



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2384/2025

Rio de Janeiro, 18 de junho de 2025.

Processo nº 0804470-11.2025.8.19.0212,
ajuizado por

Em atendimento ao Despacho Judicial (Num. 199753739 - Pág. 1), seguem as informações.

Trata-se de demanda judicial com pleito de **oxigenoterapia domiciliar e seu acessório (concentrador de oxigênio)** (Num. 196847338 - Pág. 3).

Acostado aos autos processuais (Num. 196847344 - Pág. 1), consta evolução multidisciplinar, assinada pela fisioterapeuta _____ datada de 27 de maio de 2025, com descrição das patologias de base, da Autora, de 92 anos de idade – **insuficiência cardíaca congestiva descompensada** e **doença renal crônica**, tendo internado com relato de **dor em membros inferiores** e **tosse seca**. Em exame de tomografia computadorizada de tórax foram evidenciadas alterações sugestivas de **congestão pulmonar** e **derrame pleural à direita**. Foi acoplada a **cateter nasal com oxigênio**. Necessita de **oxigenoterapia para manter saturação adequada**. Foram realizadas tentativas de desmame do oxigênio, porém, ineficazes. Necessita de **concentrador de oxigênio, para uso domiciliar, para a desospitalização e realização das atividades de vida diária**.

Destaca-se que o documento fisioterapêutico supramencionado carece de **diagnóstico médico de patologia pulmonar**, sendo descritos apenas **sintomatologias** e **quadros clínicos evidenciados em exame de tomografia computadorizada**. Assim, **não** foi informado o código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) da **patologia pulmonar/respiratória** da Suplicante.

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 crônica¹.

Todavia, mediante ao quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 196847344 - Pág. 1) – **congestão pulmonar** e **derrame pleural com tentativas ineficazes de desmame do oxigênio**, encontrando-se **dependente de oxigenoterapia** e **com necessidade de desospitalização**, informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar e seu acessório (concentrador de oxigênio)** **estão indicados** ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete a Autora.

¹ 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: 18 jun. 2025.



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)**² – o que **não se enquadra** ao quadro clínico descrito para a Assistida (Num. 196847344 - Pág. 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, a Autora deverá ser acompanhada 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 de Niterói 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 congestão pulmonar e derrame pleural.

Adicionalmente, no que tange ao registro, junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, do equipamento necessário para a oferta de oxigênio suplementar, informa-se que o **concentrador de oxigênio possui registro ativo** na ANVISA.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde³ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o quadro clínico da Autora – **congestão pulmonar e derrame pleural**.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS

Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6
Enfermeira

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA
SILVA**

Assistente de Coordenação
ID: 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID: 436.475-02

² 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: 18 jun. 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: 18 jun. 2025.