



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3129/2025**

Rio de Janeiro, 13 de agosto de 2025.

Processo nº 0880752-44.2025.8.19.0001,  
ajuizado por E.V.S.N.

Trata-se de Autora, de 1 ano e 9 meses de idade, que, na data da emissão dos laudos médicos (03 e 09 de junho de 2025) se encontrava internada no Hospital Municipal Souza Aguiar, com necessidade de **oxigenoterapia domiciliar equipamento e insumo para aspiração de vias aéreas**, para desospitalização. Foi relatado quadro de **paralisia cerebral tetraparética** por **encefalite herpética no período neonatal** e **epilepsia focal**, com internação por **pneumonia** e **convulsão associada à cianose**. Segue **dependente de oxigênio**. Foram prescritos, **para tratamento domiciliar**: **concentrador de oxigênio, cilindro reserva de oxigênio, cateter nasal para oxigenoterapia, aspirador de secreções e cateter para aspiração de vias aéreas**, além de rede de energia elétrica para uso dos equipamentos (Num. 201807195 - Págs. 7 e 8).

Foram pleiteados o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar e seus acessórios (concentrador de oxigênio e cilindro de com oxigênio gasoso comprimido e cateter nasal tipo óculos)**, o equipamento **aspirador de secreções** e o insumo **cateter para aspiração de vias aéreas** (Num. 201807194 - Págs. 2 e 3).

A **encefalopatia crônica** não progressiva é consequência de lesão estática ocorrida nos períodos pré, peri ou pós-natal que afeta o sistema nervoso central em fase de maturação estrutural e funcional. A disfunção é, predominantemente, sensório-motora, envolvendo distúrbios do tônus muscular, postura e movimentação involuntária. Embora sua principal característica seja o déficit motor, frequentemente existe associação com um ou mais distúrbios decorrentes da lesão neurológica, tais como convulsões, déficit cognitivo, déficit auditivo, alterações visuais, distúrbios de linguagem e deglutição, alterações nos sistema cardiorrespiratório e gastrintestinal, dentre outras<sup>1</sup>.

A **epilepsia** é uma doença que se caracteriza por uma predisposição permanente do cérebro em originar crises epilépticas e pelas consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais destas crises. Uma crise epiléptica é a ocorrência transitória de sinais ou sintomas clínicos secundários a uma atividade neuronal anormal excessiva ou sincrônica. A definição de epilepsia requer a ocorrência de pelo menos uma crise epiléptica. Estima-se que a prevalência mundial de epilepsia ativa esteja em torno de 0,5% a 1,0% da população. A prevalência da epilepsia difere com as diferentes idades, gêneros, grupos étnicos e fatores socioeconômicos. Nos países desenvolvidos, a prevalência da epilepsia aumenta proporcionalmente com o aumento da idade, enquanto nos países em desenvolvimento geralmente atinge picos na adolescência e idade adulta. A

<sup>1</sup> AMARAL, C. M. C. A.; CARVALHAES, J. T. A. Avaliação dos Sintomas de Disfunção Miccional em Crianças e Adolescentes com Paralisia Cerebral. Acta Fisiatria, v. 12, n. 2, p. 48-53, 2005. Disponível em:  
<[http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CDMQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.actafisiatica.org.br%2Faudiencia\\_pdf.asp%3Faid2%3D231%26nomeArquivo%3Dv12n2a02.pdf&ei=R\\_RoU\\_KBCKywsATejIGgCw&usg=AFQjCNGuWLtBrj2yoxRzR5lyra1Eq1hrwg&bvm=bv.66111022,d.cWc>](http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CDMQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.actafisiatica.org.br%2Faudiencia_pdf.asp%3Faid2%3D231%26nomeArquivo%3Dv12n2a02.pdf&ei=R_RoU_KBCKywsATejIGgCw&usg=AFQjCNGuWLtBrj2yoxRzR5lyra1Eq1hrwg&bvm=bv.66111022,d.cWc>). Acesso em: 13 ago. 2025.



nova classificação das crises epilépticas manteve a separação entre crises epilépticas de manifestações clínicas iniciais focais ou generalizadas<sup>2</sup>.

A **pneumonia** é uma infecção do parênquima pulmonar. O agente classicamente considerado mais frequente é o *Streptococcus pneumoniae*, contudo, o vírus *influenza* é também comum e associa-se a doença grave. A lista de potenciais agentes etiológicos é extensa e inclui bactérias, fungos, vírus e parasitas<sup>3</sup>.

## **DO TRATAMENTO COM OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR**

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 crônica<sup>4</sup>.

Existem quatro sistemas ou fontes de oxigênio para fornecimento domiciliar: concentradores de oxigênio, 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>3,5</sup>.

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

Para que o usuário possa utilizar as fontes de oxigênio mencionadas, é necessária a escolha de uma das seguintes formas de administração: sistemas de baixo fluxo ou fluxo variável (**cânula** ou **prong nasal**, cateter orofaríngeo ou traqueal e máscara facial simples); e sistemas de administração de alto fluxo ou fluxo fixo (máscara de Venturi)<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta SCTIE/SAS/MS nº 17, de 21 de junho de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Epilepsia. Disponível em: <[https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/protocolos/pcdt\\_epilepsia\\_2019.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/protocolos/pcdt_epilepsia_2019.pdf)>. Acesso em: 13 ago. 2025.

<sup>3</sup> FONSECA, S. et al. Pneumonias Pneumocócicas e Pneumonias por influenza A: Estudo Comparativo. Medicina Interna, Lisboa, v. 24, n. 2, p. 106-111, jun. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0872-671X2017000200008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-671X2017000200008&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em: 13 ago. 2025.

<sup>4</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=S0102-3586200000600011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-3586200000600011)>. Acesso em: 13 ago. 2025.

<sup>5</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\\_PRÓLONGADA.pdf](http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO_07_OXIGENOTERAPIA_DOMICILIAR_PRÓLONGADA.pdf)>. Acesso em: 13 ago. 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Diante o exposto, informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar e seus acessórios (concentrador de oxigênio e cilindro de com oxigênio gasoso comprimido e cateter nasal tipo óculos)** pleiteados estão indicados ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete a Autora (Num. 201807195 - Págs. 7 e 8).

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, no ano de 2012, avaliou a incorporação da oxigenoterapia domiciliar, estando recomendada a incorporação APENAS para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)<sup>6</sup> – o que não se enquadra ao quadro clínico da Assistida (Num. 201807195 - Págs. 7 e 8).

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.

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

Acrescenta-se que, ainda não existem Programas nas três esferas governamentais que venham atender as necessidades terapêuticas de fornecimento de oxigenoterapia domiciliar, que verse sobre o quadro de paralisia cerebral tetraparética por encefalite herpética no período neonatal, epilepsia focal e pneumonia.

Todavia, ao Num. 205241644 - Pág. 7 e ao Num. 208713617 - Págs. 2 e 3, a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, em 23 e 30 de junho de 2025, informou que:

- (...) o tratamento de OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR não integra a Rede de Atendimento Básico do Município, (...) e também não faz parte de quaisquer Linhas de Cuidado ou Programas específicos para o seu fornecimento.
- (...) o tratamento em favor da paciente foi autorizado pela Gerência de Doenças Pulmonares Prevalentes, com início das atividades já autorizado junto à empresa contratada.

Adicionalmente, no que tange ao registro, junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, dos equipamentos e insumo necessários para a oferta de oxigênio suplementar, 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

<sup>6</sup> 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: 13 ago. 2025.



autorizações de funcionamento, além de cumprir com as demais normas sanitárias<sup>7</sup>;

- **concentrador de oxigênio e cateter nasal – possuem registro ativo na ANVISA.**

## **DO EQUIPAMENTO E INSUMO PARA ASPIRAÇÃO DAS VIAS AÉREAS**

O **aspirador elétrico** é um equipamento indicado para realizar a aspiração de secreções em pessoas com deficiências física e múltipla e em idosos. É portátil, de fácil manuseio e necessita de energia elétrica para o funcionamento<sup>8</sup>.

A **sonda de aspiração** traqueal é indicada a pacientes impossibilitados de eliminar as secreções ou pacientes intubados ou ainda traqueostomizados. Consiste em retirar a secreção traqueobrônquica e orofaríngea através de uma sonda ligada a um aparelho de sucção manual ou de máquina elétrica. O produto é confeccionado em PVC (cloreto de polivinila) transparente, flexível, atóxico; esterilizado pelo processo de Oxido de Etileno caso embalada em P.G.C. Em forma de cilindro reto e interno, com extremidade proximal arredondada, aberta, isenta de rebarbas; dotada de dois orifícios distribuídos alternadamente e equidistantes de forma a cobrir todo o diâmetro do tubo. A sonda apresenta superfície lisa, uniforme, livre de qualquer defeito prejudicial à sua utilização, sendo ainda isentos de substâncias tóxicas ou nocivas à saúde, com as seguintes dimensões: comprimento aproximado de 50 cm, calibres usuais de 04 à 24 Fr. com conector e tampa ou somente válvula<sup>9</sup>.

Diante o exposto, informa-se que o equipamento **aspirador elétrico de secreções** e o insumo **cateter para aspiração de vias aéreas** estão indicados ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete a Autora (Num. 201807195 - Págs. 7 e 8).

Todavia, não estão padronizados em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.

Assim como, cumpre esclarecer que **não existem alternativas terapêuticas**, no âmbito do SUS, que possam substituir os referidos.

Destaca-se que o equipamento e o insumo aqui descritos possuem registro ativo na ANVISA.

## **DAS CONSIDERAÇÕES GERAIS**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>10</sup> **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para **paralisia cerebral tetraparética por encefalite herpética no período neonatal e pneumonia**. Todavia, informa-se que foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Epilepsia, o qual não contempla o tratamento com

<sup>7</sup> 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: 13 ago. 2025.

<sup>8</sup> Biotecmed. Aspirador Elétrico para Secreção. Disponível em: <<https://www.biotecmed.com.br/aspirador-eletro-para-secrecao/p>>. Acesso em: 13 ago. 2025.

<sup>9</sup> HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS. Sonda para Aspiração Traqueal. Disponível em: <<https://www.hospitalardistribuidora.com.br/sondas/sonda-para-aspiracao-traqueal-medsonda.html>>. Acesso em: 13 ago. 2025.

<sup>10</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 13 ago. 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**oxigenoterapia domiciliar e seus acessórios, o equipamento aspirador de secreções e o insumo cateter para aspiração de vias aéreas** pleiteados.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.**

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02