



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1610/2023

Rio de Janeiro, 13 de novembro de 2023.

Processo nº 5106771-39.2023.4.02.5101,
ajuizado por

representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 5º **Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos equipamentos para **oxigenoterapia domiciliar** (modalidades estacionária e portátil) e **cateter nasal**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Instituto de Doenças do Tórax (Evento 1, ANEXO2, Página 12), emitido em 29 de setembro de 2023, pelo médico a Autora, 71 anos, é portadora de **doenças intersticial fibrótica** ainda em investigação. Apresentou piora importante da sintomatologia desde a internação, com dispneia aos pequenos esforços e necessidade de **oxigenoterapia domiciliar por cateter nasal**, devido à dessaturação importante em ar ambiente, mantendo-se em torno de 77% após deambulação, com melhora após o uso de oxigênio por via cateter nasal. Assim, foi solicitado **oxigenoterapia domiciliar**, com a sugestão dos seguintes equipamentos:

- Modalidade estacionária:

Cilindros de aço com oxigênio gasoso comprimido;

Compressores de oxigênio;

Fontes de oxigênio armazenado sob forma líquida;

Concentradores de oxigênio movidos a energia elétrica

- Modalidade portátil:

Reservatório portátil de oxigênio líquido;

Cilindros de alumínio com oxigênio gasoso comprimido;

Concentradores de oxigênio movidos a energia elétrica acumulada

- Via de administração: cateter nasal tipo “óculos”

Fluxo de oxigênio proposto: 1 Litro/minuto.

Foi informado o código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **J84 - Outras doenças pulmonares intersticiais**.



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. 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 intersticial¹. 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 agressores².
2. **Dispneia** é o termo usado para designar a sensação de dificuldade respiratória, experimentada por pacientes acometidos por diversas moléstias, e indivíduos saudáveis, 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 cardiovascular³.
3. A **fibrose** caracteriza-se por qualquer afecção em que os tecidos conjuntivos fibrosos invadem qualquer órgão, normalmente como consequência de inflamação ou outra lesão⁴. 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 morte⁵.

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

¹ 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&tlng=pt>. Acesso em: 13 nov. 2023.

² 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>. Acesso em: 13 nov. 2023.

³ 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: 13 nov. 2023.

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de fibrose. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C23.550.355>. Acesso em: 13 nov. 2023.

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descritores em Ciências da Saúde - DeCS. Definição de fibrose pulmonar. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C08.381.483.652>. Acesso em: 13 nov. 2023.



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 crônica⁶.

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^{3,7}.

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 outras⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora com quadro clínico de **doença intersticial fibrótica**, apresentando dessaturação importante em ar ambiente (Evento 1, ANEXO2, Página 12), solicitando o fornecimento de equipamentos para **oxigenoterapia domiciliar** (modalidades estacionária e portátil) e **cateter nasal** (Evento 1, INIC1, Página 10).

2. As **doenças pulmonares intersticiais** (DPI) formam um grupo variado de doenças definidas por inflamação do parênquima pulmonar e fibrose. Muitas doenças pulmonares intersticiais (DPI) compartilham mecanismos que resultam em um fenótipo fibrosante progressivo. As exacerbações agudas da DPI podem ser idiopáticas ou causadas por infecção ou aspiração, mas associam-se a considerável morbidade e morte. Quando os pacientes com DPI necessitam de oxigenoterapia de longa duração para aliviar a dispneia e hipoxemia, isso significa que a função pulmonar desses pacientes ficou ainda mais gravemente comprometida. Técnicas de manejo não farmacológico como a **oxigenoterapia**, a reabilitação, o transplante de pulmão e cuidados paliativos são fundamentais⁹.

3. Assim, informa-se que a **oxigenoterapia domiciliar** (modalidades estacionária e portátil) e **cateter nasal** estão indicados ao manejo do quadro clínico da

⁶ 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: 13 nov. 2023.

⁷ 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: 13 nov. 2023.

⁸ 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: 13 nov. 2023.

⁹ PEREIRA, C. A. C. Et al. Doença pulmonar intersticial fibrosante progressiva. J Bras Pneumol. 2023;49(5):e20230098. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/HQwhWM6JLs4m46pH9BvfLYp/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2023.



Autora - **doença intersticial fibrótica**, apresentando dessaturação importante em ar ambiente (Evento 1, ANEXO2, Página 12) após a alta hospitalar.

4. No que se refere ao acesso da oxigenoterapia, informa-se que a CONITEC avaliou a incorporação da oxigenoterapia domiciliar, **estando recomendada para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)¹⁰ - o que não se enquadra ao caso da Autora**.

5. Ressalta-se 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 Instituto de Doenças do Tórax (Evento 1, ANEXO2, Página 12), que poderá promover o seu acompanhamento.

8. 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.

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

¹⁰ CONITEC. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório n° 32. Disponível em:

<<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/Oxigenoterapia-DPOC-final.pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2023.

¹¹ Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Consulta de produtos para saúde. Disponível em:

<<https://consultas.panvisa.gov.br/#/saude/q/?nomeProduto=concentrador>>. Acesso em: 13 nov. 2023.