



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1599/2025

Rio de Janeiro, 07 de novembro de 2025.

Processo nº 5117383-65.2025.4.02.5101,
ajuizado por **A. S. S.**

Trata-se de Autor com quadro clínico de **volumoso derrame pleural à direita** devido a **câncer de pâncreas com metástase hepática**, em cuidados paliativos exclusivos (Evento 1, ANEXO2, Página 18), solicitando o fornecimento de **oxigenoterapia domiciliar** na modalidade estacionária (concentrador de oxigênio + cilindro de oxigênio líquido) e modalidade portátil (mochila ou carrinho, concentrador de oxigênio portátil ou cilindro de alumínio com oxigênio gasoso comprimido) e **cateter nasal** (Evento 1, INIC1, Página 11).

O **derrame pleural** é o acúmulo anormal de líquido no espaço pleural, a fina cavidade entre as camadas pleurais que envolvem os pulmões. Os derrames pleurais podem ter diversas etiologias, desde insuficiência cardíaca e pneumonia até neoplasias malignas, como o câncer de pulmão, e doenças inflamatórias sistêmicas, como o lúpus. O acúmulo de líquido no espaço pleural pode comprimir os pulmões, prejudicando sua capacidade de expansão completa durante a inspiração e causando sintomas respiratórios como falta de ar, dor no peito e tosse. O derrame pleural é um marcador de aumento da mortalidade e morbidade em populações específicas¹.

O **câncer de pâncreas** é uma neoplasia de curso clínico agressivo. Tem maior incidência entre a 7ª e a 8ª décadas de vida. O tratamento com proposta curativa é a cirurgia. Porém, somente cerca de 10 a 15% dos pacientes são candidatos a esse procedimento, já que os demais se apresentam com doença avançada. Pacientes submetidos a cirurgia podem ser candidatos a quimioterapia adjuvante. O uso de quimioterapia paliativa é uma opção na doença avançada, embora com benefício limitado².

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 crônica³.

¹ KRISHNA, R. Et al. Derrame pleural. Universidade de Ciências da Saúde, Lahore. 2024. National Library of Medicine – NIH. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448189/>>. Acesso em: 07 nov. 2025.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde- SAES. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Protocolo unificado para o tratamento das Neoplasias malignas não hematológicas. Fevereiro, 2022. Disponível em: < https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/protocolo_unificado_neoplasias_malignas_nao_hematologicas_fevereiro_2022.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2025.

³ Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP). Jornal de Pneumologia, São Paulo, v. 26, n. 6, nov./dez. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0102-3586200000600011>. Acesso em: 07 nov. 2025.



Assim, informa-se que a **oxigenoterapia domiciliar** na modalidade estacionária (concentrador de oxigênio + cilindro de oxigênio líquido) e modalidade portátil (mochila ou carrinho, concentrador de oxigênio portátil ou cilindro de alumínio com oxigênio gasoso comprimido) e **cateter nasal está indicada** ao manejo do quadro clínico do Autor - **volumoso derrame pleural à direita devido a câncer de pâncreas com metástase hepática**, em cuidados paliativos exclusivos (Evento 1, ANEXO2, Página 18).

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)⁴ – o que **não configura o 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.

No entanto, considerando que a presente demanda está no bojo do procedimento para o manejo de complicação pós-tratamento de câncer de pâncreas, insta elucidar que, em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB-RJ nº 4.004 de 30 de março de 2017), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma Rede de Alta Complexidade Oncológica⁵.

O componente de Atenção Especializada é composto por ambulatorios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica. Esses devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na investigação diagnóstica, no tratamento do câncer (...), garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.

Neste sentido, informa-se que o Autor é assistido pelo **Hospital Cardoso Fontes** (Evento 1, ANEXO2, Página 18) que deverá promover o seu acompanhamento.

⁴ CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 32. Disponível em: < http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Incorporados/Oxigenoterapia_DPOC_final.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2025.

⁵ Deliberação CIB nº 4.004 de 30 de março de 2017. Pactuar “ad referendum” o credenciamento e habilitação das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – CACON, nas unidades abaixo listadas, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: < <http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 07 nov. 2025.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Elucida-se que os equipamentos para oxigenoterapia domiciliar possuem registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) sob diversas marcas comerciais.

É o Parecer

À 15ª Vara Federal do Rio de Janeiro, do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.