

Relatório para a troca do Bí-Nível pelo Ventilador de Suporte A Vida para o Paciente com Plano de Saúde

Ao Home Care / Convênio Médico / Plano de Saúde / Operadora de Saúde / Seguro Saúde
Paciente:

Data:

Venho através deste relatório solicitar a troca imediata do aparelho de ventilação mecânica domiciliar Bi-nível STELLAR 150 e/ou Synchrony III, ou bi-níveis similares, por um ventilador mecânico de suporte a vida, sendo os disponíveis no mercado: o ASTRAL 100 ou 150 da Resmed, TRILOGY 100 ou EVO da Philips Respironics, o EO-150 ou MONNAL T50 da Air Liquide e o BP560 da Covidien, pois o paciente tem diagnóstico de ELA / DNM - Esclerose Lateral Amiotrófica / Doença do Neurônio Motor **CID10 – 12.2** em estado avançado e já possui traqueostomia e **é totalmente dependente de ventilação mecânica invasiva**, necessitando, portanto, de um aparelho de suporte de vida adequado para tal.

Devido a necessidade de ventilação controlada, e circuito ativo, qualquer um desses são os equipamentos que devem ser disponibilizados em substituição do atual. **A falta do equipamento adequado pode efetivamente ocasionar o óbito, por insuficiência respiratória.**

De acordo com o próprio manual do STELLAR e do Synchrony III, esses **aparelhos não são de suporte a vida**, e portanto não devem ser usados em pacientes que não tem drive respiratório e são 100% dependentes do ventilador, e em situações nas quais o paciente não consegue permanecer sem ventilação durante nenhum período de tempo, sendo portanto, **contraindicados para ventilação invasiva nos pacientes de ELA avançada que encontrem-se dependentes**, segundo o próprio fabricante. Segue abaixo trechos extraídos dos manuais referentes a esse tópico.

MANUAL DO UTILIZADOR – BIPAP Synchrony - Página 4

CAPÍTULO 2.3 – INDICAÇÕES:

O dispositivo destina-se a proporcionar uma **ventilação não invasiva** em pacientes adultos (>30 kg) para o tratamento da insuficiência respiratória (**uma condição na qual o paciente pode continuar sem ventilação durante algum período de tempo, tal como durante a noite**) ou da apneia obstrutiva do sono. Este aparelho pode ser usado no hospital ou em casa. O dispositivo **destina-se a ser utilizado com máscaras nasais e máscaras de rosto** inteiro recomendadas pela Respironics. O dispositivo só deve ser utilizado de acordo com as instruções fornecidas por um profissional de cuidados médicos com formação nesta área.

CAPÍTULO 2.4 - CONTRA-INDICAÇÕES:

O dispositivo **não deve ser utilizado se sofrer de insuficiência respiratória severa sem uma atividade respiratória espontânea**. Se algumas das condições que se seguem se aplicarem a si, consulte o seu médico antes de utilizar o dispositivo: • Incapacidade para manter as vias respiratórias abertas ou eliminar as secreções de forma adequada • Risco de aspiração dos conteúdos gástricos • Diagnosticado com sinusite aguda ou otite no ouvido médio • Alergia ou hipersensibilidade aos materiais da máscara, em que o risco de uma reacção alérgica é superior aos benefícios do suporte ventilatório • Epistaxe, causando a aspiração pulmonar de sangue • Hipotensão.

MANUAL DO UTILIZADOR– Stellar 150 – Página 4

Indicações de utilização O Stellar 100/150 destina-se à ventilação de pacientes adultos e pediátricos **não dependentes, com respiração espontânea**, peso igual ou superior a 13 kg (30 lb), com insuficiência ou falência respiratória, com ou sem apneia obstrutiva do sono. O dispositivo destina-se à utilização não invasiva ou invasiva (mediante utilização da válvula de fuga ResMed). O funcionamento do dispositivo inclui tanto a utilização imóvel, no hospital ou em casa, como a utilização móvel, numa cadeira de rodas.

PRECAUÇÃO (APENAS NOS EUA) A legislação federal restringe este dispositivo para venda por um médico ou sob prescrição deste.

Contraindicações A utilização do Stellar está contraindicada em pacientes que não possam suportar mais do que breves interrupções na ventilação. O Stellar não é um ventilador de suporte de vida. Caso tenha alguma das seguintes condições, informe o seu médico antes de utilizar este dispositivo.

.....

Além disso, os dispositivos chamados VENTILADORES MECÂNICOS DE SUPORTE A VIDA, por serem **ventiladores de suporte de vida**, contam com bateria interna de maior duração, não somente dando maior mobilidade e autonomia ao paciente, como também servindo de precaução para quedas de eletricidade mais longas, circunstância esta que pode significar risco à saúde do paciente. Além disso, os equipamentos de suporte de vida trabalham com modos pressórico e volumétrico, diferente do Bi-níveis que possuem somente o modo pressórico.

Os aparelhos Bi-níveis não se enquadram, portanto, na categoria de um equipamento de suporte de vida, que deve contar com bateria interna de longa duração e opções de modo pressórico e volumétrico e circuito ativo, além de ser contraindicado pelo próprio fabricante para ventilação invasiva e contínua. **Fornecendo aparelhos Bi-níveis para o paciente traqueostomizado e sem drive respiratório, caso dos pacientes de ELA em estágio avançado, o convênio está contrariando as especificações do próprio fabricante, além de contradizer as especificações da ANVISA a respeito do assunto, assumindo assim arcar PARA SÍ com possíveis consequências, eventualmente até o óbito do paciente.** O BiPAP é um aparelho com finalidade de **ventilação não invasiva** (Synchrony, AirCurve ou similar) ou **não invasiva e invasiva** para pacientes em traqueostomia (ResMed, Stellar ou similar) mas com drive respiratório presente e que não tenham total dependência de suporte ventilatório. Além disso, o BiPAP não dispõe de outros parâmetros ou recursos de suporte caso seja necessário. Já o Ventilador Mecânico de suporte a vida (Astral, Trilogy, EO-150, Monnal, PB560) é o aparelho indicado pelos especialistas da área, neurologistas, pneumologistas e fisioterapeutas, com expertise em doenças neuromusculares, para os pacientes de ELA traqueostomizados, como única opção na função de ventilação mecânica invasiva devido a segurança que o mesmo oferece ao paciente.

Aguardo providências a respeito o mais rápido possível.

Atenciosamente,

Fisioterapeuta Responsável