



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1105/2021

Rio de Janeiro, 10 de novembro de 2021.

Processo nº 5000008-62.2021.4.02.5140,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **Juízo 1 da Justiça 4.0**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento com **oxigenoterapia domiciliar contínua** com o uso dos insumos (concentrador de oxigênio estacionário; mochila com oxigênio líquido e cateter nasal).

I – RELATÓRIO

1. Acostado em (Evento 9, PARECER1, Páginas 1 a 5), consta o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0684/2021 de 21 de julho de 2021, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes; o quadro clínico da Autora – **doenças pulmonares intersticiais (DPIs) e fibrose pulmonar idiopática (FPI)**; e a indicação e a disponibilização, no âmbito do SUS, do medicamento **Nintedanibe (Ofev®)**.

2. Após a emissão do parecer técnico supracitado, foi anexado novo documento médico (Evento 36, LAUDO2, Página 1), proveniente do Hospital Universitário Pedro Ernesto, emitido em 13 de setembro de 2021, pelo pneumologista , onde informa que a Autora é acompanhada no ambulatório da referida unidade, com diagnóstico de **fibrose pulmonar**, apresentando **importante grau de acometimento da função respiratória**. Em teste de caminhada, foi revelado importante dessaturação da oxihemoglobina, caindo a saturação para **78%**. Em vista do acometimento do interstício pulmonar, a Autora apresenta grande limitação física e **hipoxemia** acentuada em qualquer atividade cotidiana simples, levando a **risco iminente de vida**. É informado que a situação da Autora é crítica, sendo indicado avaliação com urgência e **tratamento com oxigenoterapia domiciliar** com equipamentos estacionários e portáteis, que permita o uso domiciliar e em atividades extradomiciliares, para manter níveis adequados de oxigenação sanguínea. Foi informada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **J84 - Outras doenças pulmonares intersticiais** e sugeridos os seguintes equipamentos:

- **Concentrador de oxigênio estacionário,**
- **Mochila com oxigênio líquido;**
- **Cilindro de oxigênio estacionário;**
- **Cateter nasal** (em baixo fluxo – 2L/min. Durante todo dia e noite)

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. Em complemento ao abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0684/2021 de 21 de julho de 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. Em complemento ao abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0684/2021 de 21 de julho de 2021.
2. O oxigênio é transportado no sangue sob duas formas: dissolvido no plasma e combinado com a hemoglobina. Idealmente, mais de 89% das suas células vermelhas devem estar transportando oxigênio¹. A **saturação** é uma medida da proporção de hemoglobina disponível que está realmente transportando oxigênio, e é calculada através da relação entre a HbO₂ (hemoglobina ligada ao O₂) e a quantidade total de hemoglobina sanguínea². A **dessaturação** caracteriza-se como declínio nos níveis de saturação de O₂³.
3. 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 ponto⁴.

DO PLEITO

1. Em complemento ao abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0684/2021 de 21 de julho de 2021.
2. 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 crônica⁵.
3. Existem quatro sistemas ou fontes de oxigênio para fornecimento domiciliar: concentradores de oxigênio, gasoso comprimido em cilindros, oxigênio líquido e oxigênio

¹ Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia – SBPT. American Thoracic Society Informações ao Paciente – Oximetria de pulso. Disponível em: < <https://sbpt.org.br/portal/espaco-saude-respiratoria-oximetria-de-pulso/>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

² GLASS, M. L. Et al. Moduladores da Curva de Dissociação Oxigênio-Hemoglobina e Ventilação Durante o Exercício. Laboratório de Fisiologia Respiratória Comparada. Disponível em: < <https://docplayer.com.br/174619323-Moduladores-da-curva-de-dissociacao-oxigenio-hemoglobina-c-ventilacao-durante-o-exercicio.html> >. Acesso em: 10 nov. 2021.

³ CARDOSO, M. C. A.; SILVA, A. M. T. Oximetria de Pulso: Alternativa Instrumental na Avaliação Clínica junto ao Leito para a Disfagia. Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol., São Paulo - Brasil, v.14, n.2, p. 231-238, abr/mai/junho – 2010. Disponível em: <<http://arquivosdeori.org.br/conteudo/pdfForl/14-02-14.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

⁴ 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: < <https://www.scielo.br/rjac/a/wJt1'g18sQVgXDYbC5f8vf4G/abstract?lang=pt>>. Acesso em: 10 nov. 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=s0102-35862000000600011>. Acesso em: 10 nov. 2021.



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 manutenção³.

4. 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 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 ativa³.

5. 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)⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, após emissão do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0684/2021 de 21 de julho de 2021, a Autora, com quadro clínico de **fibrose pulmonar**, mediante novo laudo médico (Evento 36, LAUDO2, Página 1), solicita o fornecimento de tratamento com **oxigenoterapia domiciliar contínua** com o uso dos insumos (concentrador de oxigênio estacionário; mochila com oxigênio líquido e cateter nasal).

2. Informa-se que a **oxigenoterapia domiciliar contínua** com o uso dos insumos (concentrador de oxigênio estacionário; mochila com oxigênio líquido e cateter nasal) **está indicada** ao tratamento do quadro clínico apresentado pela Autora – **fibrose pulmonar, com importante grau de acometimento da função respiratória** (Evento 36, LAUDO2, Página 1).

3. Embora tal tratamento **esteja coberto pelo SUS**, 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, estando recomendada a incorporação apenas para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)⁶** – o que **não se enquadra** ao quadro da Autora.

4. No entanto, até o presente momento, no âmbito do estado do Rio de Janeiro, **não foi localizada nenhuma forma de acesso pela via administrativa ao tratamento pleiteado**, bem como não foram identificados outros equipamentos que possam configurar alternativa.

5. Adicionalmente, informa-se que, considerando que é de responsabilidade do médico determinar a necessidade e a forma de administração do oxigênio³, **caso haja a aquisição dos equipamentos** para o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar** pleiteado, 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 CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 32. Disponível em: < <http://conitec.gov.br/images/Incorporados/Oxigenoterapia-DPOC-final.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2021.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. Neste sentido, informa-se que a Autora já está sendo acompanhada por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, o Hospital Universitário Pedro Ernesto (Evento 36, LAUDO2, Página 1), que poderá promover seu acompanhamento.

7. Elucida-se que em documento (Evento 36, LAUDO2, Página 1), é informado que a situação da Autora é crítica, com risco de vida. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na aquisição dos equipamentos para o tratamento indicado, pode comprometer o prognóstico em questão.

8. Ressalta-se que os equipamentos para oxigenoterapia domiciliar possuem registro na ANVISA sob diversas marcas comerciais⁷.

É o parecer.

Ao Juízo 1 da Justiça 4.0, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

FLAVIO AFONSO BADARÓ

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

⁷ Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Consulta de produtos para saúde. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/saude/q/?nomeProduto=concentrador>>. Acesso em: 10 nov. 2021.