



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJC/NAT-FEDERAL Nº 1387/2019**

Rio de Janeiro, 30 de dezembro de 2019.

Processo nº 5103283-18.2019.4.02.5101, ajuizado  
por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, quanto ao **tratamento de Oxigenoterapia hiperbárica**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento médico (Evento1, ANEXO 2, página 3 – 6), emitido em 10 de dezembro de 2019 pela médica , a Autora, portadora de **Doença de Crohn** (CID: K50.8) e **Abscesso Isquio – Retal** (CID10: K61.3), necessita de **terapia hiperbárica (oxigênio terapia hiperbárica)**, de 30-40 sessões, princípio ativo – oxigênio em câmara hiperbárica. Foi submetida a 05 cirurgias de drenagem e terapia biológica sem resultado satisfatório.

2. Conforme documento médico do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (Evento 1, ANEXO 2, Pág.21), emitido em 26 de novembro de 2019, pela médica , a Autora realiza acompanhamento no serviço de Coloproctologia na referida instituição, com diagnóstico de **Doença de Crohn**. Apresenta fistula perianal e abscessos. Necessita de **terapia hiperbárica** para auxílio da cicatrização, com urgência.

**II- ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação nº 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 nº 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 nº 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. A **Doença de Crohn (DC)** é uma doença inflamatória intestinal de origem não conhecida e caracterizada pelo acometimento focal, assimétrico e transmural de qualquer porção do tubo digestivo, da boca ao ânus. Apresenta-se sob três formas principais: inflamatória, fistulosa e fibroestenotante. Os segmentos do tubo digestivo mais acometidos são íleo, cólon e região perianal. Além das manifestações no sistema digestório, a DC pode ter manifestações extra intestinais, sendo as mais frequentes as oftalmológicas, as dermatológicas e as reumatológicas. O tratamento da DC é complexo, exigindo habilidades clínicas e cirúrgicas em algumas situações. A abordagem clínica é feita com aminossalicilatos, corticosteroides, antibióticos e imunossuppressores e objetiva a indução da remissão clínica, a melhora da qualidade de vida e, após, a manutenção da remissão. A abordagem cirúrgica é necessária para tratar obstruções, complicações supurativas e doença refratária ao tratamento clínico. Entre 50% e 80% dos pacientes com DC vão necessitar de cirurgia em algum momento da evolução da doença, sendo os principais motivos estenoses sintomáticas, refratariedade ao tratamento clínico ou complicações com fístulas e doenças perianais<sup>1</sup>.

2. **Abscesso Anal** possuem várias causas específicas para o aparecimento dessas infecções como traumatismo, corpo estranho, neoplasias de reto e canal anal, doença inflamatória intestinal, actinomicose, inflamação pélvica, radiação, complicações de doenças orificiais. A apresentação clínica depende do tipo de abscesso, mas a sintomatologia inicial e principal é o quadro doloroso que se inicia abruptamente e piora com a movimentação e esforços. Classificação Perianal Submucoso Interesfincteriano Alto Interesfincteriano Baixo **Isquiorretal**<sup>2</sup>.

### **DO PLEITO**

1. A **oxigenoterapia hiperbárica** 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 oxigênio<sup>3</sup>. 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 radiação<sup>4</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. De acordo com o protocolo de uso de **oxigenoterapia hiperbárica** da (OHB) Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica (SBMH), o tratamento com a oxigenoterapia hiperbárica é reservado para a recuperação de tecidos em sofrimento, condições clínicas em que

<sup>1</sup> BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Subsecretaria de Atenção à Saúde. Portaria SAS/MS nº 966, de 02 de outubro de 2014. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Doença de Crohn. Disponível em:

<<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/15/Doen--a-de-Crohn.pdf>>. Acesso em: 30 dez 2019.

<sup>2</sup> Serviço de Coloproctologia Doenças Orificiais. Universidade Federal do Maranhão Hospital Universitário. Disponível em: [http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340502115protocolo\\_clinico\\_doenca\\_orifical.pdf](http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340502115protocolo_clinico_doenca_orifical.pdf)> Acesso em 17 jan. 2020.

<sup>3</sup> 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: 30 dez 2019.

<sup>4</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962011000600022&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 30 dez 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

seja o único tratamento, lesões graves e/ou complexas, falha de resposta aos tratamentos habituais, lesões com necessidade de desbridamento cirúrgico, piora rápida com risco de óbito, **lesões em áreas nobres** (face, mãos, pés, períneo, genitália, mamas) e lesões refratárias; recidivas frequentes. Considera-se indicação para as lesões com **classificação de gravidade USP II**. A oxigenoterapia hiperbárica não é indicada para lesões com resposta satisfatória ao tratamento habitual<sup>5</sup>.

2. Segundo 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 destaca-se o tratamento de "outras infecções necrotizantes de tecidos moles, Lesões em áreas nobres: face, mãos, pés, períneo, genitália, mamas e Lesões refratárias; recidivas frequentes<sup>6</sup>.

3. Tendo em vista que em documento médico acostado ao processo (Evento1, ANEXO2, Página21), é descrito que a Autora foi "...submetida a 05 cirurgias para drenagem cirúrgica e terapia biológica sem resultado satisfatório... e apresenta fístula **perianal** e abscessos. Necessita de **terapia hiperbárica** para auxílio da cicatrização, com urgência.", cumpre informar que, tal quadro clínico está classificado no rol dos tratáveis com **oxigenoterapia hiperbárica**<sup>6</sup>, portanto, **está indicado** para o tratamento da condição clínica que acomete a Autora.

4. Quanto à disponibilização, no âmbito do SUS, destaca-se que este **procedimento não é disponibilizado** no SUS, pela via administrativa, no âmbito do município e estado do Rio de Janeiro.

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

**É o parecer.**

**Ao 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA**  
Enfermeira  
COREN-RJ 150.318  
ID: 4439723-2

**MARCELA MACHADO DURAÓ**  
Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID: 4.216.255-6

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

<sup>5</sup> 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/protocolodeohsociedadebrasileira.doc.pdf>>. Acesso em: 30 dez 2019.

<sup>6</sup> Resolução nº 1457/1995 do Conselho Federal de Medicina, a indicação de oxigenoterapia hiperbárica. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1995/1457\\_1995.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1995/1457_1995.htm)>. Acesso em: 17 dez. 2019.