



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0771/2025

Rio de Janeiro, 02 de junho de 2025.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME]

Trata-se de Autor, de 70 anos de idade, com diagnóstico de doença pulmonar intersticial fibrótica e insuficiência respiratória crônica, com dispneia aos mínimos esforços e com importante dessaturação, durante as atividades e principalmente ao caminhar. Foi solicitada suplementação de oxigênio em regime domiciliar, de forma contínua (nas 24 horas), urgente e sob risco de morte, segundo as normas da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia: saturação de oxigênio < 88% e pressão parcial de oxigênio < 55mmHg. Foram sugeridas: modalidades estacionárias cilindro de aço com oxigênio gasoso comprimido ou compressor de oxigênio ou fonte de oxigênio armazenado sob a forma líquida e concentrador de oxigênio movido à energia elétrica; e modalidade portátil reservatório de oxigênio líquido ou cilindro de alumínio com oxigênio gasoso comprimido ou concentrador de oxigênio movido à energia elétrica acumulada), com via de administração por cateter nasal tipo óculos – fluxo de 2 Litros/minuto. Caso seja fornecido concentrador de oxigênio movido à energia elétrica, é necessário que haja disponibilidade de oxigênio através de cilindro, para o caso de eventual falta de energia. Foram citados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): J84.1 – Outras doenças pulmonares intersticiais com fibrose; e J96.1 – Insuficiência respiratória crônica (Evento 1, ANEXO2, Páginas 12 e 13).

Foi pleiteado o tratamento com oxigenoterapia domiciliar e seus acessórios (modalidades estacionárias cilindro de aço com oxigênio gasoso comprimido ou compressor de oxigênio ou fonte de oxigênio armazenado sob a forma líquida e concentrador de oxigênio movido à energia elétrica; e modalidade portátil reservatório de oxigênio líquido ou cilindro de alumínio com oxigênio gasoso comprimido ou concentrador de oxigênio movido à energia elétrica acumulada), e cateter nasal tipo óculos) (Evento 1, INIC1, Página 11).

Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Evento 1, INIC1, Página 11) também tenha sido pleiteado o equipamento compressor de oxigênio, também prescrito pelas médicas assistentes (Evento 1, ANEXO2, Páginas 12 e 13), em pesquisa online, este Núcleo



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

não encontrou a descrição técnica e a disponibilização comercial do referido equipamento. Portanto, não há como este Núcleo realizar uma inferência segura a cerca de sua indicação. Portanto, dissertar-se-á sobre a indicação dos demais equipamentos pleiteados e prescritos.

Diante o exposto, informa-se que o tratamento com oxigenoterapia domiciliar e seus acessórios (modalidades estacionárias cilindro de aço com oxigênio gasoso comprimido ou compressor de oxigênio ou fonte de oxigênio armazenado sob a forma líquida e concentrador de oxigênio movido à energia elétrica; e modalidade portátil reservatório de oxigênio líquido ou cilindro de alumínio com oxigênio gasoso comprimido ou concentrador de oxigênio movido à energia elétrica acumulada), e cateter nasal tipo óculos) estão indicados ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1, ANEXO2, Páginas 12 e 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, Páginas 12 e 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 doença pulmonar intersticial fibrótica e insuficiência respiratória crônica.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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:

- cilindro de oxigênio - as empresas fabricantes e envasadoras de gases medicinais não estão obrigadas a notificar ou registrar os gases medicinais, porém devem possuir o CBPF de gases medicinais, licença sanitária da autoridade sanitária local e autorizações de funcionamento, além de cumprir com as demais normas sanitárias;
- concentradores de oxigênio, fontes de oxigênio sob a forma líquida e cateter 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 – doença pulmonar intersticial fibrótica e insuficiência respiratória crônica.

É o parecer.

À 23ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.