



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1171/2024

Rio de Janeiro, 15 de julho de 2024.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autora, 61 anos, com quadro clínico grave de pneumopatia por hipersensibilidade em fase fibrótica avançada, com saturação de 80% em ar ambiente (Evento 1, ANEXO2, Páginas 10 e 11). Assim, foi solicitado o fornecimento de insumos para oxigenoterapia domiciliar (Evento 1, INIC1, Página 7).

De acordo com documento médico (Evento 1, ANEXO2, Página 11), foi prescrito o uso de concentrador de oxigênio a 2L/min; cilindro de O₂ para backup em caso de falta de energia e dispositivo de oxigênio líquido para transporte.

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 benefícios.

Assim, informa-se que a oxigenoterapia domiciliar está indicada ao manejo da condição clínica da Autora – pneumopatia por hipersensibilidade em fase fibrótica avançada, na forma grave, com saturação de 80% em ar ambiente (Evento 1, ANEXO2, Páginas 10 e 11).

Salienta-se que 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. Contudo, informa-se que a CONITEC avaliou a incorporação da oxigenoterapia domiciliar, estando recomendada apenas para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) – o que não se enquadra ao caso da Autora.

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 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 Universitário Gaffrée e Guinle (Evento 1, ANEXO2, Páginas 10 e 11), 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 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.