



PARECER TECNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1302/2024

Rio de Janeiro, 04 de abril de 2024.

Processo nº: 0871229-62.2023.8.19.0038,
ajuizado por

, representado por

Trata-se de Autor, 77 anos de idade, com diagnóstico de **Esclerose Lateral Amiotrófica Bulbar**, apresenta distúrbio ventilatório restritivo moderado. Necessita de tratamento com **ventilação não invasiva tipo BiPAP**, para alívio de dispneia (Num. 94220365 - Pág. 3).

A **Esclerose Lateral Amiotrófica - ELA** ou doença de Lou Gehrig, é a forma mais comum de doenças dos neurônios motores. As doenças do neurônio motor caracterizam-se pela deterioração progressiva das células nervosas que iniciam o movimento muscular. Como resultado, os músculos estimulados por esses nervos se deterioram, enfraquecem e deixam de funcionar normalmente. A ELA começa com o enfraquecimento, geralmente nas mãos e, menos frequentemente, nos pés ou na boca e garganta¹.

Cerca de dois terços dos pacientes com ELA apresentam a forma espinal da doença, em que os sintomas podem iniciar nos membros inferiores ou superiores (apendicular). Podem ser observadas fasciculações (contrações musculares involuntárias) ou câimbras, antes mesmo do aparecimento de fraqueza, especialmente nos primeiros meses e anos da doença. A instalação da fraqueza muscular acontece de maneira lenta, progredindo de um segmento apendicular para outro (exemplo: membro superior esquerdo para membro inferior esquerdo, para membro inferior direito, para membro superior direito). Um terço dos pacientes apresenta a forma bulbar, em que os sintomas se iniciam por fraqueza da musculatura bulbar, gerando quadros clínicos de disartria (distúrbio da articulação da fala), disfonía (alteração na emissão natural da voz), dispneia (falta de ar) e disfagia (dificuldade de deglutir)².

A Dispneia (ou falta de ar), é o termo usado para designar a sensação de dificuldade respiratória, geralmente, o termo diz respeito à experiência subjetiva de sensações respiratórias desconfortáveis experimentada por pacientes acometidos por diversas moléstias, e indivíduo saudáveis, em condições de exercício extremo. Sua presença associar-se a um aumento acentuado da mortalidade, esse sintoma está relacionado com grande morbidade e grave limitação para o

¹ Esclerose lateral amiotrófica e outras doenças do neurônio motor. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-cerebrais,-da-medula-espinal-e-dos-nervos/nervo-perif%C3%A9rico-e-dist%C3%BArbios-relacionados/esclerose-lateral-amiotr%C3%B3fica-ela-e-outras-doen%C3%A7as-do-neur%C3%B4nio-motor-dnms>. Acesso em 04 abr. 2024.

² Entendendo a Esclerose Lateral Amiotrófica. Disponível em: <https://esclerosemultipilario.com.br/emfoco/entendendo-a-esclerose-lateral-amiotrofica-ela/>. Acesso em 04 abr. 2024.



desenvolvimento de atividades físicas e sociais. É um sintoma muito comum na prática médica, sendo particularmente referida por indivíduos com moléstias dos aparelhos respiratório e cardiovascular³.

O **BiPAP** (*Pressão positiva de dois níveis nas vias aéreas*) é um modo de suporte ventilatório não invasivo espontâneo, em que há dois níveis de pressão – um durante a inspiração (IPAP) e outro durante a expiração (EPAP), cada qual auxiliando uma das fases do ciclo respiratório, respectivamente, a inspiração e a expiração⁴. O objetivo da diferença pressórica gerada é manter uma pressão menor na expiração, o que é interessante por alguns motivos: seja proporcionar maior conforto ao paciente (facilita a exalação do ar sem a resistência da pressão fixa), seja proporcionar alívio na pressão intratorácica, o que é útil em cardiopatas graves, os quais podem não conseguir manter o débito cardíaco nesta circunstância, e em pacientes com enfisema pulmonar com grandes bolhas, devido ao risco do rompimento de alguma destas⁵. Para que seja possível a utilização do equipamento supracitado é necessário um tipo de máscara (nasal, oronasal/facial, facial total e capacete) como interface⁶.

Diante do exposto, informa-se que o uso do equipamento BiPAP, está indicado ao manejo do quadro clínico do Autor – **Esclerose Lateral Amiotrófica Bulbar** com distúrbio ventilatório restritivo moderado (Num. 94220365 - Pág. 3).

Quanto à disponibilização, no âmbito do SUS, informa-se que o equipamento **BIPAP está coberto pelo SUS**, conforme consta no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, onde consta: instalação / manutenção de ventilação mecânica não invasiva domiciliar, sob código de procedimento 03.01.05.006-6. Todavia, este Núcleo **não encontrou nenhuma via administrativa de acesso para disponibilização do referido equipamento**, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.

Desta forma, considerando que não existe política pública de saúde para dispensação destes insumos, salienta-se que **não há atribuição exclusiva do município ou do Estado do Rio de Janeiro** em fornecê-los.

Destaca-se que o equipamento (BiPAP), possui registros ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária, sob diversas marcas comerciais.

Quanto à solicitação (Num. 94220364 - Pág. 15 e 16, item “VII - DO PEDIDO”, subitens “b” e “e”, referente ao fornecimento de “...outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem

³ MARTINEZ, J. A. B.; PADUA, A. I.; FILHO, J. T. Simpósio: Semiologia. Dispneia. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol37n3e4/2_dispneia.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2024.

⁴ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP). *Jornal de Pneumologia*, São Paulo, v. 26, n. 6, nov./dez. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0102-3586200000600011>. Acesso em: 04 abr. 2024.

⁵ SILVA, R. Z. M.; DUARTE, R. L. M.; SILVEIRA, F. J. M. Tratamento da apneia obstrutiva do sono com pressão positiva contínua na via aérea. *Pulmão RJ*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3-4, p. 83-87, 2010. Disponível em: <http://www.sopterj.com.br/wp-content/themes/_sopterj_redesign_2017/_revista/2010/n_03-04/06.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2024

⁶ SCHETTINO, G. P. P. et al. Ventilação mecânica não invasiva com pressão positiva. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, Brasília, DF, v. 33, supl. 2, p. S92-S105, jul. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132007000800004>. Acesso em: 04 abr. 2024.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

apresentação de laudo atualizado, de um profissional da área da saúde, que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

À 3ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIA DE FATIMA DOS SANTOS

Enfermeira
COREN/RJ 48034
Mat. 297.449-1

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