



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 0936/2018

Rio de Janeiro, 05 de novembro de 2018.

Processo nº 5033522-31.2018.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Sessão Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao tratamento com oxigenoterapia hiperbárica.

#### I - RELATÓRIO

1. Para emissão do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos onde foi possível compreender a identificação do profissional médico emissor, conforme abaixo.

2. De acordo com documento médico do Hospital Federal de Bonsucesso – Serviço de Nefrologia e Transplante Renal (Evento1\_Doc.2\_pág. 35), emitido em 3 de agosto de 2018 pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, 69 anos, possui ferida plantar em antepé medindo 2,9 x 2,0cm direita há quatro meses, sem cicatrização até então, com indicação de oxigenoterapia hiperbárica, com previsão inicial de 40 sessões. Portador de diabetes *mellitus*, transplante renal em dezembro de 2017 e hipertensão arterial sistêmica. As seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) foram mencionadas: L97 - Úlcera dos membros inferiores, não classificada em outra parte, e E10.5 – Diabetes *mellitus* insulínodépendente, com complicações circulatórias periféricas.

3. Em (Evento1\_Doc.2\_págs. 4/8) encontra-se formulário médico da Defensoria Pública da União, preenchido em 05 de setembro de 2018 pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) o Autor apresenta transplante renal, diabetes *mellitus* e pé diabético, necessitando de oxigenoterapia hiperbárica com urgência devido ao risco de necrose e amputação.

4. Segundo documento médico da Clínica da Família Maestro Celestino (Evento1\_Doc.2\_pág.40), emitido em 16 de agosto de 2018 pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) o Autor é portador de diabetes *mellitus* tipo 2, com hipertensão arterial, história de transplante renal, com lesão plantar em membro inferior direito há aproximadamente 10 meses, onde apresenta capa de queratocisto, cicatrizando de fora para dentro, feito vários desbridamentos das bordas, onde em menos de 7 dias, começa a produzir novas capas de queratose, lesão com interior com tecido granular sem odor e secreção. Foi solicitado tratamento com oxigenoterapia hiperbárica para tratamento adjuvante da lesão.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

**II - ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria nº 4.279/GM/MS de 30 de dezembro de 2010 estabelece diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação das ações e serviços de saúde no SUS e qualificar a gestão do cuidado.
2. A Portaria nº 841/GM/MS, de 2 de maio de 2012 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.

**DA PATOLOGIA**

1. O Diabetes *mellitus* (DM) não é uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, a qual é o resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas. A classificação atual da doença baseia-se na etiologia, e não no tipo de tratamento, portanto os termos DM insulino-dependente e DM não insulino-dependente devem ser eliminados dessa categoria classificatória. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e aqui recomendada inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional<sup>1</sup>.
2. As úlceras crônicas dos membros inferiores afetam até 5% da população adulta dos países ocidentais, causando significativo impacto socioeconômico e configurando problema de saúde pública. Sua etiologia está associada a doença venosa crônica, doença arterial periférica, neuropatias, hipertensão arterial, trauma físico, anemia falciforme, infecções cutâneas, doenças inflamatórias, neoplasias e alterações nutricionais. A duração prolongada do tratamento, ocorrência de recidivas e necessidade de grande aderência do paciente são elementos que contribuem para a grande morbidade relacionada às úlceras<sup>2</sup>.
3. Pé diabético configura problemas comuns no pé de pessoas com diabetes mellitus, causados por qualquer uma das combinações dos fatores, como neuropatias diabéticas, doenças vasculares periféricas e infecção, com a perda da sensação e

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2013-2014. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2014-05/diretrizes-sbd-2014.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2018.

<sup>2</sup> MIOT, H.A. et al. Úlceras Crônicas dos Membros Inferiores: Avaliação pela Fotografia Digital. Revista Associação Médica Brasileira, v.55, n.2, p. 145-148, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v55n2/16.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

circulação deficiente, as lesões e infecções, com frequência, levam a sérias úlceras do pé, gangrena e amputação<sup>3</sup>.

4. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg<sup>4</sup>.

5. O transplante renal é uma importante opção terapêutica para o paciente com insuficiência renal crônica, tanto do ponto de vista médico, quanto social ou econômico. O transplante renal está indicado quando houver insuficiência renal crônica em fase terminal, estando o paciente em diálise ou mesmo em fase pré-dialítica, considerando-se clearance de creatinina  $<20$  ml/min/1,73m<sup>2</sup> superfície corporal. O doador para transplante renal pode ser vivo relacionado (parente), vivo não-relacionado (não parente) ou doador cadáver. O transplante renal com doador vivo relacionado é recomendado sempre que possível, uma vez que os resultados são melhores com este tipo de doador<sup>5</sup>.

#### DO PLEITO

1. 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>6</sup>. É um tratamento consagrado e eficaz como acelerador do processo de cicatrização. Pode ser utilizado em lesões de pele refratárias ao tratamento convencional.

<sup>3</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de pé diabético. Disponível em:

[http://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&tree\\_id=&term=lombalgia&tree\\_id=C14.907.320.191&term=C14.907.320.191](http://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=C14.907.320.191&term=C14.907.320.191). Acesso em: 06 nov. 2018.

<sup>4</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em:

[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz\\_hipertensao\\_associados.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf). Acesso em: 06 nov. 2018.

<sup>5</sup> Scielo. KNIHS, N. S. et al. A vivência de pacientes que necessitam de transplante renal na espera por um órgão compatível. Texto contexto - enferm, vol.22 no.4 Florianópolis out./dez. 2013. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000400035](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000400035). Acesso em: 06 nov. 2018.

<sup>6</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: 06 nov. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

tais quais: úlceras venosas e arteriais, pé diabético, queimaduras, escaras e lesões por radiação<sup>7</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Informa-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 destaca-se o tratamento de **úlceras em lesões refratárias ao tratamento convencional**.
2. Isto posto, visto que em documento médico acostado ao processo (Evento1\_Doc.2\_págs.35 e 40), é descrito que o Autor apresenta ferida plantar em antepé medindo 2,9 x 2,0cm, "em uso de Ally gel" e "feito vários desbridamentos das bordas, onde em menos de 7 dias, começa a produzir novas capas de queratose", cumpre informar que segundo orientações do CFM - Resolução nº 1457/1995 tal quadro clínico está classificado no rol dos tratáveis com oxigenoterapia hiperbárica, estando, portanto, indicado ao quadro clínico do Autor.
3. Acrescenta-se que a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) a respeito da tecnologia pleiteada pelo Autor, publicou a Portaria SCTIE N. 61, de 30 de outubro de 2018, que revoga a Portaria n.º 55, de 24 de outubro de 2018, publicada no Diário Oficial da União n.º 206, de 25 de outubro de 2018, seção 1, página 64; onde torna pública a decisão de **não incorporar a oxigenoterapia hiperbárica para o tratamento do pé diabético no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS**.<sup>8</sup>
4. Entre as considerações o relatório menciona a existência de dois estudos clínicos europeus multicêntricos em andamento, e que os resultados desses estudos podem diminuir a incerteza a respeito da eficácia desse procedimento e identificar uma população elegível que possa auferir um maior benefício pelo tratamento com a oxigenoterapia hiperbárica<sup>9</sup>.
5. Desta forma, tal procedimento **não é disponibilizado** no SUS, pela via administrativa, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.
6. Em complemento, cumpre informar que, até a presente data, não existem tratamentos fornecidos pelo poder público, que possam configurar alternativas terapêuticas ao tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica**.
7. De acordo com formulário da Defensoria Pública (Evento1\_Doc.2\_pág.7), o médico assistente solicita urgência para realização do tratamento com oxigenoterapia hiperbárica devido ao risco de necrose e amputação. Desta forma, elucida-se que a demora

<sup>7</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/brsclero.php?script=sci\\_arttext&pid=S0365-05962011000600022&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/brsclero.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962011000600022&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 nov. 2018.

<sup>8</sup> CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Decisões sobre incorporações. Relatório 292 - Oxigenoterapia hiperbárica para o tratamento do pé diabético. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2018/Relatorio\\_Oxigenoterapia\\_Hiperbarica\\_PeDiabetico.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2018/Relatorio_Oxigenoterapia_Hiperbarica_PeDiabetico.pdf)>. Acesso em: 08 nov 2018



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

exacerbada para realização do tratamento pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

8. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento1\_Doc.1\_pág. 6), item "*Do pedido*", subitem "e" referente ao fornecimento de "... *todos os insumos, medicamentos e materiais necessários no decorrer do tratamento da doença do Autor...*", vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Federal da Comarca da Capital do Estado 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. 3047165-6

VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417

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