



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1691/2025

Rio de Janeiro, 26 de novembro de 2025.

Processo nº 5123997-86.2025.4.02.5101,
ajuizado por **P.H.M.L.**

Em suma, trata-se de Autor, data de nascimento 31/10/2024, portador de **displasia broncopulmonar** e dependente de oxigênio. Para desospitalização e possibilidade de continuar o tratamento de forma domiciliar, necessita de **concentrador de oxigênio (portátil ou estacionário)** para oferta contínua de oxigênio (24h/diárias); **cilindro de oxigênio de 50 litros/10m³ (estacionária)** para uso contínuo em caso de falta de energia elétrica; **cilindro de oxigênio de 5 litros/10m³ (portátil)** para caso de necessidade de transporte de urgência. Oferta de oxigênio com **fluxo de 5 litros por minuto** via **tenda de traqueostomia** em todas as fontes de oxigênio, acompanhados de **sistema de umidificação**. Foram mencionados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **P27.1 – Displasia broncopulmonar originada no período perinatal** e **G93.4 - Encefalopatia não especificada** (Evento 1, ANEXO3, Páginas 15/20 e 26; Evento 1, INIC1, Página 11).

Informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar e seus equipamentos**, assim como **acessórios/insumos estão indicados** ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1, ANEXO3, Páginas 15/20 e 26).

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)**¹ – o que **não se enquadra** ao quadro clínico do Assistido (Evento 1, ANEXO3, Páginas 15/20 e 26).

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 displasia broncopulmonar.

¹ CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 32. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/Oxigenoterapia-DPOC-final.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Adicionalmente, no que tange ao registro, junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, dos equipamentos e acessórios/insumos necessários para a oferta de oxigênio suplementar, informa-se:

- **cilindro de oxigênio** - as empresas fabricantes e envasadoras de gases 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 sanitárias²;
- **concentrador de oxigênio, tenda de traqueostomia e sistema de umidificação – possuem registro ativo** na ANVISA.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde³ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para as enfermidades **displasia broncopulmonar originada no período perinatal e encefalopatia não especificada**.

É o parecer.

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

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

² ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Regularização de produtos: gases medicinais. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/registros-e-autorizacoes/medicamentos/produtos/gases-medicinais/informacoes-gerais>>. Acesso em: 26 nov. 2025.

³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 26 nov. 2025.