

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1003/2025**

Rio de Janeiro, 19 de março de 2025.

Processo nº 0826334-59.2025.8.19.0001,
ajuizado por

Trata-se de Autora, de 75 anos de idade, portadora de **síndrome de apneia obstrutiva do sono** (CID 10: G47.3) de moderada intensidade e **doença pulmonar obstrutiva crônica não especificada** (CID 10: J44.9). Assim, necessita de suporte ventilatório através de CPAP e máscara indicados. Foram solicitados os seguintes itens: **CPAP** [AirSense™ 10 AutoSet (ResMed®) ou DreamStation (Phillips®)], **máscara nasal** [AirFit N30i **tamanho M** (ResMed®) ou AirFit P30i **tamanho M** (ResMed®) ou DreamWear **tamanho M** (Phillips®)], **filtros extras** que devem ser trocados a cada 2 meses e **conector de oxigênio** (ResMed® ou Phillips®) para adaptação de cateter de oxigênio e uso de oxigenoterapia com o CPAP (Num. 176341824 - Págs. 1 e 2) e (Num. 176341822 - Pág. 11).

A **síndrome da apneia obstrutiva do sono** (SAOS) se caracteriza pela presença de sintomas diurnos produzidos por cinco ou mais eventos obstrutivos do tipo apneia e hipopneia por hora de sono (IAH \geq 5/h), diagnosticados por polissonografia ou pela presença do índice de apneia + hipopneia maior ou igual a 15 eventos por hora. Sintomas como hipersonolência diurna, cansaço, indisposição, falta de atenção, redução da memória, depressão, diminuição dos reflexos e sensação de perda da capacidade de organização são queixas comuns que devem servir de alerta para o possível diagnóstico de apneias obstrutivas, quando associadas a queixas relativas ao sono noturno. O sono do apneico pode ser muito rico em detalhes observáveis. Pausas na respiração, ronco, engasgo, gemidos expiratórios (catatrenia), inquietação no leito, períodos curtos de hiperpneia ruidosa e relaxamento da mandíbula, por exemplo, são relatos comuns. O próprio paciente também pode queixar-se de cefaleia matinal, nictúria, despertar com a boca seca e dor na garganta¹.

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 tratamento¹. A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) pode resultar em doença cardiovascular, o que inclui a hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca esquerda, infarto do miocárdio, arritmias e hipertensão pulmonar, podendo culminar com morte súbita². É interessante notificar que para apneia moderada a acentuada o uso de gerador de pressão positiva contínua na via aérea (**CPAP**) durante o período do sono é o **tratamento de escolha**³.

¹ 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: 19 mar. 2025.

² BALBANI, A.T. S, FORMIGONI, G.G.S. Ronco e síndrome da apneia obstrutiva do sono. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42301999000300013>. Acesso em: 19 mar. 2025.

³ DRAGER, L. F. et al. Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono e sua Relação com a Hipertensão Arterial Sistêmica: Evidências Atuais. Arq. Bras. Cardiol. 78 (5), maio 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abc/a/kRgPsth4rWwn7hhqF6P6KFL/?lang=pt>>. Acesso em: 19 mar. 2025.



Assim, informa-se que o uso do **aparelho de pressão positiva contínua em vias aéreas (CPAP)**, do acessório **máscara nasal** e dos insumos **filtros e conector de oxigênio estão indicados** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora – Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono e doença pulmonar obstrutiva crônica não especificada para adaptação de cateter de oxigênio e uso de oxigenoterapia com o CPAP (Num. 176341824 - Págs. 1 e 2).

Entretanto, tais insumos **não se encontram padronizados** 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, **não há programas nas esferas governamentais que atendam à necessidade terapêutica da Autora**.

Acrescenta-se que, até o presente momento, o CPAP não foi avaliado pela CONITEC para apneia do sono, bem como não há publicado pelo Ministério da Saúde, PCDT para a referida enfermidade.

Destaca-se que os itens pleiteados **possuem registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, 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 14.133/2021, 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 do Estado do Rio de Janeiro (Num. 176341822 - Pág. 11, item “VII - DO PEDIDO”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “...*bem como outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora...*”, vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias 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.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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