



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1062/2022

Rio de Janeiro, 04 de outubro de 2022.

Processo nº 5000287-14.2022.4.02.5140,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **Núcleo 4 da Justiça 4.0**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à realização de tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - UFRJ (Evento 1, ANEXO2, página 11), emitido em 28 de julho de 2022, pelo médico, o Autor apresenta diagnóstico de **Artropatia de Charcot** no pé direito, evoluindo com **osteomielite** crônica deste pé, tendo sido internado por três vezes no ano corrente por agudizações do quadro infeccioso; no momento apresenta grave acometimento ósseo do pé direito por neuropatia e infecção crônica, sendo refratária à terapia antibiótica e não sendo possível reconstrução óssea; solicito terapia com **câmara hiperbárica** no total de sessenta sessões como tentativa de controle e resolução do quadro de osteomielite do pé direito, fazendo-se urgente pelo risco de agudização. Foi informado o código da Classificação Internacional de Doenças (**CID-10**): **M14.6-b Artropatia neuropática**.

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. Nos últimos anos, a **neurartropatia de Charcot** tem-se tornado causa comum de deformidades progressivas do pé e do tornozelo. Atualmente, as principais causas que levam à neurartropatia são diabetes mellitus e hanseníase. Essas doenças provocam neuropatia periférica que,



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

em última instância, leva ao desenvolvimento de pés insensíveis e à perda da capacidade proprioceptiva, o que reduz o arco reflexo de defesa contra os traumas. Independentemente do fator causal, a neuropatia periférica gera uma lesão autonômica e somática, com perda da função nervosa periférica do pé e do tornozelo. Isso leva à perda da propriocepção e da sensibilidade protetora; também expõe as articulações distais dos membros inferiores aos traumatismos repetitivos e, conseqüentemente, à destruição articular progressiva - articulação de Charcot. Os traumatismos predis põem ao desenvolvimento de deformidades osteoarticulares do pé e do tornozelo e à formação de úlceras plantares decorrentes da distribuição anormal da pressão de apoio do peso corporal durante a marcha. As úlceras podem contaminar-se e provocar, secundariamente, infecção das partes moles ou mesmo do osso adjacente.¹

2. A **osteomielite** é o resultado de infecções bacterianas, embora fungos, parasitas, e vírus possam infectar o periosteio, a cortical e a cavidade medular. A diferenciação radiográfica e patológica entre uma osteíte e uma osteomielite pode ser extremamente difícil, porém, tal diferenciação é possível em muitas ocasiões, particularmente com o uso da tomografia computadorizada e da ressonância magnética e pode influenciar a escolha de um regime terapêutico apropriado. Essa infecção óssea pode ser aguda, subaguda ou crônica. E a disseminação pode ser procedida por três mecanismos básicos: hematogênica, indireta ou contigüidade, e contaminação direta ou continuidade¹.

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), embolias gasosas arteriais, gangrena gasosa, **osteomielite** refratária, isquemia traumática aguda, feridas crônicas e queimaduras². 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 antimicrobiana³.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com diagnóstico de **Artropatia de Charcot**, cursando com **osteomielite** crônica refratária à antibioticoterapia (Evento 1, ANEXO2, Página 11), solicitando o fornecimento de tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica** (Evento 1, INIC1, Página 8).

2. Informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica** está indicado ao tratamento do quadro clínico do Autor – Artropatia de Charcot, com osteomielite crônica refratária à antibioticoterapia (Evento 1, ANEXO2, Página 11).

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

¹ 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: <<https://vdocuments.com.br/osteomielite.html>>. Acesso em: 04 out. 2022.

² COSTA 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: 04 out. 2022.

³ GOMES 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-hiperbárica.pdf>>. Acesso em: 04 out. 2022.



tratamento de **osteomielite refratária**. 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 refratárias⁴.

4. Assim, no que se refere a disponibilidade, este procedimento **não é padronizado** no SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro, uma vez que a CONITEC avaliou a incorporação da **Oxigenoterapia hiperbárica** somente para o tratamento do pé diabético⁵, **o que não é relatado no documento médico acostado ao Processo**. Acrescenta-se que a análise para o pé diabético culminou na recomendação de não incorporação no SUS.

5. Ressalta-se que em (Evento 1, ANEXO2, Página 11) foi solicitado **urgência** para o tratamento com oxigenoterapia hiperbárica para o Autor. Assim, salienta-se que a demora exacerbada para a realização de tal tratamento pode comprometer o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao Núcleo 4 da Justiça 4.0, 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

⁴ SBMH – 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: 04 out. 2022.

⁵ CONITEC. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 32. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/recomendacoes-sobre-as-tecnologias-avaliadas-2018>>. Acesso em: 04 out. 2022.