



PARECER TECNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1614/2024

Rio de Janeiro, 07 de maio de 2024.

Processo nº: 0843322-92.2024.8.19.0001,
ajuizado por

Trata-se de Autor, 51 anos, com diagnóstico de **Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono grave** (CID 10 - **G47.3** - Apneia de sono), evidenciado em polissonografia, sendo indicado o uso de equipamento CPAP AirSense™ 10 Autoset (ResMed®) ou DreamStation Auto (Phillips®), **filtros extras** específicos para o aparelho fornecido e **máscara nasal grande AirFit N30i ou AirFit P30i (ResMed®) ou DreamWear (Phillips®)**, a fim de evitar complicações (Num. 112135246 - Pág. 3 e 4).

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 súbita¹. É interessante notificar que para apneia moderada a acentuada o uso de gerador de pressão positiva contínua nas vias aéreas - CPAP durante o período do sono é o **tratamento de escolha**².

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 centrais³.

¹ 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: 07 mai. 2024.

² 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: 07 mai. 2024.

³ 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 07 mai. 2024.



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 tratamento⁴.

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. 112135246 - Pág. 3 e 4).

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)⁵. 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**.

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. 112135245 - Pág. 13, item “VII- 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.

⁴ 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: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-457817?src=similardocs> >. Acesso em: 07 mai. 2024.

⁵ 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: 07 mai. 2024.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Ao 2º 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

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