

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1901/2024**

Rio de Janeiro, 24 de maio de 2024.

Processo nº 0811080-18.2024.8.19.0054,
ajuizado por

A **Síndrome da Apneia/Hipopneia Obstrutiva do sono (SAHOS)** é considerada um transtorno respiratório com capacidade de fragmentar a arquitetura do sono, devido aos recorrentes microdespertares noturnos e às pausas respiratórias que poderão acarretar alterações funcionais, neurocognitivas e psicossociais. Ocorre entre 1-4% na infância² e varia de 2-4% na população adulta, representando um problema de saúde pública, por causar aumento dos acidentes de trânsito e trabalho, bem como a morbi - mortalidade cardiovascular. SAHOS possui etiologia de caráter multifatorial e está relacionada a idade, sexo, hormônios, fatores anatômicos, fatores genéticos, gordura corporal, postura, síndrome de Down, acromegalia e hipotireoidismo. O diagnóstico padrão ouro é a polissonografia, podendo ser auxiliada pela história clínica, oximetria noturna, cefalometria, faringometria acústica e escala de sonolência de Epworth, entre outros. O tratamento pode ser classificado em conservador ou cirúrgico e sua escolha vai depender de fatores relacionados à gravidade da doença, idade e condições sistêmicas do paciente. A abordagem da SAHOS deve ser multidisciplinar. Apesar dessa síndrome ser uma patologia estudada por profissionais de diversas especialidades médicas (pediatras, otorrinolaringologistas e pneumologistas), outros profissionais da área de saúde como o fonoaudiólogo, o cirurgião-dentista e o fisioterapeuta desempenham papel importante no diagnóstico, tratamento e na melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

Em síntese, trata-se de Autora, de 67 anos de idade, portadora da **Apneia Obstrutiva do Sono** (CID 10: G47.3) de grave intensidade (AOS). É informado pela médica assistente (Num. 119537941 - Pág. 7), que a referida síndrome quando não tratada, é um fator de risco para diversas condições como refluxo gastroesofágico, hipertensão arterial, arritmias cardíacas, acidente vascular cefálico e morte por doença cardiovascular. Necessitando do uso no período noturno para evitar as complicações supramencionadas foram sugeridos os itens:

- Aparelho CPAP com mecanismo de retenção de dados e emissão de relatório para acompanhamento de adesão: CPAP AirSense 10 AutoSet (ResMed®);
- Insumos: máscara nasal - tamanho M das marcas AirFit N30i (ResMed®) AirFit P30i (ResMed®) ou DreamWear (Phillips®) ou e o filtro original do CPAP (troca 2/2 meses).

Diante o exposto, informa-se que o equipamento **CPAP** e os insumos **máscara e filtro específico pleiteados estão indicados**, ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora – **Síndrome de Apneia Obstrutiva** (Num. 119537941 - Págs. 6 e 7).

No entanto, não se encontram padronizados em nenhuma lista de equipamentos/insumos para dispensação no SUS, no âmbito do município, do Estado do Rio de Janeiro e da União.

Elucida-se que o equipamento **CPAP** e seus insumos até o momento não foram avaliados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC¹.

¹ Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Tecnologias demandadas. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao>>. Acesso em: 24 mai. 2024.



Sobretudo, cumpre esclarecer que não há alternativa terapêutica padronizada no SUS que substitua o equipamento CPAP e os insumos máscara nasal e filtro para o tratamento da apneia do sono.

Cabe ainda ressaltar que em documento médico (Num. 119537941 - Pág. 7) é mencionado que, que a patologia que acomete a Autora, **Apneia Obstrutiva do Sono de grave intensidade**, é mencionado “...risco de morte por doença cardiovascular...”. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na aquisição do equipamento e insumo pleiteados, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.

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 às marcas e, segundo a Lei Federal nº 14.133 de 01 de abril de 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.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde não há Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade que acomete a Autora - **Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono**.

Adicionalmente, cabe esclarecer que o equipamento e o insumos pleiteados possuem registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, sob diversas marcas comerciais.

Quanto à solicitação autoral (Num. 119537940 - Págs. 14 e 15, item “VII – DO PEDIDO”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... bem como outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora ...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo de um profissional da área da saúde atualizado que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado pode implicar em risco à saúde.

É o Parecer

À 3ª Vara Cível da Comarca de São João de Meriti do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ADRIANA MATTOS PEREIRA
DO NASCIMENTO**
Fisioterapeuta
CREFITO2/40945-F
Matrícula: 6502-9

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