



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3960/2025

Rio de Janeiro, 03 de outubro de 2025.

Processo nº 0935024-85.2025.8.19.0001,
Ajuizado por **R. L. T.**

Trata-se de Autora portadora de **fibrose pulmonar idiopática** (**CID10: J84.1**), com saturação de 75% em teste de caminhada e com dessaturação aos mínimos esforços (Num. 220553181 - Pág. 6), solicitando o fornecimento de **oxigenoterapia domiciliar** (Num. 220553180 - Pág. 10).

A **fibrose pulmonar idiopática** FPI é uma doença fibrótica crônica progressiva restrita aos pulmões que afeta pacientes adultos, principalmente idosos. As doenças pulmonares intersticiais (DPI) compreendem um grupo heterogêneo de doenças não neoplásicas com vários graus de inflamação e/ou fibrose. A dispneia é geralmente o sintoma mais debilitante. A mortalidade é alta, e a maioria dos pacientes tem uma sobrevida estimada de 3-5 anos sem tratamento. As indicações para oxigenoterapia geralmente seguem àquelas para pacientes com DPOC. A hipóxia induzida por esforço começa mais cedo no curso da doença, e o **uso de oxigênio** pode aliviar os sintomas, aumentar a distância caminhada e até melhorar a qualidade de vida em curto prazo¹.

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 crônica².

Assim, informa-se que a **oxigenoterapia domiciliar** está indicada ao manejo do quadro clínico da Autora - fibrose pulmonar idiopática, com saturação de 75% em teste de caminhada e com dessaturação aos mínimos esforços (Num. 220553181 - 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.

¹ Scielo. Fibrose pulmonar idiopática: diagnóstico e tratamento atuais. Jornal Brasileiro de Pneumologia. 2023;49(4): e20230085. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/LxHMH8dXfJCpBTzC6qyH9xB/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 03 out. 2025.

² 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>. Acesso em: 03 out. 2025.



De acordo com a CONITEC, a incorporação da oxigenoterapia domiciliar foi recomendada aos pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)³ – o que não configura o 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 assistida pelo **Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE** (Num. 220553181 - 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.

Acerca da solicitação advocatícia (Num. 220553180 - 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

³ 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>. Acesso em: 03 out. 2025.