

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0814/2025

Rio de Janeiro, 09 de junho de 2025.

[REMOVIDO], Ajuizado por [NOME]

Trata-se de Autor, 54 anos de idade, com o diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica (CID10: J44), apresentando episódios de insuficiência respiratória aguda, com possível coinfeção por tuberculose e pneumonia (Evento 1, ANEXO2, Página 12), solicitando o fornecimento de oxigenoterapia domiciliar com (concentrador de oxigênio estacionário e concentrador de oxigênio portátil) (Evento 1, INIC1, Página 11).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) caracteriza-se pela limitação crônica ao fluxo de ar, não totalmente reversível, associada a uma resposta inflamatória anormal à inalação de partículas ou gases nocivos. Os sintomas têm início insidioso, são persistentes, pioram com exercício, e tendem a aumentar em frequência e intensidade ao longo do tempo, com episódios de agravamento. A oxigenoterapia domiciliar 15 horas/dia reduz a mortalidade em pacientes com hipoxemia grave crônica.

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 portátil) está indicada ao manejo do quadro clínico do Autor - doença pulmonar obstrutiva crônica (CID10: J44), apresentando episódios

de insuficiência respiratória aguda, com possível coinfeção por tuberculose e pneumonia (Evento 1, ANEXO2, Página 12).

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 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.

Neste sentido, informa-se que o Autor é atendido no Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas - Fiocruz (Evento 1, ANEXO2, Página 12) 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 33ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.