



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3170/2025

Rio de Janeiro, 18 de agosto de 2025.

Processo nº 0825151-50.2025.8.19.0002,  
ajuizado por A. A. D. S.

De acordo com o documento médico Hospital Desembargador Leal Junior (Num. 212653956 - Pág. 5), trata-se Autor, de 72 anos de idade, portador de **Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica** (DPOC) exacerbado, **silicose** e **ex-tabagista** (34 maços ano). Interna em 02/06/2025, com quadro de dispneia e com **saturação de 74%** em ar ambiente evidenciada no exame de gasometria e cursando durante a internação com dependência de oxigênio. Necessitando do suporte de oxigênio para uso domiciliar (concentrador de oxigênio), para dar seguimento a desospitalização (Num. 212653956 - Pág. 5).

Foi pleiteado o **suporte com oxigenoterapia domiciliar** e o **equipamento concentrador de oxigênio** (Num. 212653955 - Pág. 1).

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>. A OMS considera **hipoxemia** quando a saturação periférica de oxihemoglobina (SpO<sub>2</sub>) for < 90%, enquanto as Diretrizes Brasileiras em Pneumonia Adquirida na Comunidade na Criança definem a SpO<sub>2</sub> < 92% como um fator determinante na indicação de internamento, na transferência de pacientes para UTI, bem como no uso da oxigenoterapia<sup>2</sup>. 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 ODP<sup>3</sup>.

Existem quatro sistemas ou fontes de oxigênio para fornecimento domiciliar: concentradores de oxigênio, oxigênio gasoso comprimido em cilindros, oxigênio líquido e oxigênio gasoso portátil. Os três últimos permitem a locomoção do usuário, porém apresentam custo elevado para manutenção<sup>3,4</sup>.

<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: 18 ago. 2025.

<sup>2</sup> Lima M. A. Z. et al. Hipoxemia como preditor de gravidade em pacientes internados com pneumonia. Residência Pediátrica 2015;5(3):122-127. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v5n3a05.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2025.

<sup>3</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Temas em revisão: Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada. Disponível em: Acesso em: 18 ago. 2025.

<sup>4</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Temas em revisão: Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada. Disponível em:



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

As fontes de oxigênio descritas acima podem ter uso associado segundo o estilo de vida do usuário. Assim, tem-se:

- Concentrador de oxigênio e cilindro de gás sob pressão: destinam-se a usuários limitados ao leito ou ao domicílio;
- Concentrador de oxigênio com cilindro de alumínio contendo O<sub>2</sub> gasoso portátil e cilindro de, no mínimo, 4m<sup>3</sup> de gás sob pressão: destinam-se a usuários parcialmente limitados ao domicílio e saídas ocasionais;
- Oxigênio líquido em reservatório matriz e mochila portátil: destina-se a pacientes com mobilidade conservada e/ou vida social ativa<sup>3</sup>.

Para que o usuário possa utilizar as fontes de oxigênio mencionadas, é necessária a escolha de uma das seguintes formas de administração: **sistemas de baixo fluxo ou fluxo variável (cânula ou prong nasal, cateter orofaríngeo ou traqueal e máscara facial simples)**; e sistemas de administração de alto fluxo ou fluxo fixo (máscara de Venturi)<sup>3</sup>.

Diante do exposto, informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia domiciliar está indicado**, diante a condição clínica que acomete o Autor (Num. 212653956 - Pág. 5).

No que tange, ao fornecimento do tratamento com **oxigenoterapia domiciliar 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.

Destaca-se que a **CONITEC avaliou a incorporação da oxigenoterapia domiciliar**, estando recomendada aos pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)<sup>5</sup> – **o que se enquadra ao caso do Autor**. 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, o Autor **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**. Assim, informa-se que é responsabilidade da instituição supramencionada realizar o seu acompanhamento especializado para monitoramento da **oxigenoterapia, ou, em caso de impossibilidade, encaminhá-la a uma outra unidade apta ao atendimento da demanda**.

Cumprido pontuar que o **Requerente** está sendo assistido Hospital Municipal Desembargador Leal Junior – SMS de Itaboraí (Num. 212653956 - Pág. 5), **ou, em caso de impossibilidade, encaminhá-lo a uma outra unidade apta ao atendimento da demanda**.

Acrescenta-se que em documento médico (Num. 212653956 - Pág. 5), foi relatado pelo médico assistente que o Autor “...**apresentando saturação de 74% em ar ambiente e**

<[http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO\\_07\\_OXIGENOTERAPIA\\_DOMICILIAR\\_PROLONGADA.pdf](http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO_07_OXIGENOTERAPIA_DOMICILIAR_PROLONGADA.pdf)>. Acesso em: 18 ago. 2025.

<sup>5</sup> CONITEC. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 32. Disponível em:

<<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/Oxigenoterapia-DPOC-final.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**dependência de oxigênio ...**”. Salienta-se que a demora exacerbada no início do referido tratamento na modalidade domiciliar, pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Acrescenta-se que em documento médico (Num. 169284454 - Pág. 11), foi relatado pela médica assistente que o Suplicante apresenta “...**cianose e saturação de oxigênio de 89% em repouso...**”. Salienta-se que a demora exacerbada no início do referido tratamento na modalidade domiciliar, pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>6</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:  $PaO_2 < 55 \text{ mmHg}$ , ou  $SpO_2 < 88\%$ , ou  $PaO_2$  entre 55 e 59 mmHg ou  $SpO_2 < 89\%$ , com sinais de hipertensão arterial pulmonar (policitemia, edema periférico, turgência jugular, segunda bulha cardíaca hiperfonética, eletrocardiograma com onda p pulmonalis Complicações como hipoxemia e cor pulmonale são indicativos da necessidade de oxigenoterapia. As preferências do paciente e a presença de comorbidades devem ser consideradas na individualização do tratamento)*<sup>7</sup>. O que se contempla o quadro clínico apresentado pelo Autor.

Adicionalmente, no que tange ao registro, junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, do equipamento e insumo necessários para a oferta de oxigênio suplementar, informa-se que **possuem registro ativo na ANVISA**<sup>8</sup>.

**É o parecer**

**Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, o processo supracitado em retorno, para ciência.**

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

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

<sup>6</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: 18 ago. 2025.

<sup>7</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: 18 ago. 2025.

<sup>8</sup> ANVISA. Registros. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/saude/>>. Acesso em: 18 ago. 2025.