



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1812/2022

Rio de Janeiro, 11 de agosto de 2022.

Processo nº 212542-92.2022.8.19.0001,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital** do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento com **oxigenoterapia domiciliar contínua**, seus **equipamentos bala** (cilindro) de **oxigênio** e **portátil**, bem como ao insumo **cateter nasal ou máscara nasal de oxigênio**.

### I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico, foram considerados os documentos médicos mais recentes, em impressos do Hospital Central Aristarcho Pessoa - Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (fls. 35 e 37), emitidos em 19 e 26 de julho de 2022, pelo médico  trata-se de Autor de 67 anos de idade, em acompanhamento ambulatorial na instituição supracitada, com diagnóstico de **câncer de esôfago metastático** para pulmão, fígado e ossos. Tendo indicação de oxigenoterapia **domiciliar contínua**, sob **concentrador portátil**, sob **máscara facial com fluxo a 5L/min 24 horas por dia**.
2. Foi citada a Classificação Internacional de Doenças CID 10: **C15 - Neoplasia maligna do esôfago**.

### II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do SUS e dá outras providências.

### DO QUADRO CLÍNICO

1. O **câncer de esôfago** vem aumentando sua incidência nos últimos anos. O tipo histológico mais comum no mundo é o carcinoma de células escamosas (CCE), seguido pelo adenocarcinoma. Os principais fatores de risco são tabagismo e alcoolismo para o CCE; e doença do



refluxo gastroesofágico e obesidade para adenocarcinoma. A apresentação clínica inclui disfagia progressiva, perda de peso e astenia; sendo mais característicos de estágios avançados. O diagnóstico é feito por endoscopia digestiva alta e biópsia<sup>1</sup>. Os adenocarcinomas, mais raros, originam-se de focos ectópicos da mucosa gástrica. O tumor se desenvolve sob a forma de crescimento exofítico ou lesão ulcerada. Em geral, se estende superficialmente sob a mucosa e submucosa; a difusão é rápida e às vezes atinge profundamente a parede da víscera, o que é facilitado pela falta de cobertura serosa. É frequente a invasão de importantes estruturas vizinhas<sup>2</sup>.

2. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (**maligno**) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (**metástase**). Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas<sup>3</sup>.

3. **Metástase** é basicamente a disseminação do câncer para outros órgãos – quando as células cancerígenas desprendem do tumor primário (não é uma regra) e entram na corrente sanguínea ou no sistema linfático. Ao espalhar-se pelo corpo e formar um novo tumor em outro órgão, longe do sítio primário ou local de origem da doença, esse novo tumor é chamado de metastático<sup>4</sup>.

## **DO PLEITO**

1. 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 crônica<sup>5</sup>.

2. 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>7,6</sup>.

<sup>1</sup> Glaser, Bristot, Amarante et al. Neoplasia de Esôfago. [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883228/ca-de-esofago-finalb\\_rev.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883228/ca-de-esofago-finalb_rev.pdf). Acesso em: 11 ago. 2022.

<sup>2</sup> Gimeno, Suely Godoy Agostinho et al. Fatores de risco para o câncer de esôfago: estudo caso-controle em área metropolitana da região Sudeste do Brasil. Revista de Saúde Pública [online]. 1995, v. 29, n. 3 [Acessado 11 Agosto 2022], pp. 159-165. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89101995000300002>>. Epub 05 Set 2003. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101995000300002>. 1. Acesso em: 11 ago. 2022.

<sup>3</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=322](http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322)>. Acesso em: 11 ago. 2022.

<sup>4</sup> SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. O que é metástase. Disponível em: <<http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saude/Paginas/o-que-e-a-metastase.aspx>>. Acesso em: 11 ago. 2022.

<sup>5</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: 11 ago. 2022.

<sup>6</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Temas em revisão: Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada. Disponível em:



3. As fontes de oxigênio 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: destinam-se a pacientes com mobilidade conservada e/ou vida social ativa<sup>7</sup>.

4. 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>7</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (fl.04) tenha sido pleiteado o equipamento **bala (cilindro) de oxigênio**, o médico assistente prescreveu o equipamento de oxigenoterapia (**concentrador de oxigênio portátil**), para a realização do tratamento de **oxigenoterapia domiciliar**. Sendo assim, este Núcleo dissertará sobre a indicação dos equipamentos prescritos pelo **profissional médico** devidamente habilitado – **concentrador de oxigênio**.

2. 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 ODP<sup>7</sup>. Diminuindo a necessidade de internações hospitalares, assim como melhorar os sintomas neuropsiquiátricos decorrentes da hipoxemia crônica<sup>8</sup>.

3. Informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar** e seus equipamentos e o insumo **estão indicados** diante a condição clínica que acomete o Autor, conforme documentos médicos (fls. 35 e 37).

4. Quanto à disponibilização dos itens pleiteados, pelo SUS, seguem as considerações:

- Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que o tratamento pleiteado **encontra-se coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP)

<[http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO\\_07\\_OXIGENOTERAPIA\\_DOMICILIAR\\_PROLONGADA.pdf](http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO_07_OXIGENOTERAPIA_DOMICILIAR_PROLONGADA.pdf)>. Acesso em: 11 ago. 2022.

<sup>7</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Temas em revisão: Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada. Disponível em: Acesso em: 11 ago. 2022.

<sup>8</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: 11 ago. 2022.



na qual consta: oxigenoterapia (03.01.10.014-4) para área ambulatorial, hospitalar e de atenção domiciliar.

- A CONITEC avaliou a incorporação da oxigenoterapia domiciliar, estando recomendada apenas para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)<sup>9</sup> – o que se não enquadra ao caso do Autor.
- No que tange ao acesso esclarecer que, até o presente momento, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro, não foram localizadas 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.

5. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>10</sup> há Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Autor – **câncer de esôfago**.

6. 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**, o Autor deverá ser acompanhado por médico especialista, a fim de que sejam realizadas orientações e adaptações acerca da utilização do referido equipamento bem como reavaliações clínicas periódicas.

7. Destaca-se que não foi possível identificar em documentos acostados aos processo (fls. 35 e 37), se o Autor encontra acompanhado por unidade básica de saúde vinculada ao SUS no Estado do Rio de Janeiro. Assim, a representante legal do mesmo **deverá comparecer à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência a fim de que seja realizado o devido acompanhamento especializado, para monitoramento do uso da oxigenoterapia domiciliar pleiteada**.

8. Informa-se que os equipamentos/insumo para administração da **oxigenoterapia domiciliar contínua** ocorre através do uso de equipamentos. Sendo assim, elucida-se que os equipamentos, **concentrador de oxigênio e cateter nasal ou máscara nasal de oxigênio possuem registro ativo na ANVISA**<sup>11</sup>. Todavia, no que tange ao equipamento **bala (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 sanitárias<sup>12</sup>.

10. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fl. 18, item “VIP”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... *bem como outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos

<sup>9</sup> CONITEC. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 32. Disponível em:

<<http://conitec.gov.br/imagens/Incorporados/Oxigenoterapia-DPOC-final.pdf>>. Acesso em: 11 ago. 2022.

<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 11 ago. 2022.

<sup>11</sup> ANVISA. Registros. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/saude/>>. Acesso em: 11 ago. 2022.

<sup>12</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: 11 ago. 2022.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 1º Juizado Especial Fazendário 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. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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