

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0391/2025

Rio de Janeiro, 19 de março de 2025.

[REMOVIDO], Ajuizado por [NOME]

Trata-se de Autor, 71 anos de idade, com quadro clínico de insuficiência respiratória crônica agudizada e anasarca, quadro secundário à fibrose pulmonar, além de outras comorbidades (Evento 1, ANEXO2, Página 10), solicitando o fornecimento de oxigenoterapia domiciliar, com concentradores de oxigênio estacionário e portátil e cateter nasal (Evento 1, INIC1, Páginas 10 e 11).

A insuficiência respiratória (IR) pode ser definida como a condição clínica na qual o sistema respiratório não consegue manter os valores da pressão arterial de oxigênio (PaO₂) e/ou da pressão arterial de gás carbônico (PaCO₂) dentro dos limites da normalidade, para determinada demanda metabólica. A IR pode ser classificada quanto à velocidade de instalação, em aguda e crônica. Pacientes com IR, habitualmente, queixam-se de dispneia e demonstram elevações das frequências respiratória e cardíaca. A administração de oxigênio estará indicada nos casos de IR aguda, quando a PaO₂ for inferior a 60 mmHg ou a SaO₂ inferior a 90%. Nos casos de IR crônica, onde a tolerância à hipoxemia é maior, pode-se utilizar uma PaO₂ limiar de 55 mmHg. Nessas condições, a oxigenoterapia sempre deverá ser introduzida, particularmente, nos casos de IR tipo I.

A fibrose pulmonar idiopática FPI é uma doença fibrótica crônica progressiva restrita aos pulmões que afeta pacientes adultos, principalmente idosos. As doenças pulmonares intersticiais (DPI) compreendem um grupo heterogêneo de doenças não neoplásicas com vários graus de inflamação e/ou fibrose. A dispneia é geralmente o sintoma mais debilitante. A mortalidade é alta, e a maioria dos pacientes tem uma sobrevida estimada de 3-5 anos sem tratamento. As indicações para oxigenoterapia geralmente seguem àquelas para pacientes com DPOC. A hipóxia induzida por esforço começa mais cedo no curso da



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

doença, e o uso de oxigênio pode aliviar os sintomas, aumentar a distância caminhada e até melhorar a qualidade de vida em curto prazo.

Segundo 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 sobrevida 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.

Assim, informa-se que a oxigenoterapia domiciliar, com concentrador de oxigênio estacionário e portátil e cateter nasal está indicada ao manejo do quadro clínico do Autor - insuficiência respiratória crônica agudizada e anasarca, quadro secundário à fibrose pulmonar (Evento 1, ANEXO2, Página 10).

Quanto à disponibilização, salienta-se que o tratamento com oxigenoterapia prolongada está coberto pelo SUS, conforme 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.

De acordo com a CONITEC, a incorporação da oxigenoterapia domiciliar foi recomendada aos pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) – o que não se enquadra ao quadro do Autor. No entanto, cabe esclarecer que, 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, o Autor deverá ser acompanhado por médico especialista, a fim de que sejam realizadas orientações e adaptações acerca da utilização dos referidos equipamentos, bem como reavaliações clínicas periódicas.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Neste sentido, informa-se que o Autor é atendido no Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas - Fiocruz (Evento 1, ANEXO2, Página 10) que poderá promover o seu acompanhamento.

Elucida-se que os equipamentos para oxigenoterapia domiciliar possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) sob diversas marcas comerciais.

É o Parecer

À 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.