

Solicitação do BIPAP e sua assistência domiciliar
INFORMAÇÕES GERAIS prevista na portaria 1370/2008 do MS

Etapa 1

Você sente:

- Cansaço
- Falta de ar
- Desconforto ao dormir
- Dor de cabeça ao acordar

Procure:

- Neurologista
- Pneumologista
- Fisioterapeuta respiratório

Especialista em doenças neuromusculares

Exames:

- Oximetria noturna
- Espirometria (prova de função pulmonar)

Após resultados, o profissional saberá dizer que você **tem indicação** ou **não** para uso do BIPAP

Etapa 2

Solicitação do BIPAP e sua assistência domiciliar
ESTADO DE SÃO PAULO (Cidades com menos de 150 mil habitantes)

Em caso de indicação ir para próxima etapa (etapa 2)

Ir na Secretaria municipal de saúde da sua cidade ou na UBS mais próxima para solicitar o BIPAP e a Assistência Domiciliar, com os seguintes documentos (original e cópia):

- Resultado do exame de Eletroneuromiografia
- Pedido médico do BIPAP
- RG e CPF do paciente
- Comprovante de residência do paciente
- Cartão do SUS

Modelo do pedido médico

Na Secretaria municipal de saúde da sua cidade pedir para o setor de regulação encaminhar para o Departamento Regional de Saúde I (DRS I)

Imprimir a Deliberação Cib 52/2015 de 30/12/2015 e a Portaria 1370/2008 do MS disponíveis em www.procuradaela.org.br Na aba conteúdo, sub-aba como obter o bipap.

Modelo do pedido:
À Secretaria de Saúde Municipal de _____
O (a) paciente _____ com diagnóstico de _____, necessita de assistência ventilatória conforme segue abaixo:
01 Ventilador Mecânico não Invasivo*
02 Interface/mês (conforme modelo indicado pelo fisioterapeuta respiratório)
01 Touca / mês
03 Filtros/ mês
01 Circuito (Traqueia) – de 03 em 03 meses
01 Umidificador – de 06 em 06 meses
01 No-Break
01 bateria com necessidade de avaliação/manutenção mensal.
Dúvidas: contato@procuradaela.org.br
*BIPAP Synchrony II ou III, BIPAP DREAM STATION, BIPAP A30, BIPAP A40 (Philips Respironics)
VPAP ST/A AIRCURVE 10, STELLAR 150 com bateria (Resmed)

O Departamento Regional de Saúde I (DRS I) deverá cadastrar a solicitação do BiPAP no SIGA (Sistema Regulador do Município de São Paulo) para que o Complexo Regulador do Município de São Paulo faça o agendamento marcando dia e hora para o paciente comparecer no executante AFIP. Associação Fundo para Incentivo à Pesquisa – Deve ser agendado "Consulta em pneumologista / Doença Neuromuscular" CID 10: G 12.2

AFIP – TDN/SP – Rua Diogo de Faria, 508 – Vila Clementino – São Paulo – SP – Tel: (11) 5082-3238