



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0658/2024

Rio de Janeiro, 24 de abril de 2024.

Processo nº 5002895-71.2024.4.02.5121,
ajuizado por

representado por

Trata-se de Autora com diagnóstico de **Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica** com **Cor Pulmonale**, apresentando **hipoxemia acentuada** (Evento 1, ANEXO2, Página 9). Assim, foi solicitado o fornecimento de **oxigenoterapia domiciliar (modalidades estacionária e portátil), cateter nasal e copo umidificador** (Evento 1, INIC1, Página 7).

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. Acredita-se que o aumento do fluxo sanguíneo para os órgãos centrais decorrente da melhora na capacidade do exercício com o uso de oxigênio contínuo durante esforços é a melhor explicação para a obtenção destes benefícios¹.

Assim, informa-se que a **oxigenoterapia domiciliar (modalidades estacionária e portátil), cateter nasal e copo umidificador estão indicados** ao manejo do quadro clínico da Autora – **Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)** com **Cor Pulmonale**, apresentando **hipoxemia acentuada** (Evento 1, ANEXO2, Página 9).

No que se refere ao acesso da oxigenoterapia, informa-se que a CONITEC avaliou a incorporação da **oxigenoterapia domiciliar, estando recomendada para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)² – o que se enquadra ao caso da Autora**. Assim, a oxigenoterapia é contemplada no SUS de acordo com a 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.

No entanto, até o presente momento, no âmbito do estado do Rio de Janeiro, **não foi localizada nenhuma forma de acesso pela via administrativa ao tratamento pleiteado**, bem como não foram identificados outros equipamentos que possam configurar alternativa.

Considerando que é de responsabilidade do médico determinar a necessidade e a forma de administração do oxigênio, **caso haja a aquisição dos equipamentos de oxigenoterapia domiciliar** pleiteados, a Autora deverá ser acompanhada por médico especialista, a fim de que

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/REVISAO_07_OXIGENOTERAPIA_DOMICILIAR_PROLONGADA.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2024.

² CONITEC. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 32. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/Oxigenoterapia-DPOC-final.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2024.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

sejam realizadas orientações e adaptações acerca da utilização dos referidos equipamentos, bem como reavaliações clínicas periódicas. Neste sentido, informa-se que a Autora é atendida pelo Hospital Federal dos Servidores do Estado (Evento 1, ANEXO2, Página 9), que poderá promover o seu acompanhamento.

Elucida-se que os insumos para oxigenoterapia domiciliar possuem registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

É o parecer.

Ao 16º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira

COREN/RJ 321.417

ID. 4.455.176-2

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