



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0023/2025

**Rio de Janeiro, 14 de janeiro de
2025.**

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autora, 22 anos, internada no Instituto Estadual de Doenças do Tórax Ary Parreiras, devido à tuberculose pulmonar e perda de parênquima pulmonar bilateral. Com necessidade de oxigenoterapia suplementar com uso de cateter nasal, concentrador de oxigênio e cilindro de oxigênio (Evento 1, ANEXO5, Página 1 e Evento 1, ANEXO3, Página 3). Assim, foi solicitado o fornecimento de tratamento com oxigenoterapia domiciliar (Evento 1, INIC1, Página 5 e 6).

Ressalta-se que, de acordo com documento médico acostado ao processo (Evento 1, ANEXO5, Página 1), a Autora encontrava-se em 27/11/2024, ainda internada, porém já com solicitação de oxigenoterapia domiciliar de longa duração, ofertado por cateter nasal, para alta hospitalar.

Cumprе contextualizar que, a tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas. A apresentação pulmonar, além de ser mais frequente, é também a mais relevante para a saúde pública, pois é a principal responsável pela transmissão da doença. A tuberculose pode ser causada por qualquer uma das sete espécies que integram o complexo *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch. É doença de transmissão aérea, ou seja, que ocorre a partir da inalação de aerossóis - ao falar, espirrar e, principalmente, ao tossir, as pessoas com tuberculose ativa lançam no ar partículas em forma de aerossóis que contêm bacilos, sendo denominadas bacilíferas. Embora o risco de adoecimento seja maior nos primeiros dois anos, após a primeira infecção, uma vez infectado, o indivíduo pode adoecer em qualquer momento de sua vida. Exames radiológicos do tórax



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

permitem identificar achados sugestivos de doença pulmonar ativa ou apenas sequela de doença, traduzindo doença infecciosa prévia.

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 com uso de cateter nasal, concentrador de oxigênio e cilindro de oxigênio está indicada ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora – tuberculose pulmonar e perda de parênquima pulmonar bilateral (Evento 1, ANEXO5, Página 1).

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) – o que não configura o caso da Autora (tuberculose pulmonar e perda de parênquima pulmonar bilateral).

Assim, elucida-se que, embora a oxigenoterapia seja 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, tal equipamento não é disponibilizado para o caso da Autora na atenção domiciliar, estando disponível apenas na atenção hospitalar.

Além disso, até o presente momento, no âmbito do município de Niterói e no 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.

É importante esclarecer que, segundo documento médico acostado ao processo, datado de 27 de novembro de 2024 (Evento 1, ANEXO5, Página 1), a Autora encontra-se internada no Instituto Estadual de Doenças do Tórax Ary Parreiras e em tal documento médico



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

há menção de alta hospitalar programada para dezembro de 2024. Assim, caso a Autora permaneça internada, é de responsabilidade do Instituto Estadual de Doenças do Tórax Ary Parreiras fornecer o tratamento indicado a Autora (oxigenoterapia) ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade apta em atendê-lo.

Torna-se impar informar, que apesar de em documento médico não haver menção sobre gravidade do quadro da Autora, relata-se que em ultima tomografia computadorizada realizada há destruição de parênquima pulmonar bilateral importante. (Evento 1, ANEXO5, Página 1), situação que reforça a necessidade do item pleiteado.

Elucida-se que os insumos para oxigenoterapia domiciliar possuem registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, sob diversas marcas comerciais.

Por fim, salienta-se que informação acerca de custo de insumos para saúde, não consta no escopo de atuação deste Núcleo

É o parecer.

À 6ª Vara Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.