



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0700/2022**

Rio de Janeiro, 21 de julho de 2022.

Processo nº 5005634-97.2022.4.02.5117,  
ajuizado por

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 medicamento **Sulfametoxazol 800mg + Trimetropima 160mg** (Bactrim® F) e quanto ao tratamento em **câmara hiperbárica – 40 sessões de oxigenoterapia hiperbárica**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documentos médicos do Hospital Universitário Antônio Pedro e formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento 1\_ANEXO2\_págs. 4 e 14 e Evento 1\_ANEXO3\_págs. 4 a 9, 12 e 13), emitidos em 17 de janeiro, 17 de fevereiro, 18 de março e 20 de maio de 2022 e 23 de dezembro de 2021, pelo médico , o Autor, de 23 anos de idade, possui diagnóstico de **osteomielite crônica** na perna direita há mais de 2 anos, apresentando lesão secretiva na coxa. Interna-se periodicamente para realização de antibioticoterapia venosa e abordagens cirúrgicas para limpeza e desbridamento ósseo. Diante desta doença, o uso da **medicina hiperbárica** poderá aumentar suas chances de controle da doença ao longo dos anos, reduzindo a morbidade e também o número de internações. Foi informado que o referido hospital não possui capacidade técnica para realização desta modalidade terapêutica. Foram mencionados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (**CID-10**): **M86.3 – Osteomielite crônica multifocal** e **M86 – Osteomielite**, além de prescritos:

- **Sulfametoxazol 800mg + Trimetropima 160mg** (Bactrim® F) – tomar 1 comprimido de 12/12 horas ou Sulfametoxazol 400mg + Trimetropima 80mg – 2 comprimidos de 12/12 horas, por 30 dias, tomar ao todo por 60 dias, uso contínuo, retorno em 30 dias.
- **Câmara hiperbárica** – indicação inicial de **40 sessões** em uso da câmara.

2. Em formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento 1\_ANEXO2, págs. 1 a 3 e Evento 1\_ANEXO3\_pág. 26), emitido em 28 de janeiro de 2022, pelo médico  o Requerente apresenta **osteomielite crônica**, sendo indicado **Sulfametoxazol 800mg + Trimetropima 160mg** (Bactrim® F) – ingerir 1 comprimido de 12/12 horas por 60 dias. Foi realizada cultura óssea e de partes moles, indicando que as bactérias presentes seriam sensíveis ao referido medicamento. Além disso, foi realizado teste de sensibilidade de bactérias com outros antibióticos, mostrando que o melhor medicamento oral seria Sulfametoxazol 800mg + Trimetropima 160mg (Bactrim® F). Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (**CID-10**): **M86.6 – Outra osteomielite crônica**.



## **II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO**

1. A Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica estão dispostas, respectivamente, na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e na Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004.
2. A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe, também, sobre a organização da assistência farmacêutica em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado. E, define as normas para o financiamento dos componentes estratégico e especializado da assistência farmacêutica.
3. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece, inclusive, as normas de financiamento e de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.
4. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
5. A Deliberação CIB-RJ nº 1.589, de 09 de fevereiro de 2012 relaciona os medicamentos disponíveis no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e/ou Municípios definindo a Relação Estadual dos Medicamentos Essenciais (REME-RJ).
6. A Deliberação CIB-RJ nº 5.743 de 14 de março de 2019 dispõe sobre as normas de execução e financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 4º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.
7. A Deliberação CIB-RJ nº 6.059 de 09 de janeiro de 2020 atualiza a Deliberação CIB nº 5.743 de 14 de março de 2019, no que tange aos repasses de recursos da União destinados ao Componente Básico da Assistência farmacêutica.
8. A Portaria nº 007 de 25 de janeiro de 2018 da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de São Gonçalo dispõe sobre a relação dos medicamentos que farão parte da grade de medicamentos da rede de atenção básica, os quais deverão estar disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde, a saber, a REMUME – São Gonçalo.
9. De acordo com os Arts. 6º e 7º do Capítulo III da Resolução RDC Nº 471, de 23 de fevereiro de 2021, que revoga a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 20, de 5 de maio de 2011, a receita de antimicrobianos, classe terapêutica do medicamento Sulfametoxazol 800mg +Trimetoprima 160mg (Bactrim® F), é válida por dez dias a contar da data da sua emissão, devendo ser emitida em 2 (duas) vias.
10. 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.

11. 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.

12. 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

1. A **osteomielite** é uma infecção óssea geralmente causada por bactérias, micobactérias (gênero de bactérias) ou fungos. Ela pode afetar pessoas em todas as faixas etárias, mas tem incidência maior em crianças, idosos e pacientes com outras doenças graves. Normalmente, o problema é resolvido quando diagnosticado na fase inicial e tratado com a administração de antibióticos. No entanto, sem tratamento, pode causar sequelas, com necrose da área afetada, deformação e perda óssea. O processo infeccioso pode desencadear também o surgimento de abscessos de pus em músculos e articulações. Os especialistas costumam classificar a osteomielite de acordo com o tempo e a evolução da doença: aguda e **crônica** (processo inflamatório que continua por mais de seis semanas. Em geral, o problema decorre de outra infecção ou de uma lesão aguda que não recebeu tratamento adequado e foi se agravando de maneira lenta e contínua. O tratamento é mais prolongado)<sup>1</sup>.

2. 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 processo<sup>2</sup>.

3. O tratamento da **osteomielite** geralmente começa com a administração de antibióticos de amplo espectro, que são eficazes contra muitos tipos de bactérias. Depois, com base no resultado da cultura para identificar o micro-organismo que provocou a infecção no paciente, o médico indica antibióticos mais específicos. Dependendo da gravidade do quadro, os antibióticos podem ser administrados inicialmente por via intravenosa (pela veia) e depois continuados por via oral. Nos quadros agudos, o tratamento pode durar algumas semanas, enquanto nos crônicos costuma ser estendido por meses. Em alguns casos, a cirurgia pode ser necessária, como em

---

<sup>1</sup> REAL E BENEMÉRITA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE BENEFICIÊNCIA. Osteomielite. Disponível em: <<https://www.bp.org.br/centros-de-especialidades/pediatria/doencas/osteomielite#:~:text=A%20osteomielite%20%C3%A9%20uma%20infec%C3%A7%C3%A3o,pacientes%20com%20outras%20doen%C3%A7as%20graves.>>. Acesso em: 19 jul. 2022.  
<sup>2</sup> COTRIM NETO, C.C.; Equipe GIPEA. Protocolo Médico de Osteomielite. Hospital UNIMED Maceió. 15 de abril de 2009. Disponível em: <[http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340447531Protocolo\\_O.pdf](http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340447531Protocolo_O.pdf)>. Acesso em: 19 jul. 2022.



pacientes com abscessos que precisam ser drenados ou quando há um dano mais grave do osso, o que pode ocorrer na fase subaguda (intermediária entre aguda e crônica) ou na crônica. No procedimento, o cirurgião ortopédico retirará a parte sem vida do osso (desbridamento). Depois da cirurgia, prossegue a terapia com antibióticos, que pode durar meses<sup>1</sup>.

## DO PLEITO

1. O **Sulfametoxazol +Trimetoprima** (Bactrim® F) contém dois componentes ativos, agindo sinergicamente pelo bloqueio sequencial de duas enzimas que catalisam estágios sucessivos da biossíntese do ácido folínico no microrganismo. Este medicamento somente deve ser usado quando o benefício do tratamento superar qualquer risco possível; considerações devem ser feitas quanto ao agente bacteriano efetivo. Deve-se considerar a orientação oficial sobre o uso adequado de agentes antibacterianos e a prevalência local de resistência. Como a suscetibilidade da bactéria in vitro varia geograficamente e com o tempo, a situação local deve ser considerada quando se seleciona uma antibioticoterapia. Só deve ser utilizado para tratar ou prevenir infecções comprovadas ou fortemente suspeitas de serem causadas por bactérias ou outros microrganismos susceptíveis. Na ausência de tais dados, a epidemiologia local e os padrões de suscetibilidade podem contribuir para a seleção empírica de antibioticoterapia apropriada. Dentre suas indicações consta o tratamento de infecções da pele e tecidos moles: piodermite, furúnculos, abscessos e feridas infectadas; e outras infecções causadas por uma grande variedade de microrganismos (tratamento possivelmente em combinação com outros antibióticos): osteomielite aguda e crônica, brucelose aguda, nocardiose, blastomicose sul-americana, actinomicetoma<sup>3</sup>.

2. 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 oxigênio<sup>4</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>5</sup>.

3. A **OHB** é reservada para: recuperação de tecidos em sofrimento; condições clínicas em que 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;

<sup>3</sup>Bula do medicamento Sulfametoxazol +Trimetoprima (Bactrim®) por Farmoquímica S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=BACTRIM>>. Acesso em: 19 jul. 2022.

<sup>4</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: 19 jul. 2022.

<sup>5</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: 19 jul. 2022.



lesões em áreas nobres (face, mãos, pés, períneo, genitália, mamas); lesões refratárias; recidivas frequentes. A OHB não é indicada como tratamento para lesões com resposta satisfatória ao tratamento habitual; lesões que não respondem a OHB (sequelas neurológicas, necroses estabelecidas) e infecções que não respondem a OHB (pneumonia, infecção urinária)<sup>6</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. O Autor, 23 anos, com diagnóstico de **osteomielite crônica** na perna direita há mais de 2 anos, apresentando lesão secreta na coxa. Interna-se periodicamente para realização de antibioticoterapia venosa e abordagens cirúrgicas para limpeza e desbridamento ósseo. Sendo indicado **Sulfametoxazol 800mg + Trimetropima 160mg** (Bactrim<sup>®</sup> F), em uso contínuo e **câmara hiperbárica** – indicação inicial de **40 sessões** em uso da câmara.

2. Diante o exposto, informa-se que o medicamento pleiteado **Sulfametoxazol 800mg + Trimetropima 160mg** (Bactrim<sup>®</sup> F) está indicado em bula<sup>5</sup>, para o tratamento do quadro clínico apresentado pelo Autor – **osteomielite crônica**, conforme relato médico.

3. Elucida-se que o medicamento pleiteado **Sulfametoxazol 800mg + Trimetropima 160mg** (Bactrim<sup>®</sup> F) até o momento não foi submetido à análise da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde (CONITEC-MS)<sup>7</sup>.

4. O Ministério da Saúde, até o momento não publicou Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)<sup>8</sup> para o tratamento de **osteomielite crônica** – quadro clínico apresentado pelo Autor e, portanto, não há lista oficial de medicamentos que possam ser implementados nestas circunstâncias.

5. Cabe ainda resgatar o relato médico (Evento 1\_ANEXO2, pág. 4) e (Evento 1\_ANEXO3, págs. 12) que foi indicado ao Autor “... **Sulfametoxazol 800mg + Trimetropima 160mg** (Bactrim<sup>®</sup> F) – tomar 1 comprimido de 12/12 horas ou Sulfametoxazol 400mg + Trimetropima 80mg – 2 comprimidos de 12/12 horas, por 30 dias, tomar ao todo por 60 dias, uso contínuo, retorno em 30 dias”.

6. Assim, informa-se que na apresentação Sulfametoxazol 400mg + Trimetropima 80mg por comprimido, encontra-se disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo, por meio da Atenção Básica, conforme sua relação municipal de medicamentos REMUME- São Gonçalo 2018. Para o Autor foi solicitado **Sulfametoxazol 800mg + Trimetropima 160mg, dosagem diferente da padronizada na REMUME do referido Município, por comprimido**. Para o acesso, o Autor deverá comparecer à unidade de saúde mais próxima da sua casa para obter esclarecimento da dispensação do referido fármaco, caso o médico assistente considere indicado com ajuste de dose.

<sup>6</sup>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: 19 jul. 2022.

<sup>7</sup>Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias – CONITEC. Tecnologias Demandadas. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao>>. Acesso em: 19 jul. 2022.

<sup>8</sup>Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes>>. Acesso em: 19 jul. 2022.





7. Quanto ao questionamento, *se há alguma restrição à entrega direta do medicamento ao paciente*, informa-se que segundo a bula do **Sulfametoxazol 800mg + Trimetropima 160mg** (Bactrim<sup>®</sup> F), em cuidados de armazenagem do medicamento consta que o referido medicamento deve ser conservado em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C)<sup>2</sup>. Não havendo restrições quanto a entrega direta do medicamento ao paciente. Quanto ao receituário, em situações de tratamento prolongado a receita poderá ser utilizada para aquisições posteriores dentro de um período de 90 (noventa) dias a contar da data de sua emissão. A receita deverá conter a indicação de uso contínuo, com a quantidade a ser utilizada para cada 30 (trinta) dias, conforme Resolução RDC N° 471, de 23 de fevereiro de 2021 e Resolução– RDC N° 44, de 26 de outubro de 2010.

8. No que concerne ao valor do pleito **Sulfametoxazol 800mg + Trimetropima 160mg** (Bactrim<sup>®</sup> F), no Brasil para um medicamento ser comercializado no país é preciso obter o registro sanitário na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a autorização de preço máximo pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED)<sup>9</sup>.

9. De acordo com publicação da CMED<sup>10</sup>, o **Preço Fábrica (PF)** deve ser utilizado como referência quando a aquisição dos medicamentos não for determinada por ordem judicial e os medicamentos não se encontrarem relacionados no rol anexo ao Comunicado n° 6, de 2013, que regulamenta o artigo 4° da Resolução n° 3 de 2011, e o **Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG)** é utilizado como referência quando a compra for motivada por ordem judicial, e sempre que a aquisição contemplar medicamentos relacionados no rol anexo ao Comunicado n° 6, de 2013.

10. Assim, considerando a regulamentação vigente, em consulta a Tabela de Preços CMED, o **Sulfametoxazol 800mg + Trimetropima 160mg** (Bactrim<sup>®</sup> F) com 10 comprimidos possui preço de fábrica correspondente a R\$ 24,64 e preço de venda ao governo, correspondente a R\$ 19,34, para o ICMS 20<sup>11</sup>.

11. Adicionalmente, informa-se que de acordo com a Resolução n° 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**<sup>12</sup>.

12. A abordagem terapêutica da **osteomielite** é necessariamente multifatorial, pois, para além de desbridamento cirúrgico, reconstrução e antibioticoterapia, é ainda imperativo

<sup>9</sup>BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/cmed/apresentacao>>. Acesso em: 19 jul. 2022.

<sup>10</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Preços máximos de medicamentos por princípio ativo, para compras públicas. Preço fábrica (PF) e preço máximo de venda ao governo (PMVG). Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/5866895/LISTA\\_CONFORMIDADE\\_GOV\\_2020\\_05\\_v1.pdf/3a41630f-7344-42ec-b8bc-8f98bba7c205](http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/5866895/LISTA_CONFORMIDADE_GOV_2020_05_v1.pdf/3a41630f-7344-42ec-b8bc-8f98bba7c205)>. Acesso em: 19 jul. 2022.

<sup>11</sup>BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Lista de Preços de Medicamentos. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos>>. Acesso em: 19 jul. 2022.

<sup>12</sup>RODRIGUES M, MARRA A R. 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](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302004000300016&script=sci_arttext&lng=es)>. Acesso em: 19 jul. 2022.



controlar as características intrínsecas do paciente, como por exemplo, os níveis de glicose no diabético, a cessação tabágica, função renal, dentre outros<sup>13</sup>.

13. Dentre o tratamento preconizado para a **osteomielite crônica** está previsto o manejo cirúrgico, antibioticoterapia de amplo espectro e, posteriormente, específica para o resultado de cultura da ferida do doente em questão, além de outras medidas, que contemplem curativos especiais, incorporação de antibiótico no cimento ortopédico e **oxigenoterapia hiperbárica**<sup>2</sup>.

14. Ademais, a Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica reserva a **OHB**, dentre outras indicações, para condições clínicas em que seja o 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 habitual<sup>6</sup>.

15. Resgata-se que os médicos assistentes (Evento 1\_ANEXO2\_págs. 1 a 4 e 14; Evento 1\_ANEXO3\_págs. 4 a 9, 12, 13 e 26) relatam que o Autor possui diagnóstico de **osteomielite crônica** na perna direita há mais de 2 anos, interna-se periodicamente para realização de antibioticoterapia venosa e abordagens cirúrgicas para limpeza e desbridamento ósseo e encontra-se em uso contínuo de antibiótico específico, mediante a realização de cultura óssea e de partes moles e de teste de sensibilidade de bactérias com outros antibióticos. Sendo solicitado o uso da **medicina hiperbárica** para aumentar suas chances de controle da doença ao longo dos anos, reduzindo a morbidade e também o número de internações.

16. Diante o exposto, informa-se que o tratamento em **câmara hiperbárica – 40 sessões de oxigenoterapia hiperbárica** pleiteado **está indicado** ao manejo do quadro clínico que acomete o Requerente (Evento 1\_ANEXO3\_págs. 4 a 9 e 13).

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

18. Adicionalmente, em consulta ao banco de dados da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC, verificou-se que em reunião realizada no dia 08 de março de 2017, foi recomendado que o tema fosse submetido à consulta pública<sup>14</sup> com recomendação preliminar não favorável à incorporação da oxigenoterapia hiperbárica para tratamento adjuvante de úlceras em indivíduos diabéticos. Considerou-se que há grande incerteza a respeito da eficácia do procedimento no tratamento adjuvante dessas lesões e que há dois grandes estudos multicêntricos europeus em andamento cujos resultados podem ajudar a elucidar um possível papel desse procedimento no tratamento de úlceras isquêmicas em indivíduos diabéticos. Assim, foi recomendada a não incorporação da oxigenoterapia hiperbárica no SUS.

19. Cabe ressaltar que de acordo com o Protocolo de Uso de Oxigenoterapia Hiperbárica da Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica, o tratamento para **osteomielites**

<sup>13</sup> TAVARES, A.P.G. Osteomielite. Artigo de revisão. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Trabalho final do 6º ano médico com vista à atribuição do grau de mestre no âmbito do ciclo de estudos de mestrado integrado em medicina. Coimbra, março, 2015. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/43586092.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2022.

<sup>14</sup> CONITEC. Oxigenoterapia hiperbárica. Relatório de recomendação. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2017/Relatorio\\_Oxigenoterapia\\_Hiperbarica\\_CP06\\_2017.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2017/Relatorio_Oxigenoterapia_Hiperbarica_CP06_2017.pdf)>. Acesso em: 19 jul. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

(quadro clínico do Autor) é **adjuvante** e **eletivo**, de **início planejado**, com indicação de **30 a 60 sessões**<sup>6</sup>.

20. Por fim, informa-se que, em consulta ao nosso banco de dados, verificou-se que também foi submetido a este Núcleo outro nº de processo – **5004181-67.2022.4.02.5117**, ajuizado, no **3º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, pelo **mesmo Autor** e **sendo também pleiteado o tratamento com oxigenoterapia hiperbárica**, para o qual foram emitidos o PARECERES TÉCNICOS/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0512/2022 e Nº 0655/2022.

**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.**

**FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR**

Médico

CRM/RJ 52.52996-3

ID. 3.047.165-6

**CHEILA TOBIAS DA HORA BASTOS**

Farmacêutica

CRF-RJ 14680

ID. 4459192-6

**JAQUELINE COELHO FREITAS**

Enfermeira

COREN/RJ 330.191

ID: 4466837-6

**MARCELA MACHADO DURAQ**

Assistente de Coordenação

CRF-RJ 11517

ID. 4.216.255-6

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02