

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0740/2025

Rio de Janeiro, 28 de maio de 2025.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME]

Trata-se de Autor, de 70 anos de idade, internado, em 24 de abril de 2025, na FIOTEC – Fundação Oswaldo Cruz, por descompensação de fibrose pulmonar pós COVID-19. Ex tabagista, com história de COVID-19 no ano de 2021, evoluindo com hipoxemia aos mínimos esforços, ficando dependente de oxigênio e indicação de oxigenoterapia domiciliar. Atualmente, refere dispneia em repouso com uso de musculatura acessória, cianose generalizada e necessidade de oxigenoterapia – 2-3L/min. Apresenta perda de peso progressiva e caquexia pulmonar. Fontes de oxigênio sugeridas: concentrador e cilindro de oxigênio para transporte. Foi citado o seguinte código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): J84 – Doenças pulmonares intersticiais (Evento 1, ANEXO2, Página 13).

Foi pleiteado o tratamento com oxigenoterapia domiciliar e seus acessórios (concentrador de oxigênio estacionário + concentrador de oxigênio portátil + máscara nasal) (Evento 1, INIC1, Página 11).

Informa-se que o tratamento com oxigenoterapia domiciliar e seus acessórios (concentrador de oxigênio estacionário + concentrador de oxigênio portátil + máscara nasal) estão indicados ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1, ANEXO2, Página 13).

Embora tal tratamento esteja 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, a CONITEC, no ano de 2012, avaliou a incorporação da oxigenoterapia domiciliar, estando recomendada a incorporação APENAS para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) – o que não se enquadra ao quadro clínico do Assistido (Evento 1, ANEXO2, Página 13).

Considerando que é de responsabilidade do médico determinar a necessidade e a forma de administração do oxigênio, caso haja a aquisição dos equipamentos para o tratamento de oxigenoterapia pleiteado, o Autor deverá ser acompanhado por médico especialista, a fim de que sejam realizadas orientações e adaptações acerca da utilização do referido equipamento bem como reavaliações clínicas periódicas.

Cabe esclarecer que, até o presente momento, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro, não foi localizada nenhuma forma de acesso pela via administrativa ao tratamento com oxigenoterapia domiciliar pleiteado, bem como não foram identificados outros equipamentos que possam configurar uma alternativa terapêutica.

Acrescenta-se que, ainda não existem Programas nas três esferas governamentais que venham atender as necessidades terapêuticas de fornecimento de oxigenoterapia domiciliar, que verse sobre o quadro de fibrose pulmonar pós COVID-19.

Adicionalmente, no que tange ao registro, junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, dos equipamentos e insumo necessários para a oferta de oxigênio suplementar, informa-se que concentradores de oxigênio (estacionário e portátil) e máscara nasal possuem registro ativo na ANVISA.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o quadro clínico do autor – [NOME] –19.

É o parecer.

À 35ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.