



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0057/2022

Rio de Janeiro, 31 de janeiro de 2022.

Processo nº 5004123-15.2022.4.02.5101,

ajuizado por [REDACTED]

representada por [REDACTED]

[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **7ª Turma Recursal - 3º Juiz Relator**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **transporte** para realização de tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foi considerado o documento médico acostado no processo originário 5130368-08.2021.4.02.5101.

2. De acordo com documentos (Evento 1, Laudo 12, página 1; Evento 1, Laudo 13, página 1), emitidos em 17 de maio e 02 de dezembro de 2021, pelo cirurgião plástico [REDACTED], a Autora, 54 anos, com **diabetes mellitus**, foi vítima de **queimadura** por chama em abril de 2020, com queimaduras de 2º e 3º graus, acometendo membros inferiores, tórax e membro superior direito. Foi submetida a várias cirurgias, incluindo desbridamento cirúrgico. Após 10 meses foi acometida por novas **feridas** abertas e **processo infeccioso local** (as duas coxas e ambas as pernas), com dificuldade de cicatrização, apesar do uso de curativos de alta tecnologia, o que a impossibilita de se locomover. Necessita com **urgência** de medida complementar com **oxigenoterapia hiperbárica** para otimização da cicatrização e transporte para curativos.

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. As **queimaduras** são traumatismos aos tecidos causados pelo contato com calor, fumaça, agentes químicos (queimaduras por agentes químicos), eletricidade (queimaduras por corrente elétrica), ou similares¹. As queimaduras ainda configuram importante causa de mortalidade. Esta se deve principalmente à infecção que pode evoluir com septicemia, assim como à repercussão sistêmica, com possíveis complicações renais, adrenais, cardiovasculares, pulmonares, musculoesqueléticas, hematológicas e gastrointestinais. Além disso, as queimaduras resultam em considerável morbidade pelo desenvolvimento de sequelas, estando entre as mais graves a incapacidade funcional, especialmente quando atingem as mãos, as deformidades inestéticas, sobretudo da face, e também aquelas de ordem psicossocial. As queimaduras, dependendo da localização, podem ainda causar complicações neurológicas, oftalmológicas e geniturinárias².

2. As **queimaduras de 2º grau** profundas são aquelas que acometem toda a derme, sendo semelhantes às queimaduras de 3º grau. Como há risco de destruição das terminações nervosas da pele, este tipo de queimadura, que é bem mais grave, pode até ser menos doloroso que as queimaduras mais superficiais. As glândulas sudoríparas e os folículos capilares também podem ser destruídos, fazendo com a pele fique seca e perca seus pelos. A cicatrização demora mais que 3 semanas e costuma deixar cicatrizes. As de **3º grau** atingem todas as camadas da pele e podem chegar aos ossos. Apresentam pouca ou nenhuma dor e a pele branca ou carbonizada³.

3. O **diabetes mellitus (DM)** consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos. A hiperglicemia persistente está associada a complicações crônicas micro e macrovasculares, aumento de morbidade, redução da qualidade de vida e elevação da taxa de mortalidade. A classificação do DM baseia-se em sua etiologia. Os fatores causais dos principais tipos de DM – genéticos, biológicos e ambientais – ainda não são completamente conhecidos. 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 gestacional⁴.

DO PLEITO

1. 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),

¹ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de queimadura. Disponível em: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C26.200>. Acesso em: 31 jan. 2022.

² VALE, E. C. S. do. Primeiro atendimento em queimaduras: a abordagem do dermatologista. An Bras Dermatol., v.80, n.1, p.9-19, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v80n1/v80n01a03.pdf>>. Acesso em: 31 jan. 2022.

³ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de queimadura. Disponível em: < <https://bvsm.sau.gov.br/queimaduras/>>. Acesso em: 31 jan. 2022.

⁴ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: < <http://www.sau.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 31 jan. 2022.



embolias gasosas arteriais, gangrena gasosa, osteomielite refratária, isquemia traumática aguda, feridas crônicas e queimaduras⁵. Destaca-se ainda, os principais efeitos terapêuticos resultados da elevada concentração de oxigênio dissolvido nos líquidos teciduais: proliferação de fibroblastos; neovascularização; atividade osteoclástica e osteoblástica; ação antimicrobiana⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com vítima de **queimadura** por chama, com quadro clínico de **feridas** abertas e **processo infeccioso local** (as duas coxas e ambas as pernas), com dificuldade de cicatrização, apesar do uso de curativos de alta tecnologia, além da comorbidade diabetes *mellitus* (Evento 1, Laudo 12, página 1; Evento 1, Laudo 13, página 1), solicitando o fornecimento de **transporte** e tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica** (Evento 1, INIC1, Página 4).

2. Informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica está indicado** ao tratamento do quadro clínico da Autora - feridas abertas e processo infeccioso local (as duas coxas e ambas as pernas) pós-queimadura, com dificuldade de cicatrização, apesar do uso de curativos de alta tecnologia, além da comorbidade diabetes mellitus (Evento 1, Laudo 12, página 1; Evento 1, Laudo 13, página 1).

3. 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 refratárias: úlceras de pele**⁷. 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 refratárias⁸.

4. Assim, no que se refere ao acesso à oxigenoterapia hiperbárica, informa-se que a CONITEC avaliou a incorporação da Oxigenoterapia hiperbárica para o tratamento do pé diabético⁹, **o que não se enquadra ao caso da Autora**, que apresenta lesões em coxas e pernas devido à queimadura por chama, o que difere do pé diabético que é considerado uma complicação do Diabete mellitus, que tem como causas frequentes: biomecânica alterada; pé com sensibilidade diminuída; insuficiência arterial; incapacidade do autocuidado; e deficiência quanto às orientações aos cuidados preventivos¹⁰.

⁵COSTA F; CENTENO C. Oxigenoterapia hiperbárica. Revista Portuguesa de Pneumologia, v. 2, n. 2, p. 127-131, 1996. Disponível em <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0873215915311521>>. Acesso em: 31 jan. 2022.

⁶GOMES C, JESUS C. Benefits of the Application of Hyperbaric Oxygen Therapy in Wound Healing of Lower Extremity. Journal of Aging & Innovation, vol. 1, n. 2, p. 40-47, 2012. Disponível em: <<http://www.journalofagingandinnovation.org/wp-content/uploads/5-Oxigenoterapia-hiperbarica.pdf>>. Acesso em: 31 jan. 2022.

⁷RODRIGUES JUNIOR, Milton; MARRA, Alexandre Rodrigues. 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&tlng=es>. Acesso em: 31 jan. 2022

⁸SBMH – 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: 31 jan. 2022.

⁹CONITEC. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 32. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/recomendacoes-sobre-as-tecnologias-avaliadas-2018>>. Acesso em: 31 jan. 2022.

¹⁰Scielo. CUBAS, M. R. Et al. é diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. Fisioter. mov. 26, 3. Set. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/fm/a/53WdYvfKfMtgKRMPByXGH3q/?lang=pt>>. Acesso em: 31 jan. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. Ressalta-se que em (Evento 1, Laudo 12, página 1) foi solicitado **urgência** para o tratamento com oxigenoterapia hiperbárica para a Autora. Assim, salienta-se que a demora exacerbada para a realização de tal tratamento pode comprometer o prognóstico em questão.

6. Por fim, reitera-se que o fornecimento de informações acerca de **transporte**, **não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

**À 7ª Turma Recursal - 3º Juiz Relator, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro,
para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

MARCELA MACHADO DURAO

Assistente de Coordenação

CRF-RJ 11517

ID. 4.216.255-6

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira

COREN/RJ 321.417

ID. 4.455.176-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02