

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0834/2025

Rio de Janeiro, 13 de junho de 2025.

[REMOVIDO], ajuizado

Trata-se de Autor, de 77 anos de idade, em acompanhamento regular no ambulatório de pneumologia do Hospital Federal de Bonsucesso, apresentando o diagnóstico de fibrose pulmonar idiopática (possui caráter grave, crônico, progressivo e incapacitante) com insuficiência respiratória crônica, com dispneia em repouso. Devido a presença de baixa oxigenação sanguínea (hipoxemia – oximetria de pulso ao deambular = saturação de oxigênio de 88%). Segundo os critérios da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, necessita de uso diário e oxigenoterapia domiciliar contínua, por duração indeterminada, na vazão de 1L/min, para correção de hipoxemia. Foram prescritos: equipamento estacionário tanque de oxigênio líquido ou concentrador de oxigênio; equipamento portátil cilindro de alumínio com oxigênio gasoso comprimido ou mochila com oxigênio líquido; via cateter nasal (Evento 1, LAUDO8, Página 1).

Foram pleiteados oxigenoterapia domiciliar (balas de oxigênio residencial e portátil, filtro, concentrador, mochila, carrinho de transporte, máscaras, cateteres, recargas conforme necessárias, visitas técnicas, regulagem, instalação) e oximetria de pulso (Evento 1, INIC1, Página 17).

Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Evento 1, INIC1, Página 17) também tenha sido pleiteado o item oximetria de pulso, elucida-se que este não corresponde a um equipamento/insumo e o equipamento, para tal finalidade, denominado oxímetro portátil não consta prescrito pela médica [NOME]. Apenas houve a descrição da mensuração da oximetria de pulso, do Autor, ao deambular, correspondendo a uma saturação de oxigênio de 88%, conforme supramencionado.



- Logo, este Núcleo fica impossibilitado de realizar uma inferência segura acerca de sua indicação.

No que tange aos acessórios do tratamento de oxigenoterapia domiciliar pleiteados – balas de oxigênio residencial e portátil, filtro, concentrador, mochila, carrinho de transporte, máscaras, cateteres, recargas conforme necessárias, visitas técnicas, regulagem, instalação, salienta-se que, em documento médico (Evento 1, LAUDO8, Página 1) foram prescritos: equipamento estacionário tanque de oxigênio líquido ou concentrador de oxigênio; equipamento portátil cilindro de alumínio com oxigênio gasoso comprimido ou mochila com oxigênio líquido; via cateter nasal.

- Assim, este Núcleo dissertará sobre a indicação do tratamento e dos acessórios prescritos por profissional médica devidamente habilitada.

A fibrose pulmonar idiopática FPI é uma doença fibrótica crônica progressiva restrita aos pulmões que afeta pacientes adultos, principalmente idosos. As doenças pulmonares intersticiais (DPI) compreendem um grupo heterogêneo de doenças não neoplásicas com vários graus de inflamação e/ou fibrose. A dispneia é geralmente o sintoma mais debilitante. A mortalidade é alta, e a maioria dos pacientes tem uma sobrevida estimada de 3-5 anos sem tratamento. As indicações para oxigenoterapia geralmente seguem àquelas para pacientes com DPOC. A hipóxia induzida por esforço começa mais cedo no curso da doença, e o uso de oxigênio pode aliviar os sintomas, aumentar a distância caminhada e até melhorar a qualidade de vida em curto prazo.

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.

Informa-se que o tratamento com oxigenoterapia domiciliar e seus acessórios equipamento estacionário (tanque de oxigênio líquido ou concentrador de oxigênio) e equipamento portátil (cilindro de alumínio com oxigênio gasoso comprimido ou mochila com oxigênio líquido) e cateter nasal pleiteados estão indicados ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1, LAUDO8, Página 1).

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, LAUDO8, Página 1).

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 idiopática e insuficiência respiratória crônica.

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



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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;

- concentrador de oxigênio, reservatório e mochila de oxigênio líquido 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 – fibrose pulmonar idiopática e insuficiência respiratória crônica.

É o Parecer.

À 1ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.