



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**DESPACHO/SES/SJ/NATJUS Nº 3118/2024**

Rio de Janeiro, 02 de agosto de 2024.

Processo: **0892873-41.2024.8.19.0001**,  
ajuizado por

Em síntese, trata-se Autora, de 87 anos de idade, com história prévia de **hipertensão**, **ex-tabagista** de 152 maços/ano e portadora de **doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)**, vem evoluindo com quadro de dispneia aos mínimos esforços. Apresentando no teste de caminhada em solo plano; com redução da saturação de oxigênio de **89% para 83%**, em distância percorrida menor que 500 metros. A médica assistente informa que a Autora necessita, por **risco de morte**, de **oxigenoterapia domiciliar**, por no mínimo de 18 horas por dia, devendo ser fornecido por equipamentos estacionários e portáteis que permitam o uso domiciliar e extradomiciliar. Sendo prescritos os seguintes itens:

- **oxigenoterapia domiciliar continua**
- fonte estacionária - **concentrador de oxigênio**
- fonte portátil - **mochila de oxigênio líquido 5l** (com recarga conforme necessidade).
- **cateter nasal tipo óculos** para fornecimento oxigênio com fluxo de 2,0 a 3,0 l/min.

De acordo com 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>1</sup>.

Diante do exposto, informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar continua**, seus equipamentos/insumos pleiteados **estão indicados**, diante a condição clínica que acomete a Requerente, conforme documento médico (Num. 131850327 - Pág. 7).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que o tratamento pleiteado **encontra-se coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual consta: oxigenoterapia (03.01.10.014-4) para área ambulatorial, hospitalar e de atenção domiciliar.

<sup>1</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=S0102-35862000000600011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862000000600011)>. Acesso em: 02 ago. 2024.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Destaca-se que a CONITEC **avaliou a incorporação da oxigenoterapia domiciliar**, estando recomendada aos pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)<sup>2</sup> – o que se enquadra ao caso da Autora. Entretanto, cabe esclarecer que, até o presente momento, no âmbito do município, do Estado do Rio de Janeiro e da União, não foram localizadas nenhuma forma de acesso pela via administrativa para o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar** e bem como não foram identificados outros equipamentos que possam configurar uma alternativa terapêutica.

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, a Requerente **deverá ser acompanhada 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**.

Neste sentido, cumpre pontuar que a Autora está sendo assistida pela Policlínica de Campinho – Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro (Num. 131850327 - Pág. 7). Assim, informa-se que é responsabilidade da referida instituição realizar o seu acompanhamento especializado, ou, em caso de impossibilidade, encaminhá-la a uma outra unidade apta ao atendimento da demanda.

Acrescenta-se que em documento médico (Num. 131850327 - Pág. 7), foi relatado pelo médico assistente que a Suplicante “**...necessita, por risco de morte, de oxigenoterapia domiciliar...**”. **Salienta-se que a demora exacerbada no início do referido tratamento na modalidade domiciliar, pode postergar a desospitalização e influenciar negativamente no prognóstico em questão.**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>3</sup> há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para **doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)**. A *oxigenoterapia domiciliar contínua está indicada para pacientes que preencham os critérios: PaO<sub>2</sub> < 55 mmHg, ou SpO<sub>2</sub> < 88%, ou PaO<sub>2</sub> entre 55 e 59 mmHg ou SpO<sub>2</sub> < 89%, com sinais de hipertensão arterial pulmonar (policitemia, edema periférico, turgência jugular, segunda bulha cardíaca hiperfonética, eletrocardiograma com onda p pulmonalis)*<sup>4</sup>. O que se contempla o quadro clínico apresentado pela Autora.

Adicionalmente, no que tange ao registro, junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, dos equipamentos para a **oxigenoterapia domiciliar contínua**<sup>5</sup>.

Quanto à solicitação autoral Num. 131850326 - Pág. 15, item “VII – *Do Pedido*”, subitens “b” e “e”) 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 fornecimento de novos itens sem

<sup>2</sup> CONITEC. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 32. Disponível em:

<<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/Oxigenoterapia-DPOC-final.pdf>>. Acesso em: 02 ago. 2024.

<sup>3</sup> 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: 02 ago. 2024.

<sup>4</sup> Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Oxigenoterapia domiciliar. *portal-portaria-conjunta\_no-19\_2021\_pcdt\_dpoc.pdf*. <[https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2022/portal-portaria-conjunta\\_no-19\\_2021\\_pcdt\\_dpoc\\_.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2022/portal-portaria-conjunta_no-19_2021_pcdt_dpoc_.pdf)>. Acesso: 02 ago. 2024.

<sup>5</sup> 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: 02 ago. 2024.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

apresentação de laudo de um profissional da área da saúde atualizado que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado pode implicar em risco à saúde.

Encaminha-se ao **3º Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, o processo supracitado em retorno, para ciência.

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO**

Fisioterapeuta  
CREFITO2/40945-F  
Matrícula: 6502-9

**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