



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0966/2023

Rio de Janeiro, 16 de maio de 2023.

Processo nº 0803489-95.2023.8.19.0003,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Cível da Comarca de Angra dos Reis, do Estado do Rio de Janeiro**, quanto ao fornecimento de **consulta em medicina hiperbárica e realização de oxigenoterapia hiperbárica**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos anexados ao Processo com assinatura e/ou carimbo legíveis do médico emissor.
2. De acordo com documento médico do Centro Médico Japuiba – Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis (Num. 58115805 - Pág. 1), emitido em 03 de abril de 2023 pelo médico , o Autor apresenta **doença venosa crônica** no membro inferior esquerdo CEAP VI, com ulceração crônica refratária ao tratamento clínico, devendo ser submetido a tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica** para acelerar a cicatrização desta úlcera. Foi informado o seguinte código da Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **I83.2 – Varizes dos membros inferiores com úlcera e inflamação**.

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 **varizes** são classificadas, segundo sua etiologia, em dois grupos: as primárias (essenciais) e as secundárias (pós-trombóticas, por fístulas arteriovenosas congênicas ou adquiridas). As primárias compreendem um grupo cuja etiopatogenia ainda é controversa, múltipla e com fatores etiopatogênicos ainda ignorados. Na população em geral, dentre os principais fatores etiopatogênicos, destacam-se: predisposição familiar, sexo, idade, número de gestações, alterações endócrinas, obesidade, gravidez, hábitos e profissão, alterações valvulares congênicas e outros¹.
2. A **insuficiência venosa crônica** é definida como uma anormalidade do funcionamento do sistema venoso causada por uma incompetência valvular, associada ou não à obstrução do fluxo venoso. Pode afetar o sistema venoso superficial, o sistema venoso profundo ou ambos. Além disso, a disfunção venosa pode ser resultado de um distúrbio congênito ou pode ser adquirida. É uma doença comum na prática clínica, e suas complicações, principalmente a úlcera de estase venosa, causam morbidade significativa. A ulceração afeta a produtividade no trabalho, gerando aposentadorias por invalidez, além de restringir as atividades da vida diária e de lazer. Para muitos pacientes, a doença venosa significa dor, perda de mobilidade funcional e piora da qualidade de vida².
3. A **úlcera venosa** é o desarranjo ou ulceração cutânea causada por varizes em que há excessiva pressão hidrostática no sistema venoso superficial da perna. A hipertensão nervosa leva ao aumento na pressão no leito capilar, transudação de líquido e proteínas no espaço intersticial, alterando fluxo de sangue e provisão de nutrientes à pele e tecidos subcutâneos, e eventual ulceração³.

DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento⁴.
2. 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

¹ JUNIOR, N. B.; et al. Jornal Vascular Brasileiro. Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. Gestação e varizes de membros inferiores: prevalência e fatores de risco. 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-54492010000200004>. Acesso em: 16 mai. 2023.

² FRANÇA, L. H. G.; TAVARES, V. Insuficiência venosa crônica. Uma atualização. J Vasc Br, v.2, n.4, p. 318-328, 2003. Disponível em: <<https://www.jvascbras.org/article/5e209cc90e88257d7a939fde>>. Acesso em: 16 mai. 2023.

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores: úlcera venosa. Disponível em: <http://decs2016.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=%DAlcera%20por%20Estase>. Acesso em: 16 mai. 2023.

⁴ CFM - Conselho Federal de Medicina-. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em:

<http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 16 mai. 2023.



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 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 Autor com quadro clínico de por chama, com quadro clínico de **doença venosa crônica** no membro inferior esquerdo CEAP VI, com ulceração crônica refratária ao tratamento clínico (Num. 58115805 - Pág. 1), solicitando o fornecimento de **consulta médica em medicina hiperbárica** e tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica** (Num. 58111398 - Págs. 16 e 17).

2. Informa-se que a **consulta médica** em medicina hiperbárica e o tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica estão indicados** ao quadro clínico do Autor – **doença venosa crônica no membro inferior esquerdo CEAP VI**, com ulceração crônica refratária ao tratamento clínico (Num. 58115805 - Pág. 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 diabético**⁹, **o que não se enquadra ao caso do Autor**, que apresenta **úlcera venosa crônica em membro inferior esquerdo**, 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

⁵ 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: 16 mai. 2023.

⁶ 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-hiperbarica.pdf>>. Acesso em: 16 mai. 2023.

⁷ RODRIGUES 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: 16 mai. 2023

⁸ 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: 16 mai. 2023.

⁹ CONITEC. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 32. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/recomendacoes-sobre-res-tecnologias-avaliadas-2018>>. Acesso em: 16 mai. 2023.



aos cuidados preventivos¹⁰. Portanto, este tratamento **não é disponibilizado pelo SUS** pela via administrativa, no âmbito do município de Angra dos Reis e do estado do Rio de Janeiro, tornando-se inviável a sua obtenção pela via administrativa.

É o parecer.

À 2ª Var Cível da Comarca de Angra dos Reis, 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. 3.047.165-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

¹⁰ Scielo. 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: 16 mai. 2023.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde