



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1660/2025

Rio de Janeiro, 17 de novembro de 2025.

Processo nº 5121697-54.2025.4.02.5101,
ajuizado por **J. A. S. R.**

Trata-se de Autor com quadro clínico de **Fibrose Pulmonar Idiopática (CID10: J84.1)**, **evoluindo com piora funcional e clínica**, apresentando saturação de oxigênio 90% em repouso com queda ao esforço chegando a 85% (Evento 1, ANEXO2, Página 10), solicitando o fornecimento de **oxigenoterapia domiciliar** com (concentrador de oxigênio estacionário e concentrador de oxigênio móvel) e **cateter nasal** (Evento 1, INIC1, Página 10).

A **fibrose pulmonar** 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 prazo¹.

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 crônica².

Assim, informa-se que a **oxigenoterapia domiciliar** com (concentrador de oxigênio estacionário e concentrador de oxigênio móvel) e **cateter nasal** **estão indicados** ao manejo do quadro clínico do Autor - **Fibrose Pulmonar Idiopática (CID10: J84.1)**, **evoluindo com piora funcional e clínica, apresentando saturação de oxigênio 90% em repouso com queda ao esforço chegando a 85%** (Evento 1, ANEXO2, Página 10).

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

¹ Scielo. Fibrose pulmonar idiopática: diagnóstico e tratamento atuais. Jornal Brasileiro de Pneumologia. 2023;49(4): e20230085.

Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/LxHMH8dXfJCpBTzC6qyH9xB/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 17 nov. 2025.

² 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=s0102-35862000000600011>.

Acesso em: 17 nov. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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)³ – 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.

Neste sentido, informa-se que o Autor é assistido pelo **Hospital Universitário Gaffrée e Guinle** (Evento 1, ANEXO2, Página 10) que poderá promover o seu acompanhamento.

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 4ª 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.

³ 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: 17 nov. 2025.