



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0505/2025

Rio de Janeiro, 09 de abril de 2025.

[REMOVIDO], Ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autora, 52 anos de idade, apresentando o diagnóstico de osteorradionecrose de mandíbula devido a tratamento radioterápico para câncer de amígdala (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13 e 14), solicitando o fornecimento de oxigenoterapia hiperbárica (Evento 1, INIC1, Página 8).

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 osteorradionecrose (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).

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 queimaduras.



**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 lesões por radiação: osteorradionecrose. 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 refratárias.

Assim, informa-se que a oxigenoterapia hiperbárica está indicada ao tratamento da Autora - osteorradionecrose de mandíbula (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13 e 14). Contudo, este tratamento não é disponibilizado pelo SUS pela via administrativa, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.

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).

É o Parecer

À 28ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.