



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 5247/2024

Rio de Janeiro, 13 de dezembro de 2024.

Processo nº 0865735-02.2024.8.19.0001,
ajuizado por [REDACTED]
, representada por [REDACTED]

Em atendimento ao Despacho Judicial Num. 145785144 - Pág. 1), seguem as informações.

Trata-se de demanda judicial com pleito advocatício para o fornecimento de tratamento com **oxigenoterapia domiciliar** (Num. 121164844 - Pág. 3)

Acostado aos autos: PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2089/2024 de 05 de julho de 2024, (Num. 123881174 - Págs. 1 e 2), no qual foram esclarecidos os aspectos relativos ao quadro clínico da Autora – **doença pulmonar intersticial não especificada, cansaço aos mínimos esforços e dessaturação importante**; à indicação e à disponibilização, no âmbito do SUS, do fornecimento do tratamento com **oxigenoterapia domiciliar**.

Em acréscimo ao abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2089/2024 de 05 de julho de 2024, (Num. 123881174 - Págs. 1 e 2).

Em síntese, trata-se de Autora, em acompanhamento ambulatorial no Serviço de Pneumologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto- UERJ (Num. 121164845 - Pág. 7), com diagnóstico de **doença pulmonar intersticial não especificada** (CID-10: J84.9), com **comprometimento importante da função pulmonar, cansaço aos mínimos esforços e hipoxemia acentuada em repouso de 87% e ao esforço de 72%**. Sendo prescrito e pleiteado o fornecimento do tratamento com oxigenoterapia domiciliar e sugeridas as seguintes opções das fontes para o fornecimento: [modalidades estacionárias (cilindro de oxigênio + concentrador de oxigênio) + **modalidades portáteis** (concentrador de oxigênio portátil ou cilindro de alumínio com oxigênio gasoso comprimido) + e o insumo **cateter nasal**].

Em relação as fontes e as respectivas modalidades [estacionárias e portáteis], são utilizadas para o fornecimento do tratamento com oxigenoterapia domiciliar pleiteado informase, que 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^{3,1}.

¹ 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/REVISA_O_07_OXIGENOTERAPIA_DOMICILIAR_PROLONGADA.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2024.



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.

A **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 crônica². No que tange, ao tratamento com **oxigenoterapia** informa-se que 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 ODP³.

A OMS considera **hipoxemia** quando a saturação periférica de oxihemoglobina (SpO₂) for < 90%, enquanto as Diretrizes Brasileiras em Pneumonia Adquirida na Comunidade na Criança definem a SpO₂ < 92% como um fator determinante na indicação de internamento, na transferência de pacientes para UTI, bem como no uso da oxigenoterapia⁴.

O oxigênio é transportado no sangue sob duas formas: dissolvido no plasma e combinado com a hemoglobina. Idealmente, mais de 89% das suas células vermelhas devem estar transportando oxigênio⁵. A **saturação** é uma medida da proporção de hemoglobina disponível que está realmente transportando oxigênio, e é calculada através da relação entre a HbO₂

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=S0102-35862000000600011>. Acesso em: 24 out. 2023.

³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Temas em revisão: Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada. Disponível em: Acesso em: 13 dez. 2024.

⁴ Lima M. A. Z. et al. Hipoxemia como preditor de gravidade em pacientes internados com pneumonia. Residência Pediátrica 2015;5(3):122-127. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v5n3a05.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2024.

⁵ Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia – SBPT. American Thoracic Society Informações ao Paciente – Oximetria de pulso. Disponível em: <<https://sbpt.org.br/portal/espaco-saude-respiratoria-oximetria-de-pulso/>>. Acesso em: 13 dez. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

(hemoglobina ligada ao O₂) e a quantidade total de hemoglobina sanguínea⁶. A **dessaturação** caracteriza-se como declínio nos níveis de saturação de O₂⁷.

Diante do exposto, reitera-se a **indicação** do tratamento com **oxigenoterapia domiciliar**: [modalidades estacionárias (cilindro de oxigênio + concentrador de oxigênio) + modalidades portáteis (concentrador de oxigênio portátil ou cilindro de alumínio com oxigênio gasoso comprimido) + e o insumo cateter nasal] pleiteado e prescrito, diante a condição clínica que acomete a Autora (Num. 121164845 - Pág. 7).

Acrescenta-se que em documento médico (Num. 121164845 - Pág. 7), foi relatado pelo médico assistente que a Demandante apresenta “...comprometimento importante da função pulmonar, cansaço aos mínimos esforços e hipoxemia acentuada em repouso de 87% e ao esforço de 72%...”. Salienta-se que a demora exacerbada no início do referido tratamento pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Ademais, reitera-se ao abordado no Parecer Técnico supramencionado.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO

Fisioterapeuta
CREFITO2/40945-F

Matrícula: 6502-9

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 5.123.948-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

⁶ GLASS, M. L. Et al. Moduladores da Curva de Dissociação Oxigênio-Hemoglobina e Ventilação Durante o Exercício. Laboratório de Fisiologia Respiratória Comparada. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/174619323-Moduladores-da-curva-de-dissociacao-oxigenio-hemoglobina-e-ventilacao-durante-o-exercicio.html>>. Acesso em: 13 dez. 2024.

⁷ CARDOSO, M. C. A.; SILVA, A. M. T. Oximetria de Pulso: Alternativa Instrumental na Avaliação Clínica junto ao Leito para a Disfagia. Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol., São Paulo - Brasil, v.14, n.2, p. 231-238, abr/mai/junho – 2010. Disponível em: <<http://arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfForl/14-02-14.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2024.