

# Oxigenoterapia hiperbárica

## *Hyperbaric oxygen therapy*

Francisco Humberto de Abreu Maffei\*

No presente número do Jornal Vascular Brasileiro, são apresentados dois artigos sobre oxigenoterapia hiperbárica (OHB): uma revisão sobre sua utilização em gangrena gasosa clostridiana e na fasciite necrotizante e a apresentação de três casos de afecções arteriais em que o método foi utilizado como terapia auxiliar.

Embora utilizada desde os anos 60 do século passado, para diferentes afecções<sup>1</sup>, com base no aumento da oxigenação dos tecidos pelo aumento do oxigênio dissolvido no plasma quando o mesmo é respirado em condições de pressão elevada, o uso expandido da OHB é, ainda hoje, motivo de controvérsias. Apesar de existir um grande número de artigos publicados sobre o assunto, (são mais de 300 páginas de referências na Medline), a maioria dos trabalhos realizados resume-se a descrições de casos e ensaios clínicos não controlados ou com controles inadequados<sup>2</sup>, o que fornece pouca evidência para sua indicação em diferentes situações clínicas.

Embora não existam trabalhos randomizados, em situações graves, como as de gangrena gasosa e fasciite necrotizante, o seguimento de casos comparados com controles históricos, como os citados na revisão de Lima et al., podem justificar plenamente o uso da OHB, quando disponível, desde que esse uso seja feito após o primeiro tratamento indispensável com fasciotomias e amplos debridamentos de tecidos, associados a antibióticoterapia. Entretanto, em outras situações também graves e agudas, como no acidente vascular encefálico e em lesões cerebrais, em que a OHB poderia parecer de primeira indicação, estudos controlados e metanálises acabaram mostrando que não só esse tratamento é ineficiente como pode ser prejudicial<sup>3,4</sup>.

Nas lesões isquêmicas crônicas, como as descritas por Costa Val et al., o uso é muito mais controverso

e, embora o artigo ora apresentado seja interessante por chamar a atenção para uma possível terapêutica auxiliar, a validade de sua utilização e a relação custo-benefício necessitam ser examinados com muito cuidado. Por exemplo, certamente, todos angiologistas e cirurgiões vasculares lembram de casos similares aos descritos no artigo e que, ao serem tratados, mesmo apenas clinicamente, sem o auxílio da OHB, tiveram evolução semelhante. Por essa razão, para validar essa terapia, mesmo que utilizada apenas como método complementar, como indicam os autores, trabalhos controlados devem ser realizados, para sabermos se existe realmente um efeito terapêutico, principalmente quando o paciente é submetido, além de todos os curativos e medicamentos convencionais, a um procedimento tão espetaculoso, como a colocação em uma câmara hiperbárica.

Numa revisão sistemática recente da literatura sobre o uso da OHB para o tratamento de feridas, Wang et al.<sup>2</sup> concluem que, embora esse tratamento possa ser útil para algumas lesões, não existe evidência suficiente para indicar quais os pacientes que dela se beneficiarão e qual o momento adequado para início do tratamento. Chamam também a atenção para o fato de que sérios eventos adversos podem ocorrer e que ensaios clínicos randomizados e controlados de alta qualidade devem ser realizados para avaliar os riscos e benefícios, a curto e longo prazo, permitindo, assim, uma decisão clínica mais adequada.

Dessa maneira, ainda que seja um método terapêutico atraente, até o momento não existe, em nossa opinião, evidência suficiente para, por exemplo, justificar a aquisição de uma câmara hiperbárica para uso em pacientes vasculares. Justifica-se sim, para os colegas que disponham desse equipamento, a realização de ensaios clínicos bem planejados e conduzidos, cujos resultados possam confirmar, ou não, a validade de sua utilização.

\* Professor titular de Cirurgia Vascular, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista.

### Referências

1. Kindwall EP. Hyperbaric oxygen. Br Med J 1993;307:515-16.
2. Wang C, Schwaitzberg S, Berline E, Zarin DA, Lau J. Hyperbaric oxygen for treating wounds: a systematic review of the literature. Arch Surg 2003;138:272-9.
3. Alternative Therapy Evaluation Committee for the Insurance Corporation of British Columbia. A review of the scientific evidence on the treatment of traumatic brain injuries and strokes with hyperbaric oxygen. Brain Inj 2003;17:225-36.
4. Rusyniak DE, Kirk MA, May JD, et al. Hyperbaric oxygen therapy in acute ischemic stroke: results of the hyperbaric oxygen in acute ischemic stroke trial pilot study. Stroke 2003;34:571-4.

## Por que um fórum sobre direito e medicina

### *Reasons for a symposium on law and medicine*

Jorge R. Ribas Timi\*

**I**nicialmente, porque estamos inseridos em uma sociedade em rápida evolução e temos que acompanhar essa evolução, especialmente no que diz respeito às modificações das relações inerentes a nossa profissão.

O médico é um cidadão como outro qualquer na sociedade, deve conhecer as leis para saber quais são os seus direitos e os seus deveres. Entretanto, uma boa parte dos médicos não atenta para isso.

A sociedade brasileira mudou com a Constituição Federal de 1988. Porém, sem medo de errar e mesmo sem uma pesquisa cientificamente correta, podemos afirmar que mais de 95% dos médicos brasileiros ainda não tiveram tempo de lê-la, mesmo 13 anos após sua promulgação. O mesmo vale para o Código de Defesa do Consumidor de 1990. Além disso, lamentavelmente, a grande maioria dos médicos leu o Código de Ética Médica apenas no Curso de Medicina, código este que é a pedra basilar para o correto exercício da medicina. O médico que o conhece e segue todos os seus princípios corre um risco mínimo de envolver-se em demandas judiciais, pois o Código de Ética Médica é o principal instrumento de defesa dos direitos dos pacientes. Por

isso, prescrevemos aos médicos que leiam o Código de Ética Médica pelo menos uma vez ao ano.

A mudança na sociedade brasileira foi em direção à descoberta da busca da cidadania, o que faz com que o cidadão lute mais por seus direitos em todas as suas relações. Bom número das reclamações na relação médico-paciente acaba em disputas judiciais. A maioria delas, diga-se de passagem, desprovidas de fundamentos do ponto de vista médico. Entretanto, ao Conselho Regional de Medicina ou à Justiça Comum cabe o dever de ofício de investigar a realidade dos fatos. Como consequência disso, instala-se um processo no qual o médico tem que apresentar a sua defesa. Porém, processo não é sinônimo de condenação.

Em uma iniciativa do Jornal Vascular Brasileiro, temos a satisfação de apresentar o Fórum sobre a Influência do Direito no Exercício da Medicina, que aborda, nas páginas seguintes, temas básicos como a responsabilidade ética, penal e civil e o processo em cada uma dessas áreas, e alguns temas específicos como direitos do paciente, consentimento informado, sigilo médico, bioética na prática médica, o médico na condição de testemunha, eutanásia e, por fim, uma visão do judiciário e do cirurgião sobre a questão.

Obviamente, cada um desses assuntos poderia ser tema de um fórum específico, e este fórum não tem o objetivo de esgotar a questão, mas espera contribuir para o esclarecimento das questões na interface entre a medicina e o direito.

\* Doutor. Professor adjunto de Cirurgia Vascular, Univ. Federal do Paraná. Advogado atuante na área de responsabilidade civil da saúde.