



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0251/2019

Rio de Janeiro, 27 de março de 2019.

Processo nº 5015018-40.2019.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 10º **Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao aparelho **CPAP automático** (aparelho de pressão positiva aérea contínua) e **máscara nasal**.

#### I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Gafreé e Guinle – SUS (Evento 01, COMP2, Página 6), emitido em 14 de fevereiro de 2019 pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), e Formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento 01, COMP2, Páginas 14-18), preenchido em 14 de março de 2019 pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, 64 anos, apresenta **polipose nasal** extensa, já tendo sido submetido a diversas cirurgias. Realizou exame de polissonografia do sono em 18/12/2018, conforme anexado a Evento 01, COMP2, Páginas 7/8, que evidenciou **Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS)** elevado, com índice de dessaturação de hemoglobina 16,27%. Diante do quadro clínico, deve fazer uso de CPAP (aparelho de pressão positiva aérea contínua) para tratamento da SAOS, sendo necessário o uso de **máscara nasal e CPAP automático**. Caso não seja submetido ao referido tratamento poderá ter repercussões cardiovasculares, tais como: hipertensão arterial sistêmica, síndrome coronariana aguda, doença aterosclerótica, déficit cognitivo, menor desempenho laboral e alterações hormonais. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **G47.3 – Apneia do sono**.

#### II - ANÁLISE

##### DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

### DO QUADRO CLÍNICO

1. A **Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS)** é caracterizada por episódios recorrentes de obstrução parcial (hipopneia) ou total (apneia) da via aérea superior (VAS) durante o sono. É identificada pela redução ou ausência de fluxo aéreo, apesar da manutenção dos esforços respiratórios, geralmente resultando em dessaturação da oxihemoglobina e despertares noturnos frequentes, com a consequente sonolência excessiva<sup>1</sup>.
2. A **SAOS** está associada a diversos sintomas e comorbidades, que incluem sonolência excessiva diurna, problemas cognitivos, obesidade, diabetes *mellitus* tipo 2, hipertensão arterial, exacerbação de doença pulmonar obstrutiva crônica, redução da qualidade de vida, elevação significativa do risco de acidentes laborais e de trânsito, além de ser considerada fator independente de risco para doenças cardiovasculares e acidente vascular encefálico isquêmico<sup>1</sup>.
3. O objetivo do tratamento da **SAOS** é normalizar a respiração durante o sono, abolindo, por consequência, a sonolência diurna excessiva, as alterações neuropsíquicas e cardiovasculares, além de proporcionar ao paciente boa qualidade de vida, não oferecendo efeitos colaterais ou riscos. As modalidades de tratamento para a SAOS vão desde a higiene do sono, adequada posição do corpo e emagrecimento, até procedimentos cirúrgicos e de avanço maxilomandibular, passando pelos tratamentos clínicos com **CPAP** (pressão positiva contínua nas vias aéreas) e aparelhos intrabucais<sup>2</sup>.
4. A **polipose nasossinusal** é uma doença degenerativa da mucosa onde há formação de múltiplas estruturas polipoides nas cavidades nasais e seios paranasais e cujos mecanismos fisiopatológicos ainda não são bem compreendidos<sup>3</sup>.

### DO PLEITO

1. O **CPAP (Continuous Positive Airway Pressure)** é modalidade de aparelho de ventilação mecânica não invasiva, em que o usuário respira espontaneamente através de um circuito pressurizado, de tal forma que uma pressão positiva, previamente ajustada, é mantida constante, durante as fases inspiratória e expiratória, com a manutenção da abertura dos alvéolos em todo o ciclo respiratório. A terapia com **CPAP nasal nas apneias obstrutivas do sono** consiste em manter abertas as vias aéreas superiores, tornando-as permeáveis, por impedir uma baixa pressão intraluminal, funcionando assim como uma tala pneumática, que impedirá o colapso das vias aéreas durante o esforço inspiratório<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO. Diretrizes e Recomendações para o Diagnóstico e Tratamento da Apneia Obstrutiva do Sono no Adulto. Disponível em: <[https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/apneia\\_obstrutiva\\_do\\_sono\\_e\\_ronco\\_primario\\_diagnostico.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/apneia_obstrutiva_do_sono_e_ronco_primario_diagnostico.pdf)> Acesso em: 25 mar. 2019.

<sup>2</sup> ALMEIDA, M. A. O. et al. Tratamento da síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono com aparelhos intrabucais. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. São Paulo, v. 72, n. 5, set./out. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-72992006000500018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992006000500018&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 25 mar. 2019.

<sup>3</sup> SOUZA, Bruno Beltrão de et al. Polipose nasossinusal: doença inflamatória crônica evolutiva?. Rev. Bras. Otorrinolaringol., São Paulo, v. 69, n. 3, p. 318-325, June 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72992003000300004&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72992003000300004&script=sci_abstract&lng=pt)>. Acesso em: 25 mar. 2019.

<sup>4</sup> SILVA, K. K. L.; MITTELMANN, R. Análise epidemiológica dos pacientes com síndrome de apneia obstrutiva do sono submetidos à titulação por ventilação não invasiva. Monografia de conclusão de curso de Fisioterapia. Blumenau:



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

2. Para que seja possível a utilização do equipamento supracitado é necessário um tipo de **máscara** (**nasal**, oronasal/facial, facial total e capacete) como interface. A máscara nasal é um dispositivo oronasal utilizado associado ao equipamento de ventilação. É, provavelmente, a interface mais confortável, porém a resistência das narinas ao fluxo de ar e a presença do vazamento de ar pela boca podem limitar o seu uso em alguns pacientes<sup>5</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. O CPAP age forçando a abertura das vias aéreas superiores e promove o aumento do volume pulmonar, aumentando a sua luz e enrijecendo sua parede, tornando-a menos colapsável. De acordo com inúmeros estudos, o CPAP pode reduzir o Índice de Apneia-Hipopneia (IAH) para menos de 5 a 10 eventos por hora na maioria dos pacientes. Como consequência, ocorre melhora da saturação periférica da oxi-hemoglobina (SpO2) e a redução do número de despertares, diminuindo ou eliminando a sonolência diurna<sup>6</sup>.

2. 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 feita por meio de aparelho apropriado, chamado 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 tratamento<sup>7</sup>.

3. Assim, informa-se que o aparelho CPAP automático (aparelho de pressão positiva aérea contínua) e máscara nasal estão indicados ao quadro clínico do Autor – Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) elevado, com índice de dessaturação de hemoglobina 16,27% e polipose nasal (Evento 01, COMP2, Páginas 6 e 15). No entanto, 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.

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 súbita<sup>8</sup>. Desta forma, considerando o informado em documento médico (Evento 01, COMP2, Página 17), que, "caso o Autor não seja submetido ao referido tratamento poderá ter repercussões cardiovasculares, tais como: hipertensão arterial sistêmica, síndrome coronariana aguda, doença aterosclerótica, déficit cognitivo, menor desempenho laboral e alterações hormonais",

Fundação Universidade Regional de Blumenau, 2010. Disponível em:

<[http://www.bc.furb.br/docs/MO/2011/345345\\_1\\_1.pdf](http://www.bc.furb.br/docs/MO/2011/345345_1_1.pdf)>. Acesso em: 25 mar. 2019.

<sup>5</sup> SCHETTINO, G. P. P. et al. Ventilação mecânica não invasiva com pressão positiva. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, Brasília, DF, v. 33, supl. 2, p. S92-S105, jul. 2007. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-37132007000800004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132007000800004)>. Acesso em: 25 mar. 2019.

<sup>6</sup> FARIA, A. C.; CHIBANTE, F. Pressão positiva nas vias aéreas (CPAP) no tratamento da apneia obstrutiva do sono. *Hospital Universitário Pedro Ernesto, Artigo de Revisão*, v. 15, n. 1, p. 75-81, 2016. Disponível em:

<[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Hq4ktn-7A\\_YJ:revista.hupe.uerj.br/audiencia\\_pdf.asp%3Faid2%3D601%26nomeArquivo%3Dv15n1a13.pdf+%26hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Hq4ktn-7A_YJ:revista.hupe.uerj.br/audiencia_pdf.asp%3Faid2%3D601%26nomeArquivo%3Dv15n1a13.pdf+%26hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br)>. Acesso em: 25 mar. 2019.

<sup>7</sup> 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/mrp/article/view/377>>. Acesso em: 25 mar. 2019.

<sup>8</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42301999000300013)>. Acesso em: 25 mar. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

ressalta-se que a demora exacerbada na aquisição do equipamento para início do tratamento poderá influenciar negativamente o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN-RJ 321.417

MARCELA MACHADO DURAÓ  
Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

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

