



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2981/2025

Rio de Janeiro, 30 de julho de 2025.

Processo nº 0805393-84.2025.8.19.0067,
ajuizado por **W.R.R.M..**

Trata-se de Autor, 26 anos de idade, internado no Hospital Estadual Santa Maria em 18/02/2025, transferido de outra unidade de saúde, em tratamento de **tuberculose pulmonar, com confirmação por exame microscópico da expectoração, com ou sem cultura (CID 10 A15.0)**, já em término de terapia. Portador também de **outras formas especificadas de doença pulmonar obstrutiva crônica (CID 10 J44.8)**, com destruição do parênquima pulmonar e necessidade contínua de suplementação de oxigênio. Sendo solicitado o fornecimento dos seguintes itens: **cilindro portátil de 10L** (1 cilindro por semana – 4 cilindros por mês), **cilindro de 40L** (5 cilindros por mês), **fluxômetro** (1 para cada cilindro), **cateter nasal de oxigênio** e extensor (2 por semana / 8 ao mês), **oxímetro portátil** (Num. 207824389 - Pág. 10).

Foi pleiteado **cilindro portátil de 10L, cilindro de 40L, fluxômetro, oxímetro portátil, cateter nasal, extensor de oxigênio** (Num. 207824388 - Pág. 2 e 3).

A **doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)** caracteriza-se por sinais e sintomas respiratórios associados à obstrução crônica das vias aéreas inferiores, geralmente em decorrência de exposição inalatória prolongada a material particulado ou gases irritantes. O substrato fisiopatológico da DPOC envolve bronquite crônica e enfisema pulmonar, os quais geralmente ocorrem de forma simultânea, com variáveis graus de comprometimento relativo num mesmo indivíduo¹.

São critérios para indicação de **oxigenoterapia**: PaO₂ inferior a 55 mmHg; ou SpO₂ inferior a 88%; ou PaO₂ entre 55 e 59 mmHg ou SpO₂ inferior ou igual a 89% e na presença de sinais de hipertensão arterial pulmonar/cor pulmonale (policitemia, edema periférico, turbância jugular, segunda bulha cardíaca hiperfonética, eletrocardiograma com onda *p pulmonalis*)². De acordo com a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), a **oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP)** tem o objetivo de reduzir a hipoxia 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. A prescrição é mais frequente para doença pulmonar obstrutiva

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 609, 06 de junho de 2013 (Retificado em 15 de junho de 2013). Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/ANEXO/anexo_prt0609_06_06_2013.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2025.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 609, 06 de junho de 2013 (Retificado em 15 de junho de 2013). Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/ANEXO/anexo_prt0609_06_06_2013.pdf>. Acesso em: 30 jul. 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=S0102-35862000000600011>. Acesso em: 18 jun. 2025.



crônica (DPOC), hipertensão pulmonar (HP), doenças pulmonares intersticiais (DPI) e outras que evoluem com hipoxemia grave em repouso⁴.

A prescrição de **oxigenoterapia domiciliar prolongada** (ODP) é indubitavelmente o tratamento padrão para corrigir a hipoxemia crônica em pacientes com doença pulmonar estável. Estudos clássicos sobre ODP foram realizados em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), mas portadores de outras pneumopatias com hipoxemia crônica também se beneficiam com seu uso. Já se comprovou que há aumento da sobrevida e melhora na qualidade de vida com a correta utilização de ODP⁵.

Isto posto, informa-se que o tratamento com oxigenoterapia domiciliar através de seus equipamentos **estacionário e portátil**, assim como seus acessórios (fluxômetro, oxímetro portátil, cateter nasal, extensor de oxigênio) pleiteados está indicado para o manejo terapêutico do quadro clínico que acomete o Autor - **doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)** - Num. 207824389 - Pág. 10.

Ressalta-se que a CONITEC avaliou a incorporação da oxigenoterapia domiciliar, estando recomendada para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)⁶ – o que se enquadra ao quadro clínico do Autor (Num. 207824389 - Pág. 10).

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁷ foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, estando contemplado o tratamento pleiteado com **oxigenoterapia domiciliar**.

O referido tratamento é 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. Todavia, até o presente momento, no âmbito do município de Queimados 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 atendam às necessidades terapêuticas de fornecimento de oxigenoterapia domiciliar, que verse sobre o quadro de doença pulmonar obstrutiva crônica.

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 com oxigenoterapia, pleiteado, 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 ser submetido a reavaliações clínicas periódicas.

Adicionalmente, no que tange ao registro, junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, os equipamentos e insumos necessários para a oferta de oxigênio suplementar, possuem registros ativos na **ANVISA**⁸. No que tange ao equipamento cilindro de

⁴ Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Recomendações para Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada 2022. Disponível em:<<https://sbpt.org.br/portal/recomendacoes-para-oxigenoterapia-domiciliar-prolongada-2022/>>. Acesso em: 30 jul. 2025.

⁵SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Temas em revisão: Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-3586200000600011>. Acesso em: 30 jul. 2025.

⁶ 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: 30 jul. 2025.

⁷ 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.

⁸ ANVISA. Registros. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#saude/>>. Acesso em: 30 jul. 2025.



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 sanitárias⁹.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 207824388 - Págs. 7 e 8, item “*DOS PEDIDOS*”, subitem “e”) referente ao fornecimento de “... bem como outros medicamentos ou insumos que se fizerem necessários...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

À 2ª Vara Cível da Comarca de Queimados 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

⁹ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Regularização de produtos: gases medicinais. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/setorregulado/regularizacao medicamentos/gases-medicinais/informacoes-gerais>>. Acesso em: 30 jul. 2025.