



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - 1065/2024

Rio de Janeiro, 21 de março de 2024.

Processo nº 0810354-40.2023.8.19.0002,
Ajuizado por
representada por

Trata-se de Autora, 72 anos, portadora de **insuficiência venosa crônica**. Após trauma em perna direita apresentou ferimento, que; apesar de tratamentos realizados, não obteve melhora. Evoluiu com varizes de membros inferiores, **com úlcera e inflamação** (Num. 52239581 - Pág. 3 e 4), solicitando o fornecimento de **oxigenoterapia hiperbárica** (Num. 52239580 - Pág. 7).

A **Insuficiência venosa crônica** (IVC) pode ser definida como o conjunto de manifestações clínicas causadas pela anormalidade (refluxo, obstrução ou ambos) do sistema venoso periférico (superficial, profundo ou ambos), geralmente acometendo os membros inferiores. O ambiente tecidual nas regiões mais acometidas começa a se tornar deletério as próprias células e paralelamente a isso o progressivo aumento da pressão no interstício passa a causar a diminuição de fluxo na microcirculação com conseqüente diminuição de oxigenação e trocas metabólicas¹.

A **úlcera venosa** é o desarranjo ou ulceração cutânea causada por varizes em que há excessiva pressão hidrostática no sistema venoso superficial da perna. A hipertensão nervosa leva ao aumento na pressão no leito capilar, transudação de líquido e proteínas no espaço intersticial, alterando fluxo de sangue e provisão de nutrientes à pele e tecidos subcutâneos, e eventual ulceração².

A **oxigenoterapia hiperbárica** (OHB) é um método terapêutico que consiste na administração por via inalatória de oxigênio a uma pressão superior à pressão atmosférica. O objetivo da OHB é reduzir a hipóxia tecidual (seja ela de causa vascular, traumática, tóxica ou infecciosa) por meio de uma importante elevação da pressão parcial de oxigênio. As suas indicações incluem, entre outras, intoxicações pelo monóxido de carbono, acidentes de mergulho (doença de descompressão), embolias gasosas arteriais, gangrena gasosa, osteomielite refratária, isquemia traumática aguda, feridas crônicas e queimaduras³. Destaca-se ainda, os principais efeitos terapêuticos resultados da elevada concentração de oxigênio dissolvido nos líquidos teciduais:

¹ Projeto Diretrizes – SBACV. Insuficiência Venosa Crônica Diagnóstico e tratamento. Novembro, 2015. Disponível em: <<https://sbacvsp.com.br/wp-content/uploads/2016/05/insuficiencia-venosa-cronica.pdf>>. Acesso em: 21 marc. 2024.

² Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de: úlcera venosa. Disponível em: <http://decs2016.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=%DAlcera%20por%20Estase>. Acesso em: 21 marc. 2024.

³ COSTA F; CENTENO C. Oxigenoterapia hiperbárica. Revista Portuguesa de Pneumologia, v. 2, n. 2, p. 127-131, 1996. Disponível em <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0873215915311521>>. Acesso em: 21 marc. 2024.



proliferação de fibroblastos; neovascularização; atividade osteoclástica e osteoblástica; ação antimicrobiana⁴.

Elucida-se que, de acordo com a Resolução nº 1457/1995 do Conselho Federal de Medicina, a indicação de Oxigenoterapia Hiperbárica é de competência médica. Diversas são as aplicações clínicas atualmente reconhecidas da **oxigenoterapia hiperbárica**, dentre elas o tratamento de osteomielites⁵. E, segundo o **protocolo de uso da oxigenoterapia hiperbárica da Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica (SBMH)**, o tratamento é reservado para recuperação de tecidos em sofrimento; lesões graves e/ou complexas e falha de resposta aos tratamentos habituais e lesões refratárias⁶.

Assim, informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica está indicado** ao tratamento do quadro clínico da Autora - varizes de membros inferiores, com úlcera e inflamação (Num. 52239581 - Pág. 3 e 4)

No entanto, 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 tratamentos que possam configurar alternativa.

Destaca-se que a CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias em Saúde no SUS) **não avaliou a oxigenoterapia hiperbárica** para o tratamento de **insuficiência venosa** (doença da Autora).

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói, do estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAIS BAPTISTA

Enfermeira
COREN/RJ224662
ID. 4.250.089-3

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

⁴ GOMES C, JESUS C. Benefits of the Application of Hyperbaric Oxygen Therapy in Wound Healing of Lower Extremity. Journal of Aging & Innovation, vol. 1, n. 2, p. 40-47, 2012. Disponível em: <<http://www.journalofagingandinnovation.org/wp-content/uploads/5-Oxigenoterapia-hiperbarica.pdf>>. Acesso em: 21 marc. 2024.

⁵ RODRIGUES JUNIOR, Milton; MARRA, Alexandre Rodrigues. Quando indicar a oxigenoterapia hiperbárica? Revista da Associação Médica Brasileira, v. 50, n. 3, p. 240-240, 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302004000300016&script=sci_arttext&lng=es>. Acesso em: 21 marc. 2024.

⁶ SBMH – Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica. Protocolo de Uso de Oxigenoterapia Hiperbárica da Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica (SBMH). Disponível em: <<https://medicinahiperbarica.com/wp-content/uploads/2017/04/protocolodeohbsociedadebrasileira.doc.pdf>>. Acesso em: 21 marc. 2024.