



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N° 1059/2019

Rio de Janeiro, 29 de outubro de 2019.

Processo n° 5007358-44.2019.4.02.5117,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º **Juizado Especial Federal de São Gonçalo**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos onde foi possível compreender a identificação do profissional médico emissor.
2. Segundo Guia de Referência e documentos do Hospital Federal de Bonsucesso (Evento 1, OUT10, Página 1; Evento 1, LAUDO12, Página 1; Evento 1, RECEIT15, Página 1), emitidos em 19 de agosto e 06 de setembro de 2019, pelos médicos [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED] e [REDACTED] [REDACTED]), a Autora, 50 anos, após diagnóstico de tumor primário oculto, realizou esvaziamento cervical em 2011. Após 35 sessões de radioterapia e quimioterapia, evoluiu em junho de 2019 com **osteorradionecrose** em mandíbula à direita refratária ao tratamento clínico (antibioticoterapia). Foi encaminhada à **medicina hiperbárica / câmara hiperbárica**. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doença (CID-10) **C80 Neoplasia maligna, sem especificação de localização**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação n° 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação n° 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. A Resolução n° 1457 de 19 de setembro de 1995 do Conselho Federal de Medicina, que estabelece a adoção de técnicas para o emprego da Oxigenoterapia Hiperbárica (OHB), prevê, em seu item IV, que o tratamento deve ser efetuado em sessões, cuja duração, nível de pressão, número total e intervalos de aplicação são variáveis, de acordo com as patologias e os protocolos utilizados.

DO QUADRO CLÍNICO



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo (metástases)¹.
2. A radiação reduz o potencial de vascularização dos tecidos. As consequentes condições hipovascular e de hipóxia colocam em risco a atividade celular, a formação de colágeno e a capacidade curativa de ferida ou cicatrização de uma exodontia. Com os vasos alterados, o fluxo sanguíneo diminui, assim como os nutrientes e as células de defesa. A **osteorradição necrose (ORN)** é uma das sequelas mais preocupantes da radioterapia, por sua complexidade de tratamento e possíveis complicações, geralmente, ela é associada com sinais e sintomas, como **fístulas** intra ou extrabuciais, trismo, dificuldades mastigatórias, dor, fratura patológica, infecção local e drenagem de secreção purulenta. Sinais radiográficos incluem diminuição da densidade óssea com fraturas, destruição da cortical e perda do trabeculado na porção esponjosa. Os tratamentos clássicos para a ORN são a terapia hiperbárica, o debridamento do tecido necrótico e a excisão cirúrgica (mandibulectomia)².

DO PLEITO

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

III – CONCLUSÃO

1. A **osteorradição necrose (ORN)** é conceituada como necrose asséptica de tecido ósseo, desenvolvida após radioterapia em pacientes com tumores de cabeça e pescoço. Os tratamentos clássicos para a ORN são a **terapia hiperbárica**, o debridamento do tecido necrótico e a excisão cirúrgica⁵. Assim, informa-se que a **oxigenoterapia hiperbárica está indicada** ao tratamento da Autora - osteorradição necrose em mandíbula à direita refratária ao tratamento clínico (antibiótico terapia) (Evento 1, OUT10, Página 1; Evento 1, LAUDO12, Página 1; Evento 1, RECEIT15, Página 1).

¹ INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 23 out. 2019.

² Scielo. SANTOS, R. Et al. Osteorradição necrose em pacientes submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço; relato de caso. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122015000200016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 out. 2019.

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: 23 out. 2019.

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: 23 out. 2019.

⁵ SANTOS, R, et al. Osteorradição necrose em pacientes submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço; relato de caso. RFO UPF vol.20 no.2 Passo Fundo Mai./Ago. 2015. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122015000200016&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 29 out 2019



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. Contudo, este tratamento ainda não é disponibilizado pelo SUS pela via administrativa, no âmbito do município de São Gonçalo e do estado do Rio de Janeiro.
2. 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 lesões por radiação: osteorradionecrose⁶. 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 refratárias⁷.
3. Destaca-se que a CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias em Saúde no SUS) não avaliou a oxigenoterapia hiperbárica para o tratamento de lesões por radiação: osteorradionecrose (doença da Autora).
4. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Evento 1, INIC1, Página 15, item “*DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS*”, subitem “I”) referente ao provimento de “... demais procedimentos necessários, fornecendo-lhe todos os exames, medicamentos, insumos e outros...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação 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 2º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.



VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.435.176-2

MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁶ 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: 23 out. 2019.

⁷ 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: 23 out. 2019.