



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1171/2023

Rio de Janeiro, 25 de agosto de 2023.

Processo Nº 5086228-15.2023.4.02.5101
ajuizado por

representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 5º **Juizado Especial Federal do Estado do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao equipamento para **oxigenoterapia domiciliar** (modalidades estacionária e portátil), fluxo 2 litros por minuto, além de **cateter nasal**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Instituto de Doenças do Tórax/Hospital Universitário Clementino Fraga Filho-UFRJ, emitido em 13 de julho de 2023, assinado pelo médico (Evento 1, ANEXO2, Página 11 a 13), a Autora é portadora de **Lúpus Eritematoso sistêmico, Síndrome de Sjogren e Doença pulmonar fibrosante** associada a **colagenose**. Apresenta dispneia aos mínimos esforços, com queda da saturação de oxigênio. Devido à **insuficiência respiratória crônica** foi indicada **oxigenoterapia domiciliar**. Foram sugeridos:

- Modalidade estacionária:
 - ✓ oxigênio da forma líquida ou gasosa;
 - ✓ cilindros para armazenamento;
- Modalidade portátil:
 - ✓ mochila para transporte;
 - ✓ reservatório líquido ou gasoso de oxigênio;
 - ✓ Cateter nasal tipo óculos.

2. Foi informado o código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10), J84.9 Doença pulmonar intersticial não especificada

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. **O Lupus Eritematoso sistêmico** se caracteriza por um transtorno multi sistêmico, crônico, recidivante inflamatório e geralmente febril do tecido conjuntivo, acometendo pelo, articulações rins e membranas serosas. Etiologia desconhecida, provável origem autoimune¹.
2. A **insuficiência respiratória (IR)** pode ser definida como a incapacidade para proporcionar oxigênio adequado às células do organismo e para remover o excesso de dióxido de carbono². A **insuficiência respiratória crônica** costuma ser a fase final de diversas enfermidades respiratórias como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), fibrose pulmonar, graves deformidades torácicas e bronquiectasias adquiridas. Os pacientes que vivem com hipoxemia e, muitas vezes, hipercapnia, apresentam importante comprometimento físico, psíquico e social com deterioração da qualidade de vida, frequentemente de forma importante. Além disso, esses pacientes apresentam repetidas complicações, com numerosas internações hospitalares e conseqüente aumento do custo econômico para todos os sistemas de saúde³.
3. A **síndrome de Sjorgren** é uma doença autoimune crônica e inflamatória na qual as glândulas lacrimais e salivar passam por destruição progressiva por linfócitos e plasmócitos resultando em diminuição da produção de lágrimas e saliva⁴.
4. **Doença pulmonar intersticial** é um grupo de doenças pulmonares que afetam o parênquima pulmonar. São caracterizadas por uma inflamação inicial dos alvéolos pulmonares que se estende ao interstício e além dele levando a fibrose pulmonar⁵.
5. A **Fibrose pulmonar**, é um processo em que os tecidos pulmonares são substituídos por fibroblastos e colágeno (**colagenose**), causando **perda irreversível da habilidade em transferir oxigênio** para a corrente sanguínea via alvéolos pulmonares. Os pacientes apresentam dispneia progressiva que acaba por resultar em morte⁶.

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

¹ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de lúpus. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C17.300.480> Acesso em: 25 ago. 2023.

² Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de insuficiência respiratória. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C08.618.846> Acesso em: 25 ago. 2023.

³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP). *Jornal de Pneumologia*, v.26, n.6, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-3586200000600011>. Acesso em: 25 ago. 2023.

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de síndrome de Sjorgren Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C05.550.114.154.774> Acesso em: 25 ago. 2023.

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de doença pulmonar intersticial. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C08.381.483> Acesso em: 25 ago. 2023.

⁶ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de Fibrose pulmonar. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C08.381.483.652>. Acesso em: 25 ago. 2023.



tolerância ao exercício, diminuindo a necessidade de internações hospitalares, assim como melhorar os sintomas neuropsiquiátricos decorrentes da hipoxemia crônica⁷.

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^{3,8}.

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.

4. A oxigenoterapia consiste na administração de oxigênio, como forma terapêutica, em concentração à encontrada no ar ambiente. Essa administração pode ser feita por meio de **cateter nasal**, cânula nasal, máscara facial ou de Venturini, dentre outras⁹.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora com quadro clínico de **Doença pulmonar intersticial**, além de outras comorbidades (Evento 1, ANEXO2, Página 11 a 13), solicitando o fornecimento de equipamento para **oxigenoterapia domiciliar (mochila com concentrador de oxigênio** com capacidade de 2L/min.) (ANEXO2, Página 13).

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 benefícios¹⁰.

3. Assim, informa-se que a **oxigenoterapia domiciliar (mochila com concentrador de oxigênio** com capacidade de 2L/min.) **está indicada** ao manejo do quadro

⁷ 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: 25 ago. 2023.

⁸ 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=S0102-3586200000600011>. Acesso em: 25 ago. 2023.

⁹ Programa Multicêntrico de Qualificação Profissional em Atenção Domiciliar à Distância. Belo Horizonte/MG. 2013. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4259.pdf>>. Acesso em: 25 ago. 2023.

¹⁰ 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: 25 ago. 2023.



clínico da Autora – doença pulmonar intersticial, além de outras comorbidades (1, ANEXO2, Página 13).

4. Quanto à disponibilização, salienta-se que o **tratamento com oxigenoterapia prolongada está 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 (Programa de Atenção Domiciliar), o que não configura o caso da autora.

5. Cabe esclarecer que, 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.**

6. Considerando que é de responsabilidade do médico determinar a necessidade e a forma de administração do oxigênio, 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.

7. Neste sentido, informa-se que a Autora é atendida pelo Hospital Universitário Clementino Fraga Filho do Instituto de doenças do tórax (Evento 1, ANEXO2, Páginas 11 a 13), que poderá promover o seu acompanhamento.

8. Destaca-se que em documento acostado o processo (Evento 1, ANEXO2, Página 13) o médico assistente da Autora solicita urgência para o uso do equipamento pleiteado. Assim, salienta-se que a demora na realização do tratamento pode comprometer negativamente o prognóstico em questão.

9. Elucida-se que os equipamentos para oxigenoterapia domiciliar possuem registro na ANVISA, sob diversas marcas comerciais¹¹.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**RAMIRO MARCELINO
RODRIGUES DA SILVA**
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

LAIS BAPTISTA
Enfermeira
COREN/RJ 224662
ID. 4250.089-3

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

¹¹ Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Consulta de produtos para saúde. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/saude/q/?nomeProduto=concentrador>>. Acesso em: 25 ago. 2023.