



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1652/2022

Rio de Janeiro, 25 de julho de 2022.

Processo nº 0196993-42.2022.8.19.0001  
ajuizado por [REDACTED],  
representado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto aos equipamentos **cama hospitalar regulável infantil** e **cilindro de oxigênio** e ao insumo **oxímetro de pulso**.

### I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foi considerado o documento médico acostado às folhas 23 e 24, emitido em 13 de julho de 2022, por [REDACTED], em impresso do Hospital Municipal Souza Aguiar (HMSA). Em resumo, trata-se de Autor, portador de encefalopatia crônica não progressiva e epilepsia. Foi transferido do Hospital Municipal Salgado Filho (HMSF) após realização de traqueostomia em setembro de 2021. Encontra-se internado no HMSA desde 19 de agosto de 2021 por insuficiência respiratória aguda, secundária à pneumonia em hemitórax esquerdo. Em outubro de 2021 foi submetido ao procedimento de gastrostomia, evoluindo com infecção de ferida operatória, resolvida durante a internação no CTIP. Permaneceu em uso de ventilação mecânica durante a estadia no CTIP, contudo, desde 13 de maio de 2022 está em ar ambiente, sem necessidade de ventilação mecânica. No momento, encontra-se na enfermaria pediátrica, ventilando em ar ambiente na maior parte do tempo, com necessidade de oferta de O<sub>2</sub> por máscara em períodos de crise. Assim, foi informado que o Autor apresenta condições de alta para tratamento domiciliar desde que sejam disponibilizados os seguintes materiais: **cama hospitalar regulável infantil, oxímetro de pulso, cilindro de oxigênio**, sondas de aspiração, sondas de gastrostomia, soro fisiológico, fogão, geladeira, utensílios de cozinha, orientações e receitas de dieta artesanal a serem manipuladas no domicílio, disponibilização de assistência pediátrica, neuropediátrica, pneumopediátrica em regime ambulatorial e atendimento domiciliar de fisioterapia.

### 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 Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.



## DO QUADRO CLÍNICO

1. A **paralisia cerebral (PC)**, também denominada **encefalopatia crônica não progressiva da infância**<sup>1</sup>, é definida como um grupo heterogêneo e não bem delimitado de síndromes neurológicas residuais, causadas por lesões não-proGRESSIVAS do encéfalo imaturo, manifestando-se basicamente por alterações motoras, com padrões anormais de postura e de movimento, podendo apresentar distúrbios associados mentais, sensoriais e de comunicação<sup>2</sup>. O tratamento da PC é paliativo, visto que não se pode agir sobre uma lesão já superada e cicatricial, e baseia-se em medicamentos, cirurgias ortopédicas (de deformidades e para estabilização articular) e em programas de reabilitação, nos quais a fisioterapia está inserida, com o objetivo de reduzir a incapacidade e otimizar a função<sup>3</sup>. No que tange à etiologia, incluem-se os fatores pré-natais; fatores perinatais; e fatores pós-natais. Os sinais clínicos da paralisia cerebral envolvem as alterações de tônus e presença de movimentos atípicos e a distribuição topográfica do comprometimento. A severidade dos comprometimentos da paralisia cerebral está associada com as limitações das atividades e com a presença de comorbidades<sup>4</sup>.

2. **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 percutânea<sup>5</sup>.

3. 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 prolongada<sup>6</sup>.

4. A **epilepsia** é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epilépticas não provocadas. Esta condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais e prejudica diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado. As epilepsias podem ser classificadas segundo dois grandes eixos: topográfico e etiológico; no eixo topográfico, as epilepsias são separadas em generalizadas e focais; no eixo etiológico, são divididas em idiopáticas (sem lesão estrutural subjacente), sintomáticas (com lesão)

<sup>1</sup> CARGNIN, A. P. M.; MAZZITELLI, C. Proposta de tratamento fisioterapêutico para crianças portadoras de paralisia cerebral espástica, com ênfase nas alterações musculoesqueléticas. Revista de Neurociências, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 34-9, 2003. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2003/RN%2011%2001/Pages%20from%20RN%2011%2001-5.pdf>>. Acesso em: 25 jul. 2022.

<sup>2</sup> GOMES, C. et al. Paralisia Cerebral. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. Acesso em: 25 jul. 2022.

<sup>3</sup> LEITE, J. M. R. S.; PRADO, G. F. Paralisia cerebral: aspectos fisioterapêuticos e clínicos. Revista de Neurociências, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 41-5, 2004. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2004/RN%2012%2001/Pages%20from%20RN%2012%2001-7.pdf>>. Acesso em: 25 jul. 2022.

<sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral. Brasília – DF, 2013. Disponível em: <[https://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield\\_generico\\_imagens-filefield-description%5D\\_70.pdf](https://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_70.pdf)>. Acesso em: 25 jul. 2022.

<sup>5</sup> PERISSÉ, V. L. C. O enfermeiro no cuidar e ensinar a família do cliente com gastrostomia no cenário domiciliar. 159f. Dissertação (Mestrado profissional em enfermagem assistencial) – Universidade Federal Fluminense, 2007. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/1447>>. Acesso em: 25 jul. 2022.

<sup>6</sup> 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: <[http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp7\\_Traqueostomia.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp7_Traqueostomia.pdf)>. Acesso em: 25 jul. 2022.



ou criptogênicas (presumivelmente sintomáticas, mas sem uma lesão aos exames de imagem disponíveis no momento)<sup>7</sup>.

### **DO PLEITO**

1. A **cama hospitalar** é uma cama especial, formada por partes que podem se elevantar ou declinar, o que possibilita algumas mudanças de decúbito do paciente, dando-lhe maior conforto<sup>8</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>9</sup>.
3. A oximetria de pulso (**oxímetro digital**) é a maneira de medir quanto oxigênio seu sangue está transportando. Usando um pequeno dispositivo chamado oxímetro de pulso, seu nível de oxigênio sanguíneo pode ser aferido sem a necessidade de puncioná-lo com uma agulha. O nível de oxigênio mensurado com um oxímetro é chamado de nível de saturação de oxigênio (abreviado como O<sub>2</sub>sat ou SaO<sub>2</sub>). A SaO<sub>2</sub> é a porcentagem de oxigênio que seu sangue está transportando, comparada com o máximo da sua capacidade de transporte. Idealmente, mais de 89% das suas células vermelhas devem estar transportando oxigênio. Ter um oxímetro de pulso lhes permitirá monitorar seu nível de oxigênio sanguíneo e saber quando precisam de aumentar o seu fluxo de oxigênio suplementar<sup>10</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que os equipamentos **cama hospitalar regulável infantil e cilindro de oxigênio** e o insumo **oxímetro de pulso estão indicados** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme descrito em documento médico (fl. 23 e 24).
2. No entanto, **não estão padronizados** em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro, uma vez que até o presente momento não foram avaliados pela CONITEC.
3. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>11</sup> **foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas** somente para o manejo da **epilepsia**, no entanto, o referido protocolo não contempla os itens pleiteados.
4. Considerando as especificidades dos itens pleiteados não foram identificados outros insumos fornecidos no SUS que possam ser sugeridos em alternativa.
5. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 13 e 14, item “VIP”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... *outros medicamentos e produtos*”

<sup>7</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta SAS/SCTIE nº17 de 27 de junho de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Epilepsia. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT\\_Epilepsia\\_2019.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_Epilepsia_2019.pdf)>. Acesso em: 25 jul. 2022.

<sup>8</sup> GRUPO BOND. Equipamentos médicos hospitalares. Cama hospitalar. Disponível em: <[www.camahospitalar.org](http://www.camahospitalar.org)>. Acesso em: 25 jul. 2022.

<sup>9</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\\_PROLONGADA.pdf](http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO_07_OXIGENOTERAPIA_DOMICILIAR_PROLONGADA.pdf)>. Acesso em: 25 jul. 2022.

<sup>10</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Oximetria de pulso. Disponível em: <<http://sbpt.org.br/espaco-saude-respiratoria-oximetria-de-pulso/>>. Acesso em: 25 jul. 2022.

<sup>11</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: 25 jul. 2022.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

*complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor ...”*, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo de um profissional da área da saúde atualizado que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

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

**LAYS QUEIROZ DE LIMA**

Enfermeira

COREN 334171

ID. 445607-1

**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