



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1532/2023**

Rio de Janeiro, 20 de julho de 2023.

Processo nº 0824127-55.2023.8.19.0002,  
ajuizado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói**, do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao fornecimento de **internação hospitalar, desbridamento, antibioticoterapia venosa e tratamento com oxigenoterapia hiperbárica**.

### **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento médico da Unidade de Saúde da Família Jardim Atlântico – Secretaria Municipal de Saúde de Maricá (Num. 67604633 - Págs. 1 e 2), emitido em 23 de junho de 2023 pela médica [REDACTED], o Autor, 61 anos, com **diabetes mellitus, hipertensão arterial e vasculopatia grave**, além de **tabagismo** por vinte anos, apresenta lesão em face lateral do hálux do pé esquerdo após trauma local há dois meses, que não cicatriza apesar dos tratamentos realizados, evoluindo com episódios de infecção, tendo sido internado para desbridamento e uso de antibioticoterapia venosa, sendo indicado, no momento, tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica** como tratamento adjuvante à terapêutica aplicada até o momento para acelerar a recuperação do processo e evitar a amputação do membro em questão; estima que sejam necessárias de sessenta a noventa sessões para o tratamento do Autor. Foi citado o seguinte código da Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **E10.5 – Diabetes mellitus insulino-dependente, com complicações circulatórias periféricas**.

### **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. A **doença arterial obstrutiva periférica (DAOP)** caracteriza-se pela obstrução aterosclerótica progressiva das artérias dos membros inferiores, afetando gradualmente e de maneira adversa a qualidade de vida dos pacientes. Muitos indivíduos são assintomáticos e cerca de um terço desenvolve claudicação intermitente. Ao longo de cinco anos apenas 5% a 10% dos casos evoluem com isquemia crítica do membro e risco de amputação. O mais importante é que a DAOP constitui um marcador essencial da aterosclerose sistêmica e do risco de complicações cardiovasculares e cerebrovasculares, como o infarto agudo do miocárdio (IAM) e o acidente vascular cerebral (AVC), em especial nos pacientes diabéticos. A aterosclerose é a maior causa de morte e invalidez em diabéticos, especialmente do tipo 2. A avaliação funcional do paciente com DAOP é baseada em classificações clínicas utilizadas na prática diária para definir o grau de comprometimento do membro afetado e também a conduta a ser seguida. A mais conhecida é a classificação de Fontaine, que define quatro níveis de comprometimento: I – assintomático; II – claudicação; III – dor em repouso; e IV – lesão trófica<sup>1</sup>.

2. 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 gestacional<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 circulação deficitária, 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 conseqüente 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 **tabagismo** é o ato de se consumir cigarros ou outros produtos que contenham tabaco, cuja droga ou princípio ativo é a nicotina. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o tabagismo deve ser considerado uma pandemia, ou seja, uma epidemia generalizada, e como tal precisa ser combatido. O tabagismo causa cerca de 50 doenças diferentes, principalmente as doenças cardiovasculares tais como: a hipertensão, o infarto, a angina, e o derrame. É responsável por muitas mortes por câncer de pulmão, de boca, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, rim e bexiga

<sup>1</sup> Diretrizes SBD 2014-2015. Doença arterial obstrutiva periférica no paciente diabético: avaliação e conduta. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/pdf/diabetes-tipo-2/025-Diretrizes-SBD-Doenca-Arterial-pg296.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2023.

<sup>2</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2023.

<sup>3</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de pé diabético. Disponível em: <[http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree\\_id=&term=lombalgia&tree\\_id=C14.907.320.191&term=C14.907.320.191](http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=C14.907.320.191&term=C14.907.320.191)>. Acesso em: 19 jul. 2023.

<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: 19 jul. 2023.



e pelas doenças respiratórias obstrutivas como a bronquite crônica e o enfisema pulmonar. O tabaco diminui as defesas do organismo e com isso o fumante tende a aumentar a incidência de adquirir doenças como a gripe e a tuberculose. O tabaco também causa impotência sexual<sup>5</sup>.

## DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>6</sup>. Unidade de internação ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento<sup>7</sup>.
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 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 queimaduras<sup>8</sup>. 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 antimicrobiana<sup>9</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de **lesão em face lateral do hálux do pé esquerdo**, que não cicatriza com os tratamentos usuais, sendo também portador de diabetes mellitus, hipertensão arterial e vasculopatia periférica grave (Num. 67604633 - Págs. 1 e 2), solicitando o fornecimento de internação hospitalar, desbridamento da lesão, antibioticoterapia venosa e tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica** (Num. 67604157 - Págs. 10 e 11). Relevante mencionar que no documento médico acostado ao Processo (Num. 67604633 - Págs. 1 e 2) não são pleiteados internação hospitalar, desbridamento cirúrgico e/ou antibioticoterapia venosa, sendo solicitado apenas a **terapia hiperbárica**, de modo que este Núcleo discorrerá apenas sobre os aspectos inerentes à obtenção deste procedimento.
2. Informa-se que o tratamento com **oxigenoterapia hiperbárica está indicado** ao tratamento do quadro clínico do Autor - lesão em face lateral do hálux do pé esquerdo, que não cicatriza com os tratamentos usuais, sendo também portador de diabetes mellitus, hipertensão arterial e vasculopatia periférica grave (Num. 67604633 - Págs. 1 e 2). Contudo, este procedimento **não se encontra coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), inviabilizando a sua obtenção pela via administrativa.

<sup>5</sup>SILVA, I. Tabagismo – O mal da destruição em massa. Fiocruz. Biossegurança. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm>>. Acesso em: 19 jul. 2023.

<sup>6</sup>Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em:

<[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E02.760.400](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400)>. Acesso em: 19 jul. 2023.

<sup>7</sup>Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671977000300314](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 19 jul. 2023.

<sup>8</sup>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: 19 jul. 2023.

<sup>9</sup>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: 19 jul. 2023.



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**<sup>10</sup>. 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 refratárias<sup>11</sup>.

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**<sup>12</sup>, **o que se enquadra no caso do Autor**, 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 preventivos<sup>13</sup>.

5. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 67604157 - Págs. 10 e 11, item “*DOS PEDIDOS*”, subitem “*b*”) referente ao fornecimento de “...*todos os medicamentos relacionados à referida enfermidade, bem como, caso seja necessário, realize(m)-se outra(s) cirurgias...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói, 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

**ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA**  
Enfermeira  
COREN/RJ 170711  
MAT. 1292

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>10</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302004000300016&script=sci_arttext&tlng=es)>. Acesso em: 19 jul. 2023

<sup>11</sup> 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: 19 jul. 2023.

<sup>12</sup> CONITEC. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 32. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/recomendacoes-sobre-as-tecnologias-avaliadas-2018>>. Acesso em: 19 jul. 2023.

<sup>13</sup> 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: 19 jul. 2023.