



Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº4003/2025

Rio de Janeiro, 18 de novembro de 2025.

Processo nº. 0830731-61.2025.8.19.0002,
ajuizado por **F.O.D.S.**

Em atendimento à Intimação Judicial (Num. 223639888 - Pág. 1), seguem as informações.

Trata-se de Autora, 44 anos de idade, portadora de diabetes mellitus e de insuficiência venosa, com histórico fratura de múltiplos ossos em 2020 após trauma por queda, submetida a diversos procedimentos cirúrgicos e tratamento clínico sem resposta adequada. Recentemente foi diagnosticada com **osteomielite crônica com fístula cutânea em membro inferior esquerdo**. Apresenta extensa lesão ulcerada na perna esquerda com infiltrações em região anterior, bordos bem delimitados e edema com coloração mais escurecida da pele ao redor. Ressonância magnética identificou lesões ósseas na tíbia e alterações sugestivas de infiltrações edematosa, processo inflamatório nas partes moles, associado a osteomielite crônica com fístula cutânea. solicitando o fornecimento de **oxigenoterapia hiperbárica** devido à resistência aos tratamentos realizados anteriormente (Num. 222873055 - Pág. 1).

A **osteomielite** é o resultado de infecções bacterianas, embora fungos, parasitas, e vírus possam infectar o periósteo, a cortical e a cavidade medular. Essa infecção óssea pode ser aguda, subaguda ou **crônica**. E a disseminação pode ser procedida por três mecanismos básicos: hematogênica, indireta ou contiguidade, e contaminação direta ou continuidade¹. A **osteomielite crônica** ocorre em aproximadamente 5-50% das fraturas expostas, menos de 1% das fraturas fechadas com osteossíntese e em 5% dos casos de doença hematogênica aguda, geralmente associada a desnutrição crônica, diabetes descompensado e outras comorbidades. Alguns fatores locais, como alteração de pele e de tecido mole, presença de escaras e de ulcerações crônicas, a falta de irrigação e oxigenação dos tecidos, favorecem a cronicidade do processo².

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.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica, a **oxigenoterapia hiperbárica (OHB)**, dentre outras indicações, é reservada para condições clínicas em que seja o

¹ HANCIAU, F. Osteomielite. Unidade do Trauma Ortopédico do Hospital Universitário. Disciplina de Ortopedia e Traumatologia. Serviço Público Federal. Universidade do Rio Grande. Departamento de Cirurgia. Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa. 2009. Disponível em: <<https://vdocuments.com.br/osteomielite.html>>. Acesso em: 07 out. 2025.

² COTRIM NETO, C.C.; Equipe GIPEA. Protocolo Médico de Osteomielite. Hospital UNIMED Maceió. 06 jun. 2022. Disponível em: <http://www.sausedireta.com.br/docsupload/1340447531Protocolo_O.pdf>. Acesso em: 07 out. 2025.

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: 07 out. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

único tratamento e nos casos de **falhas de resposta aos tratamentos habituais**. Além de não indicá-la como tratamento para lesões com resposta satisfatória ao tratamento habitual⁴.

Assim, informa-se que a **oxigenoterapia hiperbárica está indicada** ao tratamento do quadro clínico da Autora - osteomielite crônica com fístula cutânea e resistência aos tratamentos anteriores (Num. 222873055 - Pág. 1).

No que tange à disponibilização, informa-se que este tratamento **não é padronizado no SUS**, pela via administrativa, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁵ **foi encontrado** Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Autora – osteomielite crônica

Cabe ainda esclarecer que, por corresponder a **tratamento**, o objeto do pleito **não é passível de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Fazendário da Comarca de Niterói 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

⁴ 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: 07 out. 2025.

⁵ 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: 07 out. 2025.