



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2880/2025**

Rio de Janeiro, 25 de julho de 2025.

Processo nº 0887801-39.2025.8.19.0001,  
Ajuizado por **S. R. S.**

Trata-se de Autora com quadro clínico de **asma (CID10: J45)**, com **insuficiência cardíaca (CID10: I50)**, apresentando **dessaturação periférica** de oxigênio em ar ambiente aos mínimos esforços (Num. 204307077 - Pág. 6), solicitando o fornecimento de **oxigenoterapia domiciliar** (Num. 204307076 - Pág. 10).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Asma do Ministério da Saúde, a **asma** é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores que se caracteriza, clinicamente, por aumento da responsividade dessas vias a diferentes estímulos, com consequente obstrução ao fluxo aéreo, de forma recorrente e, tipicamente, reversível. **Asma** grave é o termo usado para descrever a intensidade dos sintomas, a magnitude da limitação do fluxo de ar ou a natureza de uma exacerbão. O objetivo do tratamento da asma no idoso é atingir e manter o controle da doença, que é definido como a intensidade com que as manifestações da doença são suprimidas pelo tratamento. O conceito de controle da asma compreende dois domínios distintos: o controle das limitações clínicas atuais e a redução de riscos futuros<sup>1</sup>.

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<sup>2</sup>.

Assim, informa-se que a **oxigenoterapia domiciliar está indicada** ao manejo do quadro clínico da Autora - **asma (CID10: J45), apresentando dessaturação periférica de oxigênio em ar ambiente aos mínimos esforços** (Num. 204307077 - Pág. 6).

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.

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Conitec. Relatório de Recomendação, maio, 2021. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Disponível em: <[https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/consultas/relatórios/2021/20210526\\_pcdt\\_relatorio\\_asma\\_cp\\_39.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/consultas/relatórios/2021/20210526_pcdt_relatorio_asma_cp_39.pdf)>. Acesso em: 25 jul. 2025.

<sup>2</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0102-3586200000600011)>. Acesso em: 25 jul. 2025.



De acordo com a CONITEC, a incorporação da oxigenoterapia domiciliar foi recomendada aos pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)<sup>3</sup> – o que não se enquadra ao quadro da Autora. 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, a Autora deverá ser acompanhada 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 a Autora é atendida no Hospital Federal Cardoso Fontes (Num. 204307077 - Pág. 6) que poderá promover o seu acompanhamento.

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

Quanto à solicitação advocatícia (Num. 204307076 - Pág. 10, item “*DO PEDIDO*”, subitem “*b*”) referente ao fornecimento de “... *bem como outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

### É o Parecer

**Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital, do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.**

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

<sup>3</sup> 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](http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Incorporados/Oxigenoterapia_DPOC_final.pdf)>. Acesso em: 25 jul. 2025.