



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1110/2021

Rio de Janeiro, 10 de novembro de 2021.

Processo nº 5015957-86.2021.4.02.5121,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **16º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao insumo **cilindro de oxigênio (oxigenoterapia domiciliar contínua)**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico, foi considerado o documento médico com informações pertinentes ao pleito.
2. Segundo documento do Hospital Federal Cardoso Fontes (Evento 1, LAUDO5, Página 1), emitido em 28 de outubro de 2021, pela médica o Autor, 60 anos, encontra-se em cuidados paliativos devido à **câncer de reto com metástase hepática e pulmonar**, apresentando quadro de **dispneia e dessaturação**, sendo indicado uso de **oxigenoterapia domiciliar 5L/min**.

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.
3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **câncer de cólon** está entre as principais enfermidades do mundo ocidental. A maioria dos casos ocorre esporadicamente, sendo o tipo mais comum o adenocarcinoma, o qual se desenvolve a partir de células glandulares que cobrem a parede do intestino. Os **tumores** aumentam a partir do epitélio normal através de um acúmulo de mutações somáticas seguidas de uma seleção clonal que resulta na transformação maligna. Os tumores podem aparecer em qualquer lugar no cólon, embora a maioria esteja localizada no lado esquerdo do cólon distal (incluindo o **reto**, o sigmoide e o colón descendente)¹. Praticamente 98% de todas as neoplasias do intestino grosso são adenocarcinomas. Estes podem apresentar-se como tumores mucosos ou mucinosos que se diferenciam dos demais por, eventualmente, apresentarem células em “anel de sinete” secretando mucina em abundância².

2. **Metástase** é basicamente a disseminação do câncer para outros órgãos – quando as células cancerígenas desprendem do tumor primário (não é uma regra) e entram na corrente sanguínea ou no sistema linfático. Ao espalhar-se pelo corpo e formar um novo tumor em outro órgão, longe do sítio primário ou local de origem da doença, esse novo tumor é chamado de metastático³. As metástases na coluna vertebral são usualmente procedentes de neoplasia maligna da mama, pulmão e próstata refletindo a grande prevalência destas neoplasias e sua predisposição em promover metástase para o esqueleto⁴.

3. A incidência de **metástases** para o parênquima **pulmonar** originadas de neoplasias primárias extratorácicas varia de 20 a 54%. As metástases decorrentes de tumores sólidos são as causas mais frequentes de múltiplos nódulos pulmonares, responsáveis por cerca de 80% de tais casos. A sintomatologia relaciona-se com a localização e a dimensão do tumor, podendo os doentes estar assintomáticos. O envolvimento pulmonar traduz-se por dispneia, com ou sem tosse, hemoptises ou dor torácica. A **dispneia** é resultante de envolvimento endobrônquico, carcinomatose, derrame pleural ou pneumotórax. A **dispneia** progressiva, com ou sem tosse não produtiva, é característica da disseminação linfática. O envolvimento endobrônquico ou a metastatização endobrônquica primária pode levar a tosse com hemoptises e a dor torácica a traduzir envolvimento da pleura parietal⁵.

4. **Dispneia** é o termo usado para designar a sensação de dificuldade respiratória, experimentada por pacientes acometidos por diversas moléstias, e indivíduos sadios, 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 cardiovascular⁶.

¹ CORDEIRO, F.; et al. Diagnóstico, Estadiamento e Tratamento Cirúrgico e Multidisciplinar do Câncer Colorretal. Projeto Diretrizes - Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. p 1-12; 2001. Disponível em: <https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/diagnostico-estadiamento-e-tratamento-cirurgico-e-multidisciplinar-do-cancer-colorreta.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2021.

² ACM – Arquivos Catarinenses de Medicina. Tratamento cirúrgico do câncer colorretal: série histórico-epidemiológica de cinco anos do Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral do Hospital Regional Alto Vale/Santa Catarina (SC). Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/1281.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

³ Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. O que é metástase. Disponível em: <<http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saude/Paginas/o-que-e-a-metastase.aspx>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

⁴ Scielo. ARAUJO, J. L. V. Manejo das neoplasias metastáticas da coluna vertebral - uma atualização. Rev. Col. Bras. Cir. vol.40 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dec. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912013000600015>. Acesso em: 10 nov. 2021.

⁵ Scielo. ARAÚJO, D. B. Et al. Metástases pulmonares em homem: localização incomum do tumor primário. J. bras. pneumol. 33 (2) abr. 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/WZ5bNGKkjDNxfR3XYS9M9Mf/?lang=pt>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

⁶ MARTINEZ, J. A. B; FILHO A. I. P. J. T. Dispneia. Medicina, Ribeirão Preto, Simpósio: Semiologia 37: 199-207, jul./dez. 2004. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4872006/mod_resource/content/1/DISPNEIA.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. 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 oxigênio⁷. 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 sanguínea⁸. A **dessaturação** caracteriza-se como declínio nos níveis de saturação de O₂⁹.

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 crônica¹⁰.

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 manutenção³.

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 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.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de **dispneia e dessaturação de oxigênio por comprometimento pulmonar (metástase) decorrente de câncer de reto** (Evento 1, LAUDO5, Página 1), solicitando o fornecimento do insumo **cilindro de oxigênio para oxigenoterapia domiciliar contínua** (Evento 1, INIC1, Página 11).

⁷ 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.

⁸ 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-e-ventilacao-durante-o-exercicio.html> >. Acesso em: 10 nov. 2021.

⁹ 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://arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfForl/14-02-14.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

¹⁰ 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

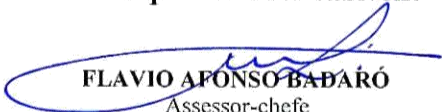
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. No entanto, considerando que neste momento o Autor apresenta dispneia e dessaturação de oxigênio por comprometimento pulmonar (metástase) decorrente de câncer de reto (Evento 1, LAUDO5, Página 1), informa-se que o insumo **cilindro de oxigênio para oxigenoterapia domiciliar contínua está indicado** ao manejo do seu quadro clínico.
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)¹¹ – o que **não se enquadra** ao quadro do Autor.
4. Assim, 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, 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.
6. Neste sentido, informa-se que o Autor já está sendo acompanhado por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I), a saber, o Hospital Federal Cardoso Fontes (Evento 1, LAUDO5, Página 1), que poderá promover seu acompanhamento.
7. Ressalta-se que os equipamentos para oxigenoterapia domiciliar possuem registro na ANVISA sob diversas marcas comerciais¹².
8. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União do Rio de Janeiro (Evento 1, INIC1, Página 12, item “*DOS PEDIDOS*”, subitem “4”) referente ao fornecimento de “... *todo e qualquer tratamento médico relacionado ao tratamento da doença entendidos como necessário para a manutenção da vida do Autor...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 16º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, 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 BADAÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹¹ 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.

¹² 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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	CODIGO	HABILITAÇÃO
Barra Mansa	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	2280051	17.06, 17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e Hematologia
Cabo Frio	Hospital Santa Isabel	2278286	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	2287250	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Hospital Universitário Álvaro Alvim	2287447	17.06	Unacon com Serviço de Radioterapia
Campos de Goytacazes	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda./IMNE	2287285	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Itaperuna	Hospital São José do Avai/Conferência São José do Avai	2278855	17.07 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Niterói	Hospital Municipal Crânio de Freitas	12556	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAPI/UFF	12505	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	17.06 e	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2288779	17.15	
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269988	17.07, 17.08 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Andaraí	2269384	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	2269880	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Cardoso Fontes	2295423	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Ipanema	2269775	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	2273658	17.09	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Mário Kroff	2269899	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrêe/UnIRio	2295415	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE/UERJ	2269783	17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ	2280167	17.12	Unacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puericultura e Pediatria Marquão Gesteira/UFRJ	2296616	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Estadual Transplante Câncer e Cirurgia Infantil	7185091	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/Hemorio/Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNDARJ	2295057	17.10	Unacon Exclusiva de Hematologia
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer I	2273454	17.13	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II	2269821	17.06	
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III	2273462	17.07	
Teresópolis	Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina	2292386	17.06	Unacon
Vassouras	Hospital Universitário Severino Sombra/Fundação Educacional Severino Sombra	2273748	17.06	Unacon
Volta Redonda	Hospital Jardim Amália Ltda - HINJA	25186	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia

Portaria SAS/MS nº 458, de 24 de fevereiro de 2017.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

Data de Apresentação
 Data de Apendimento
 CPF
 Nome do Paciente
 CNS
 703406202377114
 Tipo Recurso Seleção...
 Seleção...
 Situação
 Id Sobrecitação
 Somente com mandado judicial
 Rescindido

ID	Tipo	Recurso	Data de Solicitação	CNS	Perícia	Idade	CD	Agenciado para	Situação	Ação
1130556	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez em Neurocirurgia - Neurocirurgia Adulto (Escala Coluna)	07/05/2015	703406202377114	ANTONIO MACHADO DA SILVA	60 anos(1) 8 meses e 23 dias	M50 - Transições dos discos cervicais		Cancelada	Opções
1414115	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez em Neurocirurgia - Nervos Periféricos	10/07/2016	703406202377114	ANTONIO MACHADO DA SILVA	60 anos(1) 8 meses e 23 dias	M51 - Transições de discos intervertebrais		Cancelada	Opções
1415499	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Patologia Cirúrgica da Coluna Vertebral (Adulto)	20/07/2016	703406202377114	ANTONIO MACHADO DA SILVA	60 anos(1) 8 meses e 23 dias	M51 - Transições de discos intervertebrais	0304/2017 13:20 - MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA IRL (RIO DE JANEIRO)	Cancelada Não Confirmada	Opções
1436643	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Patologia Cirúrgica da Coluna Vertebral (Adulto)	25/06/2017	703406202377114	ANTONIO MACHADO DA SILVA	60 anos(1) 8 meses e 23 dias	M51 - Transições de discos intervertebrais	08/27/2018 09:30 - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - HUPE (RIO DE JANEIRO)	Cancelada Confirmada	Opções
2312027	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Geral (Oncologia)	28/12/2010	703406202377114	ANTONIO MACHADO DA SILVA	60 anos(1) 8 meses e 23 dias	G010 - Carcinoma in situ do útero	15/11/2019 08:00 - MS HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FORTES - HIOF (RIO DE JANEIRO)	Agendada	Opções
2337028	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Planejamento em Radioterapia	24/01/2019	703406202377114	ANTONIO MACHADO DA SILVA	60 anos(1) 8 meses e 23 dias	G10 - Hipocâncer maligno do colo do útero	08/09/2019 14:30 - RADNOMIAE SERVICOS MEDICOS LTDA	Azi	
3117245	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Planejamento em Radioterapia	12/01/2021	703406202377114	ANTONIO MACHADO DA SILVA	60 anos(1) 8 meses e 23 dias	G21 - Histiocitos maligno do ânus e do canal anal	18/03/2021 13:00 - MS HCA HOSPITAL DO CANCER I - HCA1 (RIO DE JANEIRO)	Azi	
3472272	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Planejamento em Radioterapia	04/10/2021	703406202377114	ANTONIO MACHADO DA SILVA	60 anos(1) 8 meses e 23 dias	G21 - Histiocitos maligno do ânus e do canal anal	20/11/2021 10:00 - RADNOMIAE SERVICOS MEDICOS LTDA	Cancelada Confirmada	Opções

REGISTRO Nº 00000000000000000000000000000000