



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJC/NAT-FEDERAL Nº 1242/2021

Rio de Janeiro, 22 de dezembro de 2021.

Processo nº 5019310-40.2021.4.02.5120,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Federal de Nova Iguaçu**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento com **Oxigenoterapia hiperbárica**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento 1 OFIC2 Página 1, Evento 1 OFIC3 Página 1 e Evento 1 OFIC4 Página 1) e documento médico do Centro de Trauma – Ortopedia e Traumatologia (Evento 1 LAUDO7 Página 1), emitidos respectivamente em 22 de julho e 08 de novembro de 2021 pelo médico a Autora apresenta quadro de sequela de **fratura** do planalto tibial do joelho esquerdo; foi submetida a tratamento cirúrgico para **osteossíntese**, tendo como complicação contraído **osteomielite** no referido osso; fez vários tratamentos visando debelar o quadro infeccioso, sem sucesso. No momento apresenta fístula secretante no terço superior da perna, estando indicado o tratamento com **Oxigenoterapia hiperbárica** na tentativa de conter o quadro infeccioso, para posteriormente prosseguir o tratamento fisioterápico, informando-se não existir outro tratamento na rede SUS no momento para tentativa de cura, podendo haver perda irreversível de órgão ou função caso o tratamento pleiteado não seja realizado. Foram informados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **S82 – Fratura de perna incluindo tornozelo e M86.6 – Outra osteomielite crônica**.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Fratura** é a lesão traumática associada à solução de continuidade do osso. Nesses casos com frequência se faz necessária à reabilitação física e profissional dos traumatizados¹. São decorrentes tanto de traumas quanto da diminuição da resistência do osso. O trauma depende dos fatores relacionados à queda e à força do impacto, enquanto a resistência dependerá tanto da densidade (quantidade de massa óssea), quanto de sua qualidade².
2. **Osteossíntese** (ou fixação interna de fraturas) é a utilização de dispositivos internos (placas metálicas, pregos, hastes, etc.) para sustentar a posição de uma fratura no alinhamento apropriado³.
3. **Osteomielite** é uma infecção óssea caracterizada pela destruição progressiva do osso cortical e cavidade medular. O termo osteomielite não especifica o organismo causador que pode ser bactéria, micobactéria ou fungos nem a origem da doença: piogênica ou granulomatosa. Essa infecção óssea pode ser aguda, subaguda ou crônica. Os ossos longos como o fêmur, **tíbia** e úmero são acometidos em 92% dos casos e 85% dos pacientes são menores de 16 anos. O diagnóstico precoce é essencial, tendo em vista a possibilidade de cronificação do processo e suas graves sequelas. Entretanto, há dificuldade diagnóstica na fase inicial em decorrência da gama de diagnósticos diferenciais, da diversidade dos sintomas e da ausência de exames complementares facilmente disponíveis e realmente conclusivos⁴.

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), onde há a necessidade de utilização de máscara de oxigênio, capuz ou até mesmo tubo endotraqueal para inalação do oxigênio⁵. Pode ser utilizada em lesões de pele refratárias ao tratamento convencional, tais quais: úlceras venosas e arteriais, pé diabético, queimaduras, escaras e lesões por radiação⁶.
2. 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; lesões em áreas nobres (face, mãos, pés, perineo, genitália, mamas); lesões refratárias; recidivas frequentes. A OHB não é indicada como tratamento para lesões com resposta satisfatória ao tratamento habitual;

¹ FERNANDES, J. H. M. Semiologia Ortopédica Pericial. 2ª Versão do Hipertexto. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cedop/semiologia-ortopedica-pericial/>>. Acesso em: 21 dez. 2021.

² PLAPLER, P.G. Osteoporose. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. Editora Guanabara Koogan, 4ª edição. Rio de Janeiro, 2007.

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Osteossíntese. Disponível em:

<https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=5728&filter=ths_termall&q=osteoss%C3%ADntese>. Acesso em: 21 dez. 2021.

⁴ HANCIAU F. Osteomielite. Unidade do Trauma Ortopédico do Hospital Universitário. Disciplina de Ortopedia e Traumatologia.

Serviço Público Federal. Universidade do Rio Grande. Departamento de Cirurgia. Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa. 2009.

Disponível em: <<http://www.hanciau.net/arquivos/Microsoft%20Word%20-%20OSTEOMIELEITE%20CLASS%202009.pdf>>. Acesso em: 21 dez. 2021.

⁵ 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: 21 dez. 2021.

⁶ 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>. Acesso em: 21 dez. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

lesões que não respondem a OHB (sequelas neurológicas, necroses estabelecidas) e infecções que não respondem a OHB (pneumonia, infecção urinária)⁷.

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 o tratamento de **osteomielites**⁸.
2. A abordagem terapêutica da osteomielite é necessariamente multifatorial, pois, para além de desbridamento cirúrgico, reconstrução e antibioticoterapia, é ainda imperativo controlar as características intrínsecas do paciente, como por exemplo, os níveis de glicose no diabético, a cessação tabágica, função renal, dentre outros.⁹
3. 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 contemplam curativos especiais, incorporação de antibiótico no cimento ortopédico e **oxigenoterapia hiperbárica**².
4. No entanto, 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 habitual⁵. Considerando os documentos médicos acostados ao processo (Evento 1 OFIC2 Página 1, Evento 1 OFIC3 Página 1, Evento 1 OFIC4 Página 1 e Evento 1_LAUDO7_Página 1), informa-se que, para este Núcleo, **não foi possível avaliar a indicação da oxigenoterapia hiperbárica**, visto que não há relato médico das terapias convencionais já abordadas, havendo apenas relato de que a Autora “*fez vários tratamentos visando debelar o quadro infeccioso, sem sucesso*”.
5. Portanto, sugere-se ao médico assistente a emissão de um novo laudo médico que contenha a descrição do quadro clínico atualizado da Autora, bem como todos os tratamentos já realizados e as suas respostas terapêuticas, considerando os possíveis: manejos cirúrgicos, antibioticoterapias de amplo espectro e, posteriormente, específicas para o resultado de cultura da ferida da Autora, além de outras medidas, que contemplam curativos especiais, incorporação de antibiótico no cimento ortopédico, entre outras².
6. É interessante acrescentar que em documentos médicos (Evento 1 OFIC2 Página 1, Evento 1 OFIC3 Página 1, Evento 1 OFIC4 Página 1 e Evento 1_LAUDO7_Página 1) não foi mencionada nenhuma comorbidade ou doença de base, além do quadro clínico relacionado ao pleito. Nesse sentido, resgata-se que o tratamento da osteomielite crônica deve ser multifatorial, cabendo ao médico assistente a avaliação de demais intervenções que julgar procedente.
7. Quanto à disponibilidade, este procedimento **não é padronizado** no SUS, no âmbito do município de Nova Iguaçu e do Estado do Rio de Janeiro.

⁷ 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: 21 dez. 2021.

⁸ 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>. Acesso em: 21 dez. 2021.

⁹ 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: 21 dez. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

8. 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 pública¹⁰ 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.**

9. No concernente à indicação do tratamento pleiteado e à quantidade prescrita de sessões de OHB, cabe ressaltar que de acordo com o Protocolo de Uso de Oxigenoterapia Hiperbárica da Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica, o tratamento para osteomielite é adjuvante e eletivo, com início devidamente planejado, com indicação de 30 a 60 sessões após limpeza cirúrgica e/ou remoção de material de síntese⁵.

É o parecer.

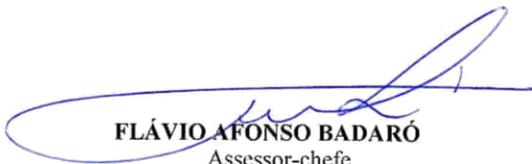
À 2ª Vara Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR

Médico

CRM/RJ 52.52996-3

ID: 3.047.165-6



FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID: 436.475-02

¹⁰ CONITEC. Oxigenoterapia hiperbárica. Relatório de recomendação. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2017/Relatorio_Oxigenoterapia_Hiperbarica_CP06_2017.pdf>. Acesso em: 10 set. 2021.