

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, sensorio-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 gastrointestinal, dentre outras¹.

A **epilepsia** é uma doença que se caracteriza por uma predisposição permanente do cérebro em originar crises epiléticas e pelas consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais destas crises. Uma crise epilética 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 epilética. 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

¹ 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.actafisiatria.org.br%2Faudiencia_pdf.asp%3Faid2%3D231%26nomeArquivo%3Dv12n2a02.pdf&ei=R_RoU_KBCKywsATejIGcW&usg=AFQjCNGuWLTBrj2yoxRzR5lyra1Eq1hrwg&bvm=bv.66111022,d.cWc>. Acesso em: 13 ago. 2025.

nova classificação das crises epiléticas manteve a separação entre crises epiléticas de manifestações clínicas iniciais focais ou generalizadas².

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 parasitas³.

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 crônica⁴.

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^{3,5}.

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: destina-se a pacientes com mobilidade conservada e/ou vida social ativa³.

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)³.

² 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/midias/protocolos/pcdt_epilepsia_2019.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2025.

³ 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> Acesso em: 13 ago. 2025.

⁴ 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>. Acesso em: 13 ago. 2025.

⁵ 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: 13 ago. 2025.

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)⁶ – 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 Atenção Básica 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

⁶ 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 sanitárias⁷;
- **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 funcionamento⁸.

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 inteiriço, 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 válvula⁹.

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 Saúde¹⁰ **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

⁷ 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.

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

⁹ 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.

¹⁰ 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.

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