

Entrevista:

MEDICINA HIPERBÁRICA

José Aldir de Almeida

O médico José Aldir de Almeida, domiciliado em Vitória (ES), trabalha com Medicina Hiperbárica, que é um ramo inovador na Medicina e se presta ao tratamento de patologias causadas pelas variações de pressão sobre o organismo humano. O Doutor José Aldir respondeu às perguntas da presente entrevista com o intuito de mostrar os preceitos de sua especialidade bem como revelar a quem se destinam os procedimentos e os cuidados obtidos. Confira a entrevista.

- 1) Pedimos que o senhor relatasse um breve histórico de sua vida profissional, incluindo formação e projetos realizados até a presente data.

Fiz residência de cirurgia geral no Hospital Heliópolis, residência de cirurgia oncológica no Hospital AC. Camargo, estudei medicina hiperbárica na marinha e na USP. Há dez anos montei o serviço de medicina hiperbárica do Vitória Apart Hospital na Serra, no Espírito Santo onde trabalho até a presente data.

- 2) Gostaríamos de saber, inicialmente, em que consiste a Medicina Hiperbárica e o que o levou a trabalhar nessa área.

A medicina hiperbárica é uma forma de tratamento em que o paciente entra em um ambiente com pressão mais alta do que a atmosfera e respira oxigênio puro.

Tudo que nós queremos é aumentar a quantidade de oxigênio diluído nos tecidos do corpo do paciente, por isso é necessário que ele esteja em um ambiente pressurizado para obedecer a Lei de Henry, que garante que à medida que aumentamos a pressão dentro da câmara hiperbárica nós aumentamos a quantidade de oxigênio diluído nos tecidos do corpo.

O oxigênio em grande quantidade nos tecidos corporais, através de diversas vias metabólicas, auxilia enormemente na resolução de processos infecciosos, inflamatórios e cicatriciais entre outros.

O meu primeiro contato com a medicina hiperbárica foi lendo artigos que relatavam o uso dessa terapia associada à radioterapia para tratamento de tumores, posteriormente tive a oportunidade de acompanhar alguns pacientes com feridas infectadas, politraumatizados, diabéticos que evoluíram muito bem, o que me despertou mais ainda o interesse.

3) Como se originou a Medicina Hiperbárica?

O primeiro relato data de 1662 quando *Henshaw*, um padre britânico, que trabalhava como médico, após observar que os pacientes que moravam nas montanhas quando vinham buscar tratamento nas cidades do litoral melhoravam significativamente só em estarem ao nível do mar. Com essa observação criou a primeira câmara hiperbárica onde ele dava um “banho de ar comprimido” aos seus pacientes.

No Brasil a origem da medicina hiperbárica se deu na Marinha em 1967 com a instalação da primeira câmara na Base Naval Marcílio Dias, onde se localiza a nossa Força de Submarinos.

4) Como funciona a câmara hiperbárica e a que se destina?

A câmara hiperbárica funciona aumentando a quantidade de oxigênio nos tecidos com a finalidade de desencadear efeitos biológicos e mecânicos que beneficiarão na recuperação do paciente.

Especificamente para tratamento de doenças do mergulho e de outras patologias relacionadas com alteração de pressão, a redução do tamanho das bolhas de ar, que geralmente se formam nos tecidos destes pacientes, é de vital importância.

Esse tratamento se destina a pacientes que se enquadrem nas seguintes premissas:

- Recuperação de tecidos em sofrimento;
- Condições clínicas em que seja o único tratamento;
- Lesões graves e/ou complexas;
- Falha de resposta aos tratamentos habituais;
- Lesões com necessidade de desbridamento cirúrgico;
- Piora rápida com risco de óbito;
- Lesões em áreas nobres: face, mãos, pés, períneo, genitália, mamas;
- Lesões refratárias; recidivas frequentes.

5) Quais pacientes podem se beneficiar desse tipo de tratamento? Quais são as indicações clínicas?

Todos os pacientes que se enquadrem nas premissas anteriores e que tenham as patologias indicadas pelo Conselho Federal de Medicina podem se beneficiar com o tratamento.

De acordo com a Resolução 1457/95 do Conselho Federal de Medicina, as indicações para tratamento com Oxigenoterapia Hiperbárica são as seguintes:

Embolias gasosas;

Doenças descompressivas;

- Embolia traumática pelo ar;
- Envenenamento por CO ou Inalação de fumaça;
- Envenenamento por Cianeto ou derivados cianídricos;
- Gangrena Gasosa;
- Síndrome de Fournier;
- Outras infecções necrosantes de tecidos mole: celulites, fascíte e miosites;
- Isquemias agudas traumáticas: lesão por esmagamento, síndrome compartimental, reimplantação de extremidades amputadas e outras;
- Vasculites agudas de etiologia alérgica, medicamentosa ou por toxinas biológicas (aracnídeos, ofídios e insetos);
- Queimaduras térmicas e elétricas;
- Lesões refratárias: úlceras de pele, pés diabéticos, escaras de decúbito, úlcera por vasculites auto-imunes, deiscências de suturas;
- Lesões por radiação: radiodermite, osteoradionecrose e lesões actínicas de mucosas;
- Retalhos ou enxertos comprometidos ou de risco;
- Osteomielites;
- Anemia aguda, nos casos de impossibilidade de transfusão sanguínea;

6) Existem contra-indicações?

Sim, algumas são contra indicações absolutas como o pneumotórax não tratado e outras são contra indicações relativas como a hipertermia.

7) Como é o tratamento com a câmara hiperbárica e quais são os efeitos fisiológicos que a oxigenação hiperbárica pode trazer?

O paciente deve estar dentro da câmara seja ela uma câmara monoplace, onde cabe apenas um paciente, ou uma multiplace onde cabem vários pacientes e estando a câmara pressurizada respirar oxigênio a 100%, geralmente através de uma máscara.

Na grande maioria das vezes o que o paciente sente é apenas um desconforto no ouvido semelhante ao referido quando se está descendo uma serra ou andando de avião.

8) Os benefícios são apenas terapêuticos ou a oxigenação hiperbárica pode ser usada para outras finalidades como, por exemplo, estética?

No Brasil, as indicações são aquelas da resolução do Conselho Federal de Medicina comentadas anteriormente.

9) Quais são os resultados que o senhor tem obtido junto aos seus pacientes?

Revista Eletrônica *Saúde: Pesquisa e Reflexões*

Tenho obtido os resultados esperados do tratamento que são redução das taxas de mortalidade, notadamente nos pacientes queimados e infecções necrotizantes, redução da morbidade e do tempo de recuperação dos pacientes.

10) Tendo em vista que só grandes centros podem fazer uso desse tipo de tratamento, qual perspectiva a nível nacional o senhor vê para a Medicina Hiperbárica?

Acredito que em médio prazo este tratamento será disponibilizado para toda a população brasileira, e já há projetos tramitando nesse sentido nos órgãos governamentais.