecimento dos vasos. Pode acometer até 10 a 15% dos pacientes. O aumento da pressão dificulta a passagem do sangue e sua oxigenação, levando a cansaço aos esforços e, quando o quadro está mais avançado, inchaço nas pernas e falta de ar mesmo em repouso. O uso de oxigênio inalatório também pode ser indicado para auxiliar na oxigenação.¹

3. Em alguns pacientes, pode ocorrer inflamação e espessamento (fibrose) da parede por onde o oxigênio passa para chegar aos pequenos vasos sanguíneos dos pulmões (capilares). Isto faz com que haja maior dificuldade na oxigenação. Este é o principal acometimento pulmonar na Esclerose Sistêmica e é conhecido por **fibrose pulmonar** ou pneumopatia intersticial, podendo aparecer em até 90% dos pacientes. Os sintomas dependem da extensão dos pulmões que foi afetada. Quando o acometimento é discreto, podem não haver sintomas. Pacientes que têm acometimento mais importante podem ter falta de ar aos esforços e, em alguns casos, até ao repouso. Outro sintoma frequente é a tosse, que normalmente é seca.¹

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 crônica².

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^{2,3}.

¹ Sociedade Brasileira de Reumatologia. Esclerose Sistêmica. Cartilha para Pacientes. Disponível em: <<https://www.reumatologia.org.br/download/esclerose-sistematica/>>. Acesso em: 04 mai. 2021.

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=s0102-3586200000600011>. Acesso em: 04 mai. 2021.

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

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 ativa².

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)².

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora com diagnósticos de **esclerodermia**, **fibrose pulmonar** de padrão restritivo, e **hipertensão pulmonar**, com taquidispneia e cianose na ausência de oxigenoterapia suplementar. Tem prescrição de tratamento com **oxigenoterapia domiciliar** e seus equipamentos (modalidade estacionária: **concentrador de oxigênio**; modalidade portátil: **cilindro de oxigênio líquido** ou **concentrador de oxigênio**), no fluxo de 2L/min, via **cateter nasal** (Evento 1_ANEXO2_Página 16).

2. Diante o exposto, informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar** e seus equipamentos (modalidade estacionária: **concentrador de oxigênio**; modalidade portátil: **cilindro de oxigênio líquido** ou **concentrador de oxigênio**) e o insumo **cateter nasal estão indicados** diante a condição clínica que acomete a Autora - *esclerodermia, fibrose pulmonar de padrão restritivo, e hipertensão pulmonar, com taquidispneia e cianose na ausência de oxigenoterapia suplementar* (Evento 1_ANEXO2_Página 16).

3. No que tange o fornecimento no SUS, cabe esclarecer que **oxigenoterapia domiciliar e seus equipamentos não estão cobertos pelo SUS**, para as doenças da Autora - *esclerodermia, fibrose pulmonar de padrão restritivo, e hipertensão pulmonar* (Evento 1_ANEXO2_Página 16).

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, cumpre informar que a Autora está sendo assistida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, Hospital Federal Cardoso Fontes (Evento 1_ANEXO2_Página 16), que deverá promover o seu acompanhamento ou encaminhá-la, em caso de impossibilidade, à uma unidade apta ao atendimento da demanda.

6. Adicionalmente, cumpre ainda informar que os equipamentos/insumo para o



tratamento com **oxigenoterapia domiciliar contínua** possuem registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

7. Em consulta ao banco de dados da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC⁴, verificou-se que os insumos pleiteados **oxigenoterapia domiciliar** e seus equipamentos (modalidade estacionária: concentrador de oxigênio; modalidade portátil: cilindro de oxigênio líquido ou concentrador de oxigênio) e cateter nasal não foram avaliados para as doenças da Autora (Evento 1_ANEXO2_Página 16).

8. Destaca-se o relato médico de que a Autora “*necessita de suporte de oxigenoterapia domiciliar para que possa ser desospitalizada*” (Evento 1_ANEXO2_Página 16). Assim, informa-se que a demora exacerbada no fornecimento dos pleitos pode influenciar negativamente em seu prognóstico.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

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

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

⁴ Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/decisoes-sobre-incorporacoes>>. Acesso em: 04 mai. 2021.