

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0788/2025**

**Rio de Janeiro, 04 de junho de 2025.**

[REMOVIDO], Ajuizado por [NOME]

Trata-se de Autora apresentando o diagnóstico de neoplasia de mama com metástase pulmonar (CID10: C50) (Evento 1, OUT2, Página 13), solicitando o fornecimento de oxigenoterapia domiciliar com (concentrador de oxigênio estacionário e concentrador de oxigênio móvel) e cateter nasal (Evento 1, INIC1, Página 10).

O câncer de pulmão pode estreitar as vias aéreas, causando sibilos. Se um tumor bloquear uma via aérea, a parte do pulmão preenchida pela via aérea pode colabar, o que é chamado atelectasia. Outras consequências das vias respiratórias obstruídas são dificuldade respiratória e pneumonia, que podem causar tosse, febre e dor torácica. Quando o tumor cresce nos nervos no centro do peito, os nervos que suprem a laringe podem ser danificados, tornando a voz rouca, e o nervo para o diafragma pode ser danificado, causando falta de ar e baixos níveis de oxigênio no sangue. Como muitas pessoas com câncer de pulmão sofrem uma redução substancial da função pulmonar, estando ou não em tratamento, a terapia com oxigênio e broncodilatadores (medicamentos que dilatam as vias respiratórias) podem facilitar a respiração.

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 concentrador de oxigênio móvel) e cateter nasal está indicada ao manejo do quadro clínico da Autora - metástase pulmonar (Evento 1, OUT2, Página 13).

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 Universitário Clementino Fraga Filho (Evento 1, OUT2, Páginas 13 e 14) 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

Secretaria de  
Saúde



**GOVERNO DO ESTADO**  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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