



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0419/2021

Rio de Janeiro, 12 de maio de 2021.

Processo nº 5035241-43.2021.4.02.5121
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento com **oxigenoterapia domiciliar contínua** e seus equipamentos (modalidade estacionária: **concentrador de oxigênio** e modalidade portátil: **cilindro portátil de oxigênio líquido**).

I – RELATÓRIO

1. Cumpre esclarecer que este Núcleo irá abordar os equipamentos prescritos (**concentrador de oxigênio e cilindro de oxigênio líquido portátil**) para a oxigenoterapia domiciliar contínua em documento médico (Evento1_ANEXO2_Página 14) uma vez que é de competência médica tal solicitação.

2. De acordo com documento médico da Clínica da Família Ana Maria Conceição dos Santos Correia AP 33 (Evento1_ANEXO2_Página 13), emitido em 09 de abril de 2021, pela médica [REDACTED] e do Serviço de Pneumologia do Hospital Federal do Andaraí (Evento1_ANEXO2_Página 14), emitido em 09 de fevereiro de 2021, pela médica pneumologista [REDACTED] o Autor, **66 anos de idade**, portador de **fibrose pulmonar** pós **COVID19**, apresenta quadro clínico de **dessaturação e dispneia aos mínimos esforços, com exames que comprovam o benefício da administração do oxigênio, com fluxo de 2L/mim. Oximetria de pulso: 85% (sem oxigênio) e 92% (com oxigênio);** exame de tomografia de tórax (01/02/2021) apresentando áreas de distorção arquitetural pulmonar, caracterizadas por opacidades em vidro fosco, espessamento septal e bronquiectasias cilíndricas e cistos aéreos. Sendo solicitado liberação de equipamentos para administração de oxigênio domiciliar **24h/dia: concentrador de oxigênio e oxigênio líquido portátil.**

**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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **fibrose pulmonar** é o processo no qual os tecidos pulmonares normais são progressivamente substituídos por fibroblastos e colágeno causando uma perda irreversível da habilidade em transferir oxigênio para a corrente sanguínea via alvéolos pulmonares. Os pacientes apresentam dispneia progressiva que acaba por resultar em morte¹. A fibrose pulmonar é considerada uma doença pulmonar intersticial². É a mais comum entre todas as doenças intersticiais crônicas que acometem o pulmão³.
2. **COVID-19** é uma doença respiratória aguda que pode ser grave e é causada por um coronavírus recentemente identificado, oficialmente chamado SARS-CoV2. A maioria das pessoas infectadas com COVID-19 têm sintomas leves ou nenhum sintoma, mas algumas ficam gravemente doentes e podem morrer. O risco de doença séria e de morte em pessoas com COVID-19 aumenta com a idade e em pessoas com outros distúrbios clínicos sérios, como doença cardíaca ou pulmonar ou diabetes⁴.

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 hipóxia crônica⁵.
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^{5,6}.
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;

¹ Ministério da Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Fibrose Pulmonar. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=. /cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Fibrose%20Pulmonar>. Acesso em: 12 mai.2021.

² MARTINS, H. S. Principais temas em pneumologia para residência médica. 2 ed. São Paulo: Medcel, 2006.

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=WauhcK2C9qQC&oi=fnd&pg=PA227&dq=fibrose+pulmonar&ots=HyGgGiNwWe&sig=115SsxpAmOsmnI0PvkgevWZEi_M#v=onepage&q=fibrose%20pulmonar&f=false>.

Acesso em: 12 mai.2021.

⁴ Manual MSD. Coronavírus e Síndromes respiratórias agudas (COVID-19, MERS e SARS). Disponível em:

<<https://www.msdmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/v%C3%ADrus-respirat%C3%B3rios/coronav%C3%ADrus-e-s%C3%ADndromes-respirat%C3%B3rias-agudas-covid-19-mers-e-sars>>. Acesso em: 12 mai.2021.

⁵ 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: 12 mai.2021.

⁶ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. 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: 12 mai.2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- 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 Autor, 66 anos de idade, com **fibrose pulmonar** em decorrência da COVID-19. Sendo solicitado liberação de equipamentos para administração de oxigênio domiciliar 24h/dia: **concentrador de oxigênio** e **oxigênio líquido portátil**, conforme documentos médicos (Evento1_ANEXO2_Página 13 e 14).

2. Diante o exposto, informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar** e seus equipamentos **estão indicados** diante a condição clínica que acomete o Autor - fibrose pulmonar, dessaturação e dispnéia aos mínimos esforços, oximetria de pulso: 85% (sem oxigênio) e 92% (com oxigênio), conforme documentos médicos (Evento1_ANEXO2_Páginas 13 e 14).

3. No que tange o fornecimento no SUS, cabe esclarecer que **oxigenoterapia domiciliar, seus equipamentos não estão cobertos pelo SUS**, para a doença do Autor - **fibrose pulmonar**.

4. Considerando 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, o Autor 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 o Autor está sendo assistido por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, Clínica da Família Ana Maria Conceição dos Santos Correia AP 33 (Evento1_ANEXO2_Página 13), que deverá promover o seu acompanhamento ou encaminhá-lo, em caso de impossibilidade, à uma unidade apta ao atendimento da demanda.

6. Em documento médico foi relatado que o Autor é dependente de oxigenoterapia. Salienta-se que **a demora exacerbada no início do referido tratamento pode influenciar negativamente no prognóstico em questão, havendo risco de dano irreparável à saúde da parte autora**.

7. Ressalta-se que não há padronizado no SUS outro tratamento que possa configurar alternativa terapêutica ao tratamento com oxigenoterapia domiciliar contínua.

8. Ressalta-se que os equipamentos (concentrador de oxigênio e cilindro portátil de oxigênio líquido) para administração da oxigenoterapia domiciliar contínua, estão devidamente registrada, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)⁷.

9. No concernente ao questionamento se o medicamento/insumos requeridos estão contidos na Portaria nº 2.982/2009 do Ministério da Saúde (Programa de Medicamentos

⁷ ANVISA. Registros. Prótese Peniana Inflável. Disponível em: <http://www7.anvisa.gov.br/datavisa/Consulta_Produto_correlato/rconsulta_produto_internet.asp>. Acesso em: 12 mai. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Excepcionais), cabe esclarecer que a Portaria GM/MS nº 2982, de 26 de novembro de 2009 foi revogada pela Portaria GM/MS nº 4217, de 28 de dezembro de 2010, a qual, por sua vez, foi revogada pela Portaria GM/MS nº 1555, de 30 de julho de 2013, recentemente revogada pelas Portarias de Consolidação nº 2 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõem, além do Programa de Medicamentos Especializados (antigo Excepcionais), também sobre as normas de execução e de financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no entanto, o item pleiteado não pertence a classe de medicamentos.

É o parecer.

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

MARCELA MACHADO DURAO

Assistente de Coordenação

CRF-RJ 11517

ID. 4.216.255-6

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta

CREFITO2/104506-F

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02