



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador JORGE KAJURU

INDICAÇÃO Nº , DE 2020

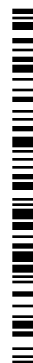
Sugere ao Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Saúde a modificação do Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares, para que inclua também a oferta, em regime de atenção domiciliar, o equipamento de suporte a vida, podendo ser suporte de ventilação invasiva e/ou suporte de ventilação não invasiva às pessoas com doenças neuromusculares.

Com fundamento nos arts. 224, inciso I, e 226, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, solicito que seja encaminhada ao Excelentíssimo Senhor Ministro da Saúde sugestão para que o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares seja modificado, com vistas a incluir também a oferta, em regime de atenção domiciliar, o equipamento de suporte a vida quando se fizer necessário, sendo ele no formato de suporte de ventilação invasiva (VI) e/ou suporte de ventilação não invasiva (VNI) às pessoas com doenças neuromusculares.

JUSTIFICAÇÃO

Indivíduos com doenças neuromusculares (DNM) têm progressivamente afetada a unidade motora (corpo celular do neurônio motor superior ou inferior, o seu prolongamento, junção neuromuscular e o tecido muscular esquelético), sendo assim, todos os músculos do corpo serão comprometidos, incluindo a musculatura respiratória, o que lhes impede de ventilar adequadamente seus pulmões.

Quando a força da musculatura inspiratória fica muito diminuída, insuficiente para a manutenção das trocas gasosas, está indicado



SF/20972.78109-10

o uso de ventilação mecânica, seja ele não invasivo ou invasivo, o que consiste em colocar artificialmente ar nas vias aéreas, por meio de equipamentos, que realizam o trabalho que deveria ser feito pela musculatura respiratória, quando saudável.

A ventilação não invasiva (VNI) usualmente é indicada como primeiro método de ventilação nos pacientes com DNM, pois pode ser utilizada sob demanda, inicialmente à noite, reduzindo assim a morbidade, o desconforto e as dificuldades da respiração.

Nessa linha, o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares foi originalmente instituído pela Portaria nº 1.370 de 3 de julho de 2008, do Ministério da Saúde, com o objetivo de *melhorar a atenção à saúde dos portadores de doenças neuromusculares, adotar medidas que permitam retardar a perda da função vital destes pacientes ou mesmo evitá-la, promover a melhoria da sua qualidade e expectativa de vida e, ainda, ampliar o acesso à ventilação nasal intermitente de pressão positiva quando a mesma estiver indicada*.

Quando a VNI não apresenta resultados satisfatórios, devido a progressão da doença ou ocorre algum dos eventos que a contraindicam, passa-se a empregar a ventilação mecânica invasiva (VMI), que é executada com a introdução de um tubo por via oral (orotraqueal ou endotraqueal), em raríssimos casos pode ser por via nasal (nasotraqueal), ou por meio de cânula em orifício criado cirurgicamente para acesso à traqueia do paciente (traqueostomia).

Pacientes com DNM que necessitem de suporte ventilatório por tempo prolongado usualmente são submetidos à traqueostomia, especialmente nas fases mais avançadas da doença.

A VMI por meio de um respirador de suporte a vida, pode ser conduzida tanto em ambiente hospitalar quanto em domicílio, se há equipe de saúde para acompanhar devidamente o paciente. Por isso, a Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, do Ministério da Saúde, que *redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas*, permite seu emprego em regime de *home care*, desde que estejam disponíveis profissionais aptos a realizar tal procedimento, nos termos de seu art. 14, inciso V.

A despeito disso, em muitos casos, infelizmente, a atenção prestada pela saúde pública é insatisfatória, de maneira que muitos ficam



sem acesso aos serviços necessários à recuperação de sua saúde, em razão da indisponibilidade de recursos (insumos, equipamentos, profissionais etc.). Nesse conhecido contexto, vários municípios têm deixado de oferecer a VMI em domicílio aos pacientes, obrigando-os a permanecer em internação hospitalar, longe de suas famílias e expostos a graves infecções nosocomiais.

Por esse motivo, sugerimos que o Ministério da Saúde modifique o atual Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares, para que essa importante política passe a incluir e a regulamentar, também, o equipamento de ventilação mecânica de suporte a vida às pessoas com DNM, quando esse se fizer necessário.

Consideramos que o lançamento de um programa específico e desenhado para prover também essa assistência aos pacientes em regime domiciliar pode impulsionar a estruturação e capacitação dos serviços de saúde nos municípios, aumentando sua oferta à população.

Sala das Sessões,

Senador JORGE KAJURU

Senadora MARA GABRILLI

