



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0875/2022

Rio de Janeiro, 05 de maio de 2022.

Processo nº 0278549-37.2020.8.19.0001,
ajuizado por ,
representada por .

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º **Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento com **oxigênio ilimitado – fornecimento das “balas de oxigênio” necessárias**.

I – RELATÓRIO

1. Acostado à folha 216, encontra-se DESPACHO/SES/SJ/NATJUS Nº 0191/2022, emitido em 15 de março de 2022, no qual prestou informações, dentre as quais o resgate do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2610/2020 (fls. 97 a 100), emitido em 11 de dezembro de 2020, onde esclareceu aspectos relativos às legislações vigentes; ao quadro clínico da Autora – **pneumonia recorrente**; à indicação e à disponibilização, no âmbito do SUS, de **oxigenoterapia domiciliar** fornecida através do **concentrador estacionário**. E, sugerida a emissão de novo documento médico, o qual solicitasse o item “bala de oxigênio”, justificando a necessidade superior do quantitativo já recebido pela Requerente (04 unidades por mês), caso o pleito presente à inicial (fl. 10) persistisse sendo “bala de oxigênio ilimitada”.

2. Para a elaboração deste Parecer Técnico foi considerado o documento médico em impresso particular acostado à folha 235, emitido em 31 de março de 2022, pela médica , no qual informa que a Autora, 25 anos de idade, é portadora de **neuropatia permanente por lesão axonal difusa traumática por TCE, tetraparesia espástica, traqueostomizada**, alimentando-se através de **gastrostomia, restrita ao leito**, necessitando cuidados regulares, diários e permanentes de enfermagem, fisioterapia, nutrição e médico. Apresenta quadro respiratório oscilante, com variações de saturação de oxigênio importantes e cíclico, com processo hipersecretivo pulmonar frequente e pneumonia de repetição, chegando a necessidade de 05 L/min de forma recorrente e contínua no período de descompensação respiratória. Sendo informada a necessidade de **oxigenoterapia contínua domiciliar, com concentrador estacionário e bala de oxigênio ilimitada** para manutenção da vida e estabilidade clínica hemodinâmica e respiratória.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO / DO PLEITO

Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJC/NAT Nº 2610/2022, emitido em 11 de dezembro de 2020 (fls. 97 a 100).

DO QUADRO CLÍNICO

Em complemento ao abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJC/NAT Nº 2610/2022, emitido



em 11 de dezembro de 2020 (fls. 97 a 100).

1. As **neuropatias** são desordens comuns relacionadas a muitas enfermidades sistêmicas ou próprias do Sistema Nervoso Periférico (SNP), que podem associar-se a disfunções do Sistema Nervoso Central (SNC). Do ponto de vista anatômico, o SNP pode ser envolvido em qualquer uma das partes que o compõe, desde a raiz nervosa até as porções mais distais dos ramos terminais dos axônios. Seu acometimento pode estar presente em todas as faixas etárias, sendo maior nas idades mais avançadas, com uma prevalência de 2,4% até 8% ou 10% na população geral. Podem manifestar-se sem grandes comprometimentos das atividades de vida diária dos indivíduos, mas, muitas vezes, são extremamente debilitantes, não apenas pelos déficits motores, mas, também, pelas alterações sensitivas e autonômicas¹.

2. A **tetraparesia** ocorre quando há um comprometimento simétrico dos quatro membros. São casos nos quais o uso funcional dos membros superiores é bastante limitado, bem como é reservado o prognóstico de marcha².

3. **Espasticidade** é a forma de hipertonia muscular associada com doença dos neurônios motores superiores. A resistência ao estiramento passivo de um músculo espástico resulta em resistência inicial mínima (um "intervalo livre") seguida de um aumento progressivo do tônus muscular. O tônus aumenta proporcionalmente à velocidade de estiramento. A espasticidade normalmente é acompanhada de hiperreflexia e graus variados de debilidade muscular³.

4. A **traqueostomia** consiste na abertura da parede anterior da traqueia comunicando-a com o meio externo. Está indicada em situações em que existe obstrução da via aérea alta, acúmulo de secreção traqueal, debilidade da musculatura respiratória e intubação traqueal prolongada⁴.

5. **Gastrostomia** é um procedimento cirúrgico indicado como via de drenagem do conteúdo gástrico ou como via de infusão de alimentação e medicamentos, que consiste na fixação de uma sonda específica que cria uma comunicação entre o estômago e o meio externo de forma percutânea⁵.

6. O paciente **restrito ao leito (acamado)** é o indivíduo que permanece numa situação de total dependência. Na maioria das vezes em consequência de sequelas de patologias neurológicas, cardiovasculares, pulmonares e ortopédicas. As sequelas mais comuns são as alterações do tônus muscular, as atrofia musculares e as deformidades articulares. Além disso,

¹ FELIX EPV, OLIVEIRA ASB. Diretrizes para abordagem diagnóstica das neuropatias em serviço de referência em doenças neuromusculares. Rev. Neurocienc 2010; 18(1): 74-80. Disponível em: <

<https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8506>>. Acesso em: 05 mai. 2022.

² FONSECA, J. O.; CORDANI, L. K.; OLIVEIRA, M. C. Aplicação do inventário de avaliação pediátrica de incapacidade (PEDI) com crianças portadoras de paralisia cerebral tetraparesia espástica. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 67-74, mai/ago. 2005. Disponível em:

<<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13962/15780>>. Acesso em: 05 mai. 2022.

³ DESCRITORES EM SAÚDE- DeCS. Espasticidade. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=espasticidade%20muscular>. Acesso em: 05 mai. 2022.

⁴ RICZ, H. M. A. et al. Traqueostomia. Simpósio: Fundamentos em clínica cirúrgica. Medicina, Ribeirão Preto, v. 44, n. 1, p. 63-69. 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/47337>>. Acesso em: 05 mai. 2022.

⁵ PERISSÉ, VLC. O enfermeiro no cuidar e ensinar a família do cliente com gastrostomia no cenário domiciliar. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/1447>>. Acesso em: 05 mai. 2022.



limitam e dificultam a higiene corporal, posicionamento e posturas adequadas, agravando ainda mais o estado do indivíduo⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar** através de **oxigênio ilimitado – fornecimento das “balas de oxigênio” necessárias estão indicados** diante a condição clínica que acomete a Autora, conforme documento médico (fl.235).
2. 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 incorporação da oxigenoterapia domiciliar, estando recomendada a incorporação APENAS para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)⁷ – o que não se enquadra ao quadro clínico da Requerente (fl.235).
3. 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.**
4. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁸ não há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Autora – **neuropatia.**
5. 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.
6. Destaca-se que não foi possível identificar em documento acostado ao processo (fl. 235), se a Autora encontra-se acompanhada por unidade básica de saúde vinculada ao SUS. Assim, o representante legal da mesma **deverá comparecer à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência a fim de que seja realizado seu devido encaminhamento para uma unidade de saúde apta a realizar o seu acompanhamento especializado, para monitoramento do uso da oxigenoterapia domiciliar pleiteada.**
7. Informa-se que os equipamentos/insumo para administração da **oxigenoterapia domiciliar contínua** estão devidamente registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)⁹. Todavia, no que tange ao equipamento **cilindro de oxigênio** (bala de

⁶ KISNER, C; COLBY, L. A. Exercícios Terapêuticos Fundamentos e Técnicas. 3.ed. São Paulo: Manole, 2001.

Disponível em:

<<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/32900/DEBORA%20NUNES%20DA%20SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 05 mai. 2022.

⁷ 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: 05 mai. 2022.

⁸ 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: 05 mai. 2022.

⁹ ANVISA. Registros. Prótese Peniana Inflável. Disponível em:

<http://www7.anvisa.gov.br/datavisa/Consulta_Produto_correlato/rconsulta_produto_internet.asp>. Acesso em: 05 mai. 2022.



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 sanitárias¹⁰.

8. Todavia, de acordo com a fl. 912, do processo nº 0279872-87.2014.8.19.0001, é explicitado que a Autora já está em serviço de *home care*, sendo prestado pela Vivenciando Care Internação Hospitalar.

9. Logo, é importante registrar que de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006 da ANVISA, o **serviço de home care**, seja ele público ou privado, **deve fornecer todos os equipamentos, insumos, medicamentos e recursos humanos necessários ao atendimento da necessidade do paciente**, incluindo a oxigenoterapia domiciliar contínua, feita quer seja por concentrador estacionário ou bala de oxigênio (cilindro).

É o parecer.

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

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

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 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: 05 mai. 2022.