



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

RESPOSTA TÉCNICA 2019.0001801

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Ronaldo Souza Borges

PROCESSO Nº.: 50132228020198130313

CÂMARA/VARA: Juizado Especial da Fazenda Pública - 1ºUJ - 1º JD

COMARCA: Ipatinga

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE:MCPB

IDADE: 74 anos

PEDIDO DA AÇÃO: BPAP

DOENÇA(S) INFORMADA(S): J44

FINALIDADE / INDICAÇÃO: tratamento DPOC

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 41836

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2020.0001

II – RESPOSTAS ÀS PERGUNTAS DO JUÍZO:

1) O tratamento indicado é apto para os fins propostos? 2) Todas as alternativas terapêuticas atualmente disponíveis no SUS já foram tentadas? Em caso negativo, qual é tratamento ainda não tentado? Há contraindicação ao tratamento não tentado levando-se em conta as demais condições clínicas do paciente? 3) Há evidência científica de que o uso do tratamento postulado tem resposta satisfatória e/ou superior aos tratamentos disponíveis no SUS? 4) O uso do tratamento postulado impõe risco à saúde do paciente (efeitos colaterais severos, comorbidades, toxicidade, etc)? 5) Quais os riscos para o paciente com o diagnóstico acima que não trata adequadamente a doença? Há risco de morte? 6) Outras informações consideradas úteis na análise jurídica do caso.

III – CONSIDERAÇÕES E RESPOSTAS :

A DPOC é uma condição respiratória comum, que se caracteriza por limitações importantes ao fluxo de ar nos pulmões. Afeta mais de 5% da



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

população e esta associada a índices altos de morbidade e mortalidade. Em consequência desta alta prevalência e do seu caráter crônico, a DPOC causa alta utilização de recursos médicos e financeiros provocados por consultas médicas frequentes, hospitalizações recorrentes provocadas por exacerbações agudas do quadro crônico e pela necessidade constante de medicamentos e de materiais de suporte, como suplementação de oxigênio. A DPOC é uma condição passível de prevenção e de tratamento em que os sintomas respiratórios persistentes e a limitação ao fluxo aéreo nas vias respiratórias e nos alvéolos pulmonares e é usualmente causada por exposição a partículas e a gases tóxicos. O enfisema, a bronquite crônica e a asma obstrutiva crônica são subtipos de doença pulmonar obstrutiva crônica. O mais importante fator de risco para a DPOC é o fumo, incluindo as pessoas que se expõem passivamente ao mesmo (“fumantes passivos”). Os objetivos principais do tratamento da DPOC é a melhora dos sintomas, a redução das exacerbações agudas, a melhora funcional do paciente e da qualidade de vida. A abordagem inicial inclui a interrupção do tabagismo, vacinação contra influenza e contra infecções pneumocócicas e uso de um medicamento da classe dos beta-agonistas². Os estágios mais graves e avançados da doença requerem adição de outros medicamentos, reabilitação respiratória e oxigenioterapia. O uso prolongado de oxigênio (O₂)suplementar (oxigenioterapia de uso prolongado) está indicado para pacientes com hipoxemia grave em repouso, ou seja, que apresentam uma pressão parcial de O₂ (Pa O₂) arterial igual ou menor do que 55mmHg ou uma saturação de O₂ de pulso igual ou menor do que 80 mmHg. Neste grau de gravidade da DPOC, há estudos que demonstram o benefício da suplementação de oxigênio em melhorar a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes. A suplementação domiciliar de oxigênio para portadores de DPOC é feita através de cateteres nasais, com utilização ou não de um concentrador de oxigênio.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

BPAP é a sigla da expressão em inglês Bilevel Positive Airway Pressure. O BPAP é um tipo de ventilação mecânica não invasiva em que o fluxo inspiratório é liberado em um determinado nível de pressão positiva diferente da pressão positiva que é mantida durante a expiração (dois níveis de pressão positiva). Como um dos modos de ventilação mecânica não invasiva (ou seja, ventilação mecânica que não exige intubação orotraqueal) as indicações do BPAP são:

- ✓ As exacerbações agudas da doença pulmonar obstrutiva crônica, complicadas por acidose com hipercapnia (tensão de dióxido de carbono maior que 45mmHg ou pH menor do que 7,3)
- ✓ O edema pulmonar cardiogênico
- ✓ A insuficiência respiratória aguda com hipoxemia
- ✓ A ventilação mecânica não invasiva é indicada também nas desordens neuromusculares ou nas doenças da parede torácica (nas quais há uma incapacidade muscular de movimentar o tórax e promover a respiração adequada) e na síndrome de hipoventilação associada à obesidade.

A interface para liberação do fluxo de ar no BPAP pode ser uma máscara nasal, oronasal ou facial.

Revisão da literatura O NICE (The National Institute for Health and Care Excellence) estabelece em sua diretriz que a ventilação não invasiva deve ser usada para tratar a insuficiência ventilatória com hipercapnia e acidose, durante as exacerbações agudas da DPOC. **Não há indicação da ventilação não invasiva e, por conseguinte, do BPAP, em domicílio nos períodos de estabilidade da DPOC.** Há vários ensaios clínicos que avaliam a eficácia do BPAP. Todos foram realizados no contexto da insuficiência respiratória aguda, provocada por exacerbações agudas da doença pulmonar obstrutiva crônica ou por outras condições clínicas. Estes estudos demonstram que o BPAP, como um método de ventilação mecânica não invasiva, é capaz de reduzir a necessidade de ventilação



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

invasiva, ou seja, por intubação orotraqueal. Há evidências também de que o BPAP reduz a mortalidade. Não há ensaios clínicos ou estudos observacionais que tenham testado a eficácia do BPAP no contexto da doença pulmonar obstrutiva crônica grave, fora do contexto de uma exacerbação aguda.

Disponibilidade na ANS/SUS A CONITEC

Recomenda o uso de oxigenioterapia domiciliar para portadores de DPOC grave ($PaO_2 < 55$ mmHg ou o $SpO_2 < 88\%$ ou o $PaO_2 55-59$ mmHg / $SpO_2 < 89\%$ se sinais de hipertensão arterial pulmonar cor pulmonale). **O SUS disponibiliza todo o material necessário para oxigenioterapia domiciliar.** O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS não inclui a oxigenioterapia domiciliar como procedimento de cobertura obrigatória pelas operadoras de saúde suplementar.

VI – CONCLUSÕES:

- ✓ O BPAP é um dos modos de ventilação mecânica não invasiva, que pode ser usado como alternativa à ventilação mecânica por intubação orotraqueal, em situações clínicas de insuficiência respiratória aguda e grave, como é o caso das exacerbações agudas da DPOC.
- ✓ **SUS disponibiliza todo o material necessário para oxigenioterapia domiciliar inclusive BPAP**
- ✓ O relatório médico não especifica os índices de PaO_2 , SpO_2 para indicação do equipamento. Caso paciente apresente os critérios o equipamento tem indicação

VI – REFERÊNCIAS:

NATS UFMG

V – DATA: 02 de abril de 2020

NATJUS - TJMG