



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº4763/2024

Rio de Janeiro, 12 de novembro de 2024.

Processo nº 0808278-08.2024.8.19.0067,
Ajuizado por

Trata-se de Autora, com história de extração dentária (há 1 ano), que evoluiu para **osteomielite em mandíbula** (Num. 150435845 - Pág. 1), solicitando o fornecimento de **oxigenoterapia hiperbárica** (Num. 150435833 - Pág. 9).

A **osteomielite** é o resultado de infecções bacterianas, embora fungos, parasitas, e vírus possam infectar o periósteo, a cortical e a cavidade medular. A diferenciação radiográfica e patológica entre uma osteíte e uma osteomielite pode ser extremamente difícil, porém, tal diferenciação é possível em muitas ocasiões, particularmente com o uso da tomografia computadorizada e da ressonância magnética e pode influenciar a escolha de um regime terapêutico apropriado. 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 **oxigenoterapia hiperbárica (OHB)** é uma modalidade de tratamento usada, há aproximadamente 40 anos, em ferimentos crônicos e pode ser definida como uma administração inalatória intermitente de oxigênio a 100% sob uma pressão maior que a pressão atmosférica, com o objetivo de aumentar o aporte de oxigênio em tecidos onde há hipóxia e diminuição da vascularização. Durante a sessão de oxigenoterapia hiperbárica, o paciente entra na câmara hiperbárica, cuja modalidade terapêutica pode ser individual (monoplace/monopaciente), na qual é dispensado o uso de máscara ou capuz para inalação do oxigênio, bem como coletiva (multiplace/multipacientes), na qual há a necessidade de utilização de máscara de oxigênio, capuz ou até mesmo tubo endotraqueal para inalação do oxigênio². É um tratamento consagrado e eficaz como acelerador do processo de cicatrização. Pode ser utilizado em lesões de pele refratárias ao tratamento convencional, tais quais: úlceras venosas e arteriais, pé diabético, queimaduras, escaras e lesões por radiação³.

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: 12 nov. 2024.

² SILVA, M. B. et al. Oxigenoterapia Hiperbárica em Pé Diabético: Revisão Integrativa. Online Brazilian Journal Of Nursing, v. 8, n. 3, 2009. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2435/534>>. Acesso em: 12 nov. 2024.

³ VIEIRA, W. A.; BARBOSA, L. R.; MARTIN, L. M. M. Oxigenoterapia hiperbárica como tratamento adjuvante do pioderma gangrenoso. Anais Brasileiro de Dermatologia, Rio de Janeiro, v. 86, n. 6, dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962011000600022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 nov. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 **osteomielites**⁴. 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 refratárias⁵.

Assim, informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica** **está indicado** ao tratamento do quadro clínico da Autora - história de extração dentária (há 1 ano), que evoluiu para osteomielite em mandíbula (Num. 150435845 - Pág. 1).

No entanto, até o presente momento, no âmbito do município de Queimados e 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 **osteomielite** (doença da Autora).

É o parecer.

Á 2ª Vara Cível da Comarca de Queimados, 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 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&tlng=es>. Acesso em: 12 nov. 2024.

⁵ 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: 12 nov. 2024.