



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4433/2025

Rio de Janeiro, 28 de outubro de 2025.

Processo nº 0955784-55.2025.8.19.0001,
ajuizado por **C.H.D.M.**

Trata-se de Autora, de 52 anos de idade, portadora de **apneia obstrutiva do sono** (CID10: G47.3), **hipertensão, diabetes mellitus, síndrome de hipoventilação-obesidade com hipoxemia na vigília e insuficiência cardíaca congestiva**. Realizou polissonografia em 10/03/2025 que revelou **Apneia Obstrutiva do Sono de grau acentuado** e foi **recomendado BiPAP com umidificador** (Num. 227719073 - Pág. 1).

Foi pleiteado o equipamento **BiPAP - VPAP Automático AirCurve 10 Vauto com umidificador** - ResMed® (Num. 227719070 - Pág. 5 e Num. 227719070 - Pág. 42).

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 predispõem ao desenvolvimento de **hipertensão arterial e de resistência à insulina e ao aumento do risco cardiovascular**.¹

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.

A **ventilação não invasiva (VNI)** tem sido utilizada com sucesso no tratamento da **falência respiratória de várias etiologias**, incluindo a **apneia do sono**, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e edema pulmonar. A aplicação da **pressão aérea positiva por dois níveis (BiPAP)**, que associa a pressão de suporte ventilatório com a pressão positiva final, tem como objetivo aumentar o recrutamento alveolar durante a inspiração e prevenir o colapso alveolar durante a expiração. A influência do **BiPAP** sobre a musculatura respiratória e a tolerância ao exercício físico em pacientes com DPOC, mostram que os pacientes tratados com BiPAP duas horas por dia, durante cinco dias consecutivos, apresentaram maior descanso muscular respiratório, melhora da tolerância e redução da dispneia².

O **BiPAP (Bilevel Positive Airway Pressure)** é um **modo de suporte ventilatório não invasivo espontâneo, em que há dois níveis de pressão** – um durante a inspiração (IPAP) e

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 Influência da ventilação não invasiva por meio de BIPAP-Dirceu Costa et al. Rev latino-am Emfermagem2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/KjgwNcW7q9N6hx8NqgVqn7F/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 28 out. 2025.



outro durante a expiração (EPAP), cada qual auxiliando uma das fases do ciclo respiratório, respectivamente, a inspiração e a expiração³. O objetivo da diferença pressórica gerada é manter uma pressão menor na expiração, o que é interessante por alguns motivos: seja proporcionar maior conforto ao paciente (facilita a exalação do ar sem a resistência da pressão fixa), seja proporcionar alívio na pressão intra-torácica, o que é útil em cardiopatas graves, os quais podem não conseguir manter o débito cardíaco nesta circunstância, e em pacientes com enfisema pulmonar com grandes bolhas, devido ao risco do rompimento de alguma destas⁴. Para que seja possível a utilização do referido equipamento é necessário um tipo de máscara (nasal, oronasal/facial, facial total ou capacete) associado ao equipamento de ventilação, além a utilização de um filtro, que consiste em um dispositivo que não permite o acúmulo de pó na parte interna do equipamento, garantindo uma maior vida útil do equipamento e a qualidade do ar que está sendo fornecido ao paciente⁵.

Desta forma, informa-se que o equipamento **BiPAP está indicado** ao manejo do quadro clínico da Autora - **apneia obstrutiva do sono** (Num. 227719073 - Pág. 1).

Em relação ao equipamento **BiPAP**, cabe informar que a Conitec, por meio da Portaria SCTIE/MS nº 31, de 31 de março de 2022, tornou pública a decisão de ampliar o uso, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, do procedimento ventilação mecânica não invasiva domiciliar para o tratamento de pacientes com fibrose cística associada a insuficiência respiratória avançada, o que não se enquadra ao caso concreto da Autora.

Quanto à disponibilização, no âmbito do SUS, informa-se que o equipamento **BIPAP está coberto pelo SUS**, conforme consta no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, onde consta: instalação / manutenção de ventilação mecânica não invasiva domiciliar, sob código de procedimento 03.01.05.006-6.

Referente à **competência de fornecimento** do **BiPAP**, segundo a Ficha de Procedimento da tabela SIGTAP, por estar sob a forma de organização da atenção domiciliar, o financiamento deste dispositivo ocorre com recursos da Média e Alta Complexidade (MAC).

- ✓ Todavia, não foi encontrada nenhuma via administrativa de acesso para disponibilização do equipamento BiPAP, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro, não havendo alternativa terapêutica padronizada no SUS que o substitua.

Destaca-se que o equipamento **BiPAP possui registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

Acrescenta-se que há disponível no mercado brasileiro outros tipos de equipamentos **BiPAP**. Assim, cabe mencionar que **ResMed®** corresponde a marca 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.

³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP). Jornal de Pneumologia, São Paulo, v. 26, n. 6, nov./dez. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0102-3586200000600011>. Acesso em: 28 out. 2025.

⁴ SILVA, R. Z. M.; DUARTE, R. L. M.; SILVEIRA, F. J. M. Tratamento da apneia obstrutiva do sono com pressão positiva contínua na via aérea. Pulmão RJ, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3-4, p. 83-87, 2010. Disponível em:

<http://sopterj.com.br/profissionais/_revista/2010/n_03-04/06.pdf>. Acesso em: 28 out. 2025.

⁵ Filtro Nacional para CPAP. Descrição. Disponível em: <<http://www.cpapmed.com.br/produto/253-filtro-nacional-para-cpap-e-vpac-s9-5-unidades-resmed>>. Acesso em: 28 out. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

É o parecer.

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.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02