



ESTADO-MAIOR DA AERONÁUTICA

ORDEM TÉCNICA Nº 005/DIRSA, DE 7 DE MAIO DE 2007.

Tratamento com Oxigenoterapia Hiperbárica (OHB) em pacientes do Sistema de Saúde da Aeronáutica no Instituto de Fisiologia Aeroespacial Brig Méd Roberto Teixeira (IFISAL)

1 - FINALIDADE

Normatizar o tratamento com Oxigenoterapia Hiperbárica (OHB) em pacientes do Sistema de Saúde da Aeronáutica no Instituto de Fisiologia Aeroespacial Brig Méd Roberto Teixeira (IFISAL)

2 - CONSIDERAÇÕES GERAIS

2.1 - O Instituto de Fisiologia Aeroespacial Brigadeiro-Médico Roberto Teixeira (IFISAL) possui uma câmara hiperbárica em condições de atender pacientes portadores de patologias específicas sensíveis à OHB.

2.2 - Esta terapia consiste na administração intermitente de oxigênio a 100% (Oxigênio puro) em uma pressão ambiente maior do que a pressão ambiente local, utilizando-se uma câmara hiperbárica.

2.3 - Trata-se de modalidade terapêutica, comprovadamente eficaz em uma gama de patologias clínico-cirúrgicas, especialmente aquelas que cursam com hipóxia e necrose tecidual.

2.4 - Pode-se considerar a OHB como recurso fundamental da moderna medicina operativa aeronáutica, em razão da possibilidade de ferimentos e distúrbios adquiridos em missões militares, em situações de calamidade e em ambientes hostis, cujos exemplos mais marcantes são as queimaduras extensas, as necroses de extremidades (ex: pé de trincheira) e as várias formas da doença da descompressão.

2.5 - O tratamento com OHB é adjuvante a outras modalidades terapêuticas convencionais, porém não menos importante e, muitas vezes, crucial para a melhora prognóstica do paciente

2.6 - É prática segura quando realizada segundo os protocolos de tratamento e de operação de Câmara Hiperbárica preconizados pela Clínica de Medicina Hiperbárica do Hospital Naval Marcílio Dias da Marinha do Brasil, considerados padrão no meio militar, e seguidos pelo IFISAL.

3 - INDICAÇÕES

3.1 - De acordo com a Resolução nº 1457/95, do Conselho Federal de Medicina (CFM), as indicações para tratamento com Oxigenoterapia Hiperbárica são as seguintes:

- a) Embolias gasosas;
- b) Doenças descompressiva;
- c) Embolia traumática pelo ar;
- d) Envenenamento por monóxido de carbono (CO) ou inalação de fumaça;
- e) Envenenamento por Cianeto ou derivados cianídricos;

- f) Gangrena Gasosa;
- g) Síndrome de Fournier;
- h) Outras infecções necrotizantes de tecidos moles: celulites, fasciites e miosites;
- i) Isquemias agudas traumáticas: lesão por esmagamento, Síndrome Compartimental, reimplantação de extremidades amputadas e outras.
- j) Vasculites agudas de etiologia alérgica, medicamentosa ou por toxinas biológicas (aracnídeos, ofídios e insetos);
- l) Queimaduras térmicas e elétricas;
- m) Lesões refratárias: úlceras de pele, lesões pé-diabético, escaras de decúbito, úlcera por vasculites auto-imunes, deiscências de suturas;
- n) Lesões por radiação: radiodermite, osteorradionecrose e lesões actínicas de mucosas;
- o) Retalhos ou enxertos comprometidos ou de risco;
- p) Osteomielites; e
- q) Anemia aguda, nos casos de impossibilidade de transfusão sangüínea.

4 - ORIENTAÇÕES GERAIS

4.1 - O IFISAL prestará atendimento aos militares do Sistema de Saúde da Aeronáutica e seus dependentes, para tratamento ambulatorial com Oxigenoterapia Hiperbárica, quando autorizado por seu Diretor.

4.2 - O atendimento de pacientes não pertencentes ao Sistema de Saúde da Aeronáutica poderá ser realizado, desde que haja vaga e que as sessões sejam ressarcidas.

4.3 - As rotinas de operação da câmara hiperbárica e de tratamento com oxigenoterapia hiperbárica serão definidas pelo Diretor do IFISAL e (homologadas por esta Diretoria)

4.4 - Os pacientes eleitos para OHB aguardarão em fila de espera organizada por critérios definidos em norma interna do IFISAL, (homologada por esta Diretoria), caso a demanda de pacientes ultrapasse a capacidade de atendimento da OSA.

4.5 - Os pacientes eleitos para OHB, residentes fora da cidade do Rio de Janeiro, deverão ser baixados, a princípio, no Hospital de Aeronáutica dos Afonsos (HAAF).

4.6 - As rotinas de internação e de apoio médico-hospitalar dos pacientes internados no HAAF ou, excepcionalmente, em outra OSA da cidade do Rio de Janeiro, para tratamento com OHB no IFISAL serão definidas por seus respectivos Diretores e o Diretor do IFISAL.

4.7 - As rotinas de apoio médico e de enfermagem dos pacientes da cidade do Rio de Janeiro em tratamento com OHB serão definidas pelo Diretor do IFISAL.

5 - DISPOSIÇÕES FINAIS

5.1 - Os casos não previstos nesta Ordem Técnica serão submetidos à apreciação do Diretor de Saúde

5.2 - Maiores informações e dados técnicos adicionais deverão ser solicitados diretamente ao IFISAL

5.3 - Esta Ordem Técnica entrará em vigor na data da sua publicação.

Maj Brig Méd JOSÉ ELIAS MATIELI
Diretor da DIRSA