



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0283/2024

Rio de Janeiro, 15 de março de 2024.

Processo nº 5125114-83.2023.4.02.5101,
ajuizado por

Trata-se de Autora, 28 anos, com quadro de **paraplegia em membros inferiores** por seqüela de esquistossomose medular, **bexiga neurogênica** e **incontinência urinária e fecal**, **incapaz de deambular, cadeirante**, em uso de diversos medicamentos de uso contínuo. Apresenta **úlcera de pressão crônica**, com histórico de **fistulização**, além de histórico de seguimento no Hospital Sarah Kubitchek para reabilitação neurológica. Persiste com grande ulceração, com **profundidade até a exposição óssea**, cuja área engloba a **região interglútea**, no aguardo de reconstrução cirúrgica pela cirurgia plástica, mantendo acompanhamento clínico. Consta a indicação de **oxigenoterapia hiperbárica**, com necessidade de 80 sessões, sendo este número constantemente reestimado de acordo com a evolução clínica (Evento 1, ANEXO2, Páginas 12-13; Evento 17, OFIC2, Páginas 5-6).

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 refratárias**.

Diante do exposto, informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica está indicado** ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete a Autora, visto que, segundo as orientações do CFM - Resolução nº 1457/1995, **tal quadro clínico está classificado no rol dos tratáveis com oxigenoterapia hiperbárica**¹.

Quanto 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.

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 pública² 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.**

¹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - Resolução nº 1457/1995, que dispõe sobre as técnicas para o emprego da Oxigenoterapia Hiperbárica. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1995/1457_1995.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2024.

² CONITEC. Oxigenoterapia hiperbárica. Relatório de recomendação. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2017/Relatorio_Oxigenoterapia_Hiperbarica_CP06_2017.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Ressalta-se que, de acordo com o Protocolo de uso da Oxigenoterapia Hiperbárica, da Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica, o tratamento para **lesões refratárias** (quadro clínico da Autora) é **adjuvante e eletivo**, de **início planejado**, com indicação de **30 a 60 sessões**, em 95% dos casos⁶.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA

Enfermeira
COREN/RJ 170711
Mat. 1292

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