

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0205/2025

Rio de Janeiro, 23 de janeiro de 2025.

Processo nº: 0803903-31.2025.8.19.0001.
Ajuizado por

Trata-se de Autor, 41 anos, com diagnóstico de **Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono grave** intensidade (CID-10 **G47.3 - Apneia de sono** e **J45 - Asma**), de acordo com polissonografia, sendo indicado o uso de equipamento CPAP AirSense™ 10 Autoset (ResMed®) ou DreamStation (Phillips®), **filtros extras** com trocas a cada 02 meses e **máscara nasal média** AirFit N30i ou AirFit P30i (ResMed®) ou DreamWear ou DreamWisp (Phillips®), a fim de evitar complicações (Num. 166052643 - Pág. 5 e 6).

A **apneia obstrutiva do sono (AOS)** é um distúrbio muito frequente da respiração no sono, de etiologia ainda desconhecida. Sua característica principal é a ocorrência de esforços inspiratórios ineficazes, decorrentes de oclusão dinâmica e repetitiva da faringe durante o sono, que resulta em pausas respiratórias de 10 segundos ou mais, acompanhadas ou não de dessaturação de oxigênio. A apneia obstrutiva é a situação mais grave de um espectro de distúrbios obstrutivos das vias aéreas no sono que fragmentam o sono, deterioram a qualidade de vida, aumentam o risco de acidentes automobilísticos e predis põem ao desenvolvimento de hipertensão arterial e de resistência à insulina e ao aumento do risco cardiovascular.¹

A **Polissonografia** é o exame padrão para o diagnóstico de **Apneia Obstrutiva do Sono (AOS)** e demais distúrbios do sono. Idealmente ela deve ser realizada no Laboratório do sono durante a noite toda com o acompanhamento de um técnico especializado. O principal parâmetro a ser avaliado é o índice de apneia hipopneia - AIH. Este índice reflete a quantidade de eventos respiratórios observados por hora de exame e é o valor utilizado para o diagnóstico de apneia obstrutiva do sono (AOS). Valores abaixo 5 eventos/hora são considerados normais, entre 5 e 15 eventos/h é diagnóstico de AOS leve, entre 15 e 30 eventos/h de AOS moderada e > 30 eventos/h de AOS grave. O número de eventos é acompanhado de laudo de uma descrição se o predomínio é de eventos obstrutivos ou centrais².

Cabe esclarecer que a abordagem dos distúrbios respiratórios do sono com uso de **pressão positiva contínua nas vias aéreas** é considerada a forma mais eficiente de tratamento. É realizada por meio de aparelho apropriado - **CPAP** que se adapta a um tubo flexível através do qual o ar liberado pelo aparelho é conduzido até uma máscara firmemente adaptada ao nariz do paciente. Os portadores de distúrbios graves bem como os moderados sintomáticos, aderem facilmente a essa forma de tratamento³.

Diante do exposto, informa-se que o uso do equipamento CPAP, filtros extras e máscara nasal **estão indicados** ao manejo do quadro clínico do Autor – **Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono grave** (Num. 166052643 - Pág. 5 e 6).

¹ Conceitos básicos sobre síndrome da apneia obstrutiva do sono Silva GA, Sander HH, Eckeli AL, Fernandes RMF, Coelho EB, Nobre F. Rev Bras Hipertens vol.16(3):150-157, 2009. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/16-3/05-conceitos.pdf>

² Desvendando a Polissonografia na apneia obstrutiva do sono. Disponível em: <http://blog.cardioaula.com.br/artigos-cardiologia/desvendando-a-polissonografia-na-apneia-obstrutiva-do-sono>. Acesso em 23 jan. 2025.

³ SILVA, GERUSA A.; PACHITO, DANIELA V. Abordagem terapêutica dos distúrbios respiratórios do sono. Tratamento com ventilação não-invasiva (CPAP, BiPAP E AUTO-CPAP). Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/377>. Acesso em: 23 jan. 2025.

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Em consulta ao Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, também não foi identificado código de fornecimento ambulatorial do CPAP, constando apenas procedimento associado que visa a prestação de assistência domiciliar realizada pelo enfermeiro(a), médico(a) e/ou fisioterapeuta para orientar aos pacientes submetidos à ventilação nasal intermitente de pressão positiva, quanto ao uso correto do ventilador bofeável e na avaliação mensal desses pacientes pelo serviço especificamente cadastrado para prestar essa assistência.

De acordo com a CONITEC, o CPAP não é um item dispensado diretamente aos pacientes, mas sim financiado pelo Ministério da Saúde (MS) para entidades públicas (Secretarias de Saúde, hospitais, etc.) e privadas sem fins lucrativos (entidades beneficentes)⁴. Assim, não se encontra padronizado em nenhuma lista de equipamentos/insumos para dispensação no SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro, bem como não foram identificados outros equipamentos que possam configurar alternativa. Assim, como não há programas nas esferas governamentais que atendam à necessidade terapêutica do Autor, não há atribuição exclusiva do município ou do Estado do Rio de Janeiro quanto ao seu fornecimento.

Não há publicado pelo Ministério da Saúde PCDT para apneia do sono. Entretanto, foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade – **Asma**.

Destaca-se que o equipamento (CPAP), filtros e máscara nasal possuem registros ativos na Agência Nacional de Vigilância Sanitária, sob diversas marcas comerciais.

Acrescenta-se que há disponível no mercado brasileiro outros tipos de equipamentos **CPAP** e de **máscaras nasais**. Assim, cabe mencionar que **ResMed®** e **Phillips®** correspondem a marcas e, segundo a Lei Federal nº 8666, de 21 de junho de 1993, a qual institui normas de licitação e contratos da Administração Pública, a licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável. Sendo assim, os processos licitatórios de compras são feitos, em regra, pela descrição do insumo e não pela marca comercial, permitindo ampla concorrência.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública (Num. 166052642 - Pág. 10, item “VI-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 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.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIA DE FATIMA DOS SANTOS

Enfermeira
COREN/RJ 48034
Matr.: 297.449-1

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁴ Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Ficha Técnica. Produtos para Saúde. CPAP (Continuous Positive Airway Pressure). Disponível em: < <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/fichas-tecnicas/cpap.pdf/view> >. Acesso em: 23 jan. 2025.