



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0481/2025

Rio de Janeiro, 07 de abril de 2025.

[REMOVIDO], Ajuizado por [NOME]

Trata-se de Autora apresentando o diagnóstico de hipertensão pulmonar secundária (CID10: I27.2) (Evento 1, OUT2, Páginas 9 e 10), solicitando o fornecimento de oxigenoterapia domiciliar, com concentradores de oxigênio estacionário e portátil e cateter nasal (Evento 1, INIC1, Página 10).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde para a Hipertensão Pulmonar (HP), é uma síndrome clínica e hemodinâmica que resulta no aumento da resistência vascular na pequena circulação, elevando os níveis pressóricos na circulação pulmonar. Os sinais e sintomas de HP são bastante semelhantes aos de outras causas de insuficiência respiratória crônica, como dispneia progressiva, fadiga crônica, fraqueza, angina, estase jugular, cianose, pré-síncope e síncope. O uso da oxigenoterapia contínua está indicada na presença de PaO₂ consistentemente ≤ 60 mmHg ou SaO₂ $\leq 90\%$, em repouso. Durante o exercício, a suplementação de O₂ deve ser oferecida para manter saturação $> 88\%$ a 90% .

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 da Autora - hipertensão pulmonar secundária (Evento 1, OUT2, Páginas 9 e 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 da Autora. 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, 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 no Hospital Federal dos Servidores do Estado (Evento 1, OUT2, Página 9) 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 5ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.