



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0191/2024

Rio de Janeiro, 30 de janeiro de 2024.

Processo nº 0801887-41.2024.8.19.0001,
ajuizado por

representada por

Trata-se de Autora, 71 anos, internada no Hospital Municipal Souza Aguiar com diagnóstico de **fibrose pulmonar**, sendo indicado, em 08 de janeiro de 2024, para alta hospitalar, o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar** através de **concentrador de oxigênio, cilindro de oxigênio, mochila de oxigênio e cateter nasal**, além de **cadeira de rodas** para transporte (Num. 95959227 - Pág. 7; Num. 95959226 - Pág. 3 e 16).

As **doenças pulmonares intersticiais** 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. A **fibrose pulmonar** é a mais comum entre todas as doenças intersticiais crônicas que acometem o pulmão. Sua história natural compreende uma evolução progressiva do processo fibrótico com eventuais respostas terapêuticas. Seu curso, porém, na maioria das vezes, é inexorável rumo ao óbito por insuficiência respiratória e hipoxemia grave ou outras enfermidades relacionadas à fibrose pulmonar¹.

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 sobrevivência 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 crônica².

Assim, informa-se que a **oxigenoterapia domiciliar** através de **concentrador de oxigênio, cilindro de oxigênio, mochila de oxigênio e cateter nasal**, assim como a **cadeira de rodas** para transporte **estão indicados** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora.

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 oxigenoterapia domiciliar, estando recomendada a incorporação APENAS para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)³ – o que **não se enquadra** ao quadro clínico da Autora (Num. 95959227 - Pág. 7).

¹ RUBIN, A. S. et al. Fatores prognósticos em fibrose pulmonar idiopática. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, São Paulo, v. 26, n. 5, set./out. 2000. Disponível em:

<http://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=WauheK2C9qQC&oi=fnd&pg=PA227&dq=fibrose+pulmonar&ots=HyGgGiNxWe&sig=H5SsxpAmOsmni0PpkgevwZEi_M#v=onepage&q=fibrose%20pulmonar&f=false>. Acesso em: 30 jan. 2024

² 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: 30 jan. 2024.

³ 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: 30 jan. 2024



Considerando que é de responsabilidade do médico determinar a necessidade e a forma de administração do oxigênio, caso haja a aquisição dos equipamentos para o tratamento de oxigenoterapia pleiteado, a Autora deverá ser acompanhada por médico especialista, a fim de que sejam realizadas orientações e adaptações acerca da utilização do referido equipamento bem como reavaliações clínicas periódicas.

Neste sentido, cumpre pontuar que à época da emissão do documento médico (Num. 95959227 - Pág. 7), a Autora se encontrava assistida pelo Hospital Municipal Souza Aguiar. Assim, informa-se que é responsabilidade da referida instituição realizar o seu acompanhamento especializado para o monitoramento do uso da **oxigenoterapia domiciliar** requerida ou, em caso de impossibilidade, promover seu encaminhamento a uma outra unidade de saúde apta ao acompanhamento.

Elucida-se ainda que, até o presente momento, no âmbito município e do Estado do Rio de Janeiro, **não foi localizada nenhuma forma de acesso pela via administrativa para o tratamento com oxigenoterapia domiciliar pleiteado**, bem como não foram identificados outros equipamentos que possam configurar uma alternativa terapêutica.

Acrescenta-se que não existem Programas nas três esferas governamentais que atendam às necessidades terapêuticas de fornecimento de oxigenoterapia domiciliar, que verse sobre o quadro da Autora. Assim, não há atribuição exclusiva do município ou do Estado do Rio de Janeiro quanto ao seu fornecimento.

Quanto à disponibilização, no âmbito do SUS, do equipamento **cadeira de rodas**, destaca-se que estão padronizados, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP): cadeira de rodas adulto / infantil (tipo padrão), cadeira de rodas monobloco e cadeira de rodas (acima 90kg), sob os códigos 07.01.01.002-9, 07.01.01.020-7 e 07.01.01.021-5, além de apoios e adaptações para cadeira de rodas, sob diversos códigos de procedimento, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

A dispensação, confecção, adaptação e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), é de **responsabilidade das oficinas ortopédicas**. Tais oficinas devem estar articuladas e vinculadas a estabelecimentos de saúde habilitados como **Serviço de Reabilitação Física** ou ao **CER com serviço de reabilitação física**⁴.

Considerando o município de residência da Autora e a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro⁵, ressalta-se que, no âmbito do município do Rio de Janeiro, é de **responsabilidade** do Centro Municipal Oscar Clark (CER IV) - **reabilitação e dispensação de OPM**; Policlínica Manoel Guilherme da Silveira Filho (CER III) - **reabilitação**; ABBR Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (CER II) - **reabilitação, dispensação de OPM e Oficina Ortopédica**, conforme Deliberação CIB-RJ n.º 6.262, de 17 de setembro de 2020, que repactua a grade de referência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

Cumpre esclarecer que o fluxo administrativo para a obtenção dos meios auxiliares de locomoção, consiste no encaminhamento do usuário, via Sistema de Regulação (SISREG), pela sua unidade de saúde de referência a uma das instituições da Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro.

⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n.º 793, de 24 de abril de 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html>. Acesso em: 30 jan. 2024

⁵ Deliberação CIB-RJ n.º 1273 de 15 de abril de 2011. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/2075-deliberacao-cib-n-1273-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 30 jan. 2024



Em consulta à plataforma do Sistema de Regulação - **SISREG III**, este Núcleo **não localizou** a inserção da Autora para o atendimento da demanda.

- ✓ Assim, para acesso ao equipamento **cadeira de rodas**, a representante da Autora deve comparecer à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, munida de documento médico atualizado, para requerer a inserção da Autora, junto ao sistema de regulação, para o atendimento da demanda, através da via administrativa.

Elucida-se que os equipamentos e insumos pleiteados possuem registros ativos na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

No que tange ao registro, junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, dos equipamentos e insumo pleiteados, informa-se:

- ✓ **cilindro de oxigênio** - as empresas fabricantes e envasadoras de gases medicinais não estão obrigadas a notificar ou registrar os gases medicinais, porém devem possuir o CBPF de gases medicinais, licença sanitária da autoridade sanitária local e autorizações de funcionamento, além de cumprir com as demais normas sanitárias⁶;
- ✓ **concentradores de oxigênio, reservatório de oxigênio líquido** (estacionário e portátil), **cateter nasal** e **cadeira de rodas** – **possuem registros ativos** na ANVISA.

Quanto à solicitação (Num. 95959226 - Pág. 16, item “*DO PEDIDO*”, subitens “c” e “f”) referente ao fornecimento de “*outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora*”, 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 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA
Enfermeira
COREN/RJ 170711
Mat. 1292

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

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

⁶ ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Regularização de produtos: gases medicinais. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/registros-e-autorizacoes/medicamentos/produtos/gases-medicinais/informacoes-gerais>>. Acesso em: 30 jan. 2024.