



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0698/2022**

Rio de Janeiro, 20 de julho de 2022.

Processo nº 5005706-84.2022.4.02.5117,

Ajuizado por [REDACTED]

[REDACTED] representada por [REDACTED]

[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º **Juizado Especial Federal de São Gonçalo**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao equipamento **mochila de oxigênio 5L** (para Oxigenoterapia Domiciliar Contínua).

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento do Hospital Universitário Pedro Ernesto (Evento 1, ANEXO3, Página 3), emitido 18 de abril de 2022, pela médica [REDACTED], a Autora apresenta o diagnóstico de **artrite reumatoide com doença intersticial pulmonar**, apresentando **hipoxemia** em repouso e aos esforços, necessitando de oxigenoterapia domiciliar, que deverá ser feita com equipamentos estacionários e portáteis que permitam o uso domiciliar e também durante suas atividades extra domiciliares. É informado que a Autora já possui concentrador de oxigênio e cilindro de backup para casos de urgência como queda de energia elétrica. Dessa forma, foi solicitado o equipamento **mochila de oxigênio 5L** para uso extradomiciliar, além de cateter nasal com fluxo 3L/min. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **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.

**DO QUADRO CLÍNICO**

1. A **artrite reumatoide** é uma doença sistêmica crônica, principalmente das articulações, marcada por mudanças inflamatórias nas membranas sinoviais e estruturas articulares, degeneração fibrinoide ampla das fibras do colágeno em tecidos mesenquimais e pela atrofia e



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

rarefação de estruturas ósseas. Mecanismos autoimunes têm sido sugeridos como etiologia, que ainda é desconhecida<sup>1</sup>.

2. As **doenças pulmonares intersticiais (DPIs)** compreendem uma variedade de afecções que possuem em comum o acometimento do interstício pulmonar, por distorção, fibrose ou destruição, sendo na maioria das vezes visualizada radiologicamente como um infiltrado intersticial<sup>2</sup>. São um grupo grande e heterogêneo tanto em sua apresentação clínica, como na sua etiologia. As causas podem ser divididas em grupos quanto ao tipo de exposição e agente desencadeante. Dentre os fármacos destacam-se os agentes quimioterápicos como um dos principais agressores<sup>3</sup>.

3. A **hipoxemia** é usualmente definida como um declínio significativo na PaO<sub>2</sub> (pressão arterial de oxigênio), abaixo de 65mmHg aproximadamente, associado a um rápido declínio na curva de dissociação de hemoglobina, neste ponto<sup>4</sup>.

## DO PLEITO

1. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), a **Oxigenoterapia Domiciliar Contínua (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 crônica.<sup>5</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>3,6</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;

<sup>1</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de artrite reumatoide. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C05.550.114.154](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C05.550.114.154)>. Acesso em: 20 jul. 2022.

<sup>2</sup> RUBIN, A. S. et al. Fibrose pulmonar idiopática: características clínicas e sobrevida em 132 pacientes com comprovação histológica. *Jornal de Pneumologia*, v.26, n.2, p.61-68, São Paulo, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-3586200000200004&lng=en&nrm=iso&tng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-3586200000200004&lng=en&nrm=iso&tng=pt)>. Acesso em: 20 jul. 2022.

<sup>3</sup> SANTANA, A.R. et al. Insuficiência respiratória aguda causada por pneumonia em organização secundária à terapia antineoplásica para linfoma não Hodgkin. *Rev. bras. ter. intensiva* vol.24 no.4 São Paulo Oct./Dec. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2012000400020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2012000400020)>. Acesso em: 20 jul. 2022.

<sup>4</sup> 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: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v2n2/v2n2a07>>. Acesso em: 20 jul. 2022.

<sup>5</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0102-35862000000600011)>. Acesso em: 20 jul. 2022.

<sup>6</sup> Scielo. Oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP). *Oxigenoterapia. J. Pneumologia* vol.26 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2000. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-35862000000600011](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862000000600011)>. Acesso em: 20 jul. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- Oxigênio líquido em reservatório matriz e mochila portátil: destinam-se a pacientes com mobilidade conservada e/ou vida social ativa<sup>3</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro clínico de **artrite reumatoide** com **doença intersticial pulmonar**, apresentando **hipoxemia** em repouso e aos esforços (Evento 1, ANEXO3, Página 3), solicitando o fornecimento de **mochila de oxigênio 5L** (Evento 1, INIC1, Página 4).
2. A prescrição de oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP) é indubitavelmente o tratamento padrão para corrigir a hipoxemia crônica em pacientes com doença pulmonar estável. Estudos clássicos sobre ODP foram realizados em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), mas portadores de outras pneumopatias com hipoxemia crônica também se beneficiam com seu uso. Já se comprovou que há aumento da sobrevida e melhora na qualidade de vida com a correta utilização de ODP. Acredita-se que o aumento do fluxo sanguíneo para os órgãos centrais decorrente da melhora na capacidade do exercício com o uso de oxigênio contínuo durante esforços é a melhor explicação para a obtenção destes benefícios<sup>7</sup>.
3. Destaca-se que em documento médico acostado ao processo (Evento 1, ANEXO3, Página 3), é informado que a Autora já possui concentrador de oxigênio e cilindro de backup, necessitando somente de **mochila de oxigênio 5L** para uso extradomiciliar.
4. Assim, informa-se que a **mochila de oxigênio 5L está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora - doença intersticial pulmonar, apresentando hipoxemia em repouso e aos esforços (Evento 1, ANEXO3, Página 3).
5. Quanto à inclusão do insumo pleiteado nos protocolos clínicos oficiais do SUS, elucida-se que a CONITEC avaliou a incorporação da oxigenoterapia domiciliar, estando recomendada para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)<sup>8</sup> - o que não se enquadra ao caso da Autora. Assim, a oxigenoterapia é contemplada no SUS de acordo com a 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.
6. No entanto, até o presente momento, no âmbito do estado do Rio de Janeiro, **não foi localizada nenhuma forma de acesso pela via administrativa a aquisição do equipamento pleiteado**, bem como não foram identificados outros equipamentos/tratamentos que possam configurar alternativa.
7. Adicionalmente, considerando que é de responsabilidade do médico determinar a necessidade e a forma de administração do oxigênio, caso haja a aquisição do equipamento (mochila de oxigênio) 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.
8. Neste sentido, informa-se que a Autora é atendida pelo Hospital Universitário Pedro Ernesto (Evento 1, ANEXO3, Página 3), que poderá promover o seu acompanhamento.

<sup>7</sup> 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](http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO_07_OXIGENOTERAPIA_DOMICILIAR_PROLONGADA.pdf)>. Acesso em: 20 jul. 2022.

<sup>8</sup> CONITEC. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 32. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/imagens/Incorporados/Oxigenoterapia-DPOC-final.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. Destaca-se que os equipamentos para oxigenoterapia domiciliar (concentrador de oxigênio portátil) possuem registro na ANVISA, sob diversas marcas comerciais<sup>9</sup>.

10. Ressalta-se que, em documento acostado ao processo não há informação sobre restrição da Autora quanto ao uso de mochila de oxigênio para tratamento com oxigenoterapia domiciliar.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, 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

  
**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

<sup>9</sup> Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Consulta de produtos para saúde. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/saude/q/?nomeProduto=oxig%C3%AAnio>>. Acesso em: 20 jul. 2022.