



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0252/2020

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2020.

Processo nº 5010222-69.2020.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao equipamento **CPAP (Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas)**, e aos insumos **máscara nasal (tamanho P)** e **tubo conector**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento da Universidade Federal do Rio de Janeiro acostado à folha (Evento1_ANEXO2_Página 2), emitido em 12 de fevereiro de 2020, pela médica a Autora, 74 anos de idade, é portadora de **apneia obstrutiva do sono grave**. Dessa forma, foi indicado para tratamento o uso do equipamento **CPAP**, **máscara nasal (tamanho P)** e **tubo conector**.

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 SUS e dá outras providências.

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 excessiva¹.
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

¹ 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> Acesso em: 26 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

significativa do risco de acidentes laborais e de trânsito, além de ser considerada fator independente de risco para doenças cardiovasculares e acidente vascular encefálico isquêmico⁴.

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 intrabucais².

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 inspiratório³.

2. Para que seja possível a utilização do equipamento supracitado é necessário um tipo de **máscara (nasal, oronasal/facial, facial total ou capacete)** associado ao equipamento de ventilação. A máscara nasal 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 pacientes⁴.

3. A traqueia (**tubo conector**) é o acessório que conduz o ar do CPAP ou BiPAP até a máscara. Ela pode ser substituída para melhorar o conforto do paciente⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Cumpre 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

² 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>. Acesso em: 26 mar. 2020.

³ 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: Fundação Universidade Regional de Blumenau, 2010. Disponível em: <http://www.bc.furb.br/docs/MO/2011/345345_1_1.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2020.

⁴ 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?pid=S1806-37132007000800004&script=sci_arttext>. Acesso em: 26 mar. 2020.

⁵ CPAPS. Apneia do sono e terapia respiratória. Tubos e traqueias. Disponível em: <<http://www.cpaps.com.br/acessorios/tubos-e-traqueias>>. Acesso em: 26 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

forma de tratamento⁶. 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 súbita⁷. 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**⁸.

2. Assim, informa-se que o equipamento CPAP (**Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas**), e os insumos **máscara nasal (tamanho P)** e **tubo conector** estão indicados ao tratamento do quadro clínico que acomete a Autora - **síndrome de apneia do sono grave** (Evento1_ANEXO2_Página 2).

3. Destaca-se que o CPAP e seus acessórios (**máscara nasal, tubo conector**) não estão padronizados em nenhuma lista oficial de insumos para dispensação no SUS, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.

4. Em consulta ao sítio eletrônico da CONITEC⁹ (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) não foi encontrado nenhum posicionamento sobre recomendação de possível incorporação de CPAP (ventilação não invasiva).

5. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde não há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Autora - **síndrome de apneia do sono grave**.

6. Assim, informa-se que não foram encontrados programas nas três esferas governamentais que para fornecimento de CPAP (aparelho de pressão positiva aérea contínua), bem como não foram identificados no SUS outros dispositivos em alternativa ao pleiteado, que possam ser sugeridos em alternativa.

7. Por fim, reitera-se que não há alternativa terapêutica padronizada no SUS que substitua o equipamento CPAP e seus acessórios/insumos para o tratamento da apneia do sono.

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.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE
Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

VANESSA DE OLIVEIRA VIEIRA
Enfermeira
COREN-RJ 201.486
ID: 4354186-0

MARCELA MACHADO DURAQ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID: 4.216.255-6

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

⁶ 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: 26 mar. 2020.

⁷ 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: 26 mar. 2020.

⁸ YAGI, C. A. Controvérsias & Interfaces. CPAP no tratamento da apneia obstrutiva do sono: indicações e implicações. Grupo Editorial MOREIRA JR. Disponível

em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=4215>. Acesso em: 26 mar. 2020.

⁹ Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Disponível em: <<http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes#S>>. Acesso em: 26 mar. 2020.



Capa-do-Processo

Nº do Processo: 5010222-69.2020.4.02.5101

Data de autuação: 18/02/2020 13:47:27

Situação: ☒ MOVIMENTOÓrgão Julgador: ☒ Juízo Substituto do 10º JEF do Rio de Janeiro
CORRÊAJuiz(a): ☒ MARCEL DA SILVA AUGUSTOCompetência: ☒ JEF CívelClasse da ação: ☒ PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVELLembretes Novo☒ Assuntos

Partes-e-Representantes

AUTOR

☒ NEUZA DOS SANTOS CHAGAS (024.869.497-98) -
Pessoa Física

RÉU

☒ ESTADO DO RIO DE JANEIRO (42.498.600/0001-71) -
Entidade☒ e outros

UNIDADE EXTERNA

☒ NAT-jus SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO - UNIDADE EXTERNA

Representante(s): FLAVIO AFONSO BADARO UEX08898797702

GISELLA LUZIA VERISSIMO DA COSTA UEX07841296738

KARLA SPINOZA COELHO MOTA UEX02627924788

MARCELA MACHADO DURAO UEX09213979762

MARCIA LUZIA TRINDADE MARQUES UEX09998515785

CINTHYA DA SILVA PINHO UEX10569599750

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA UEX87410770759

LETICIA CRISTINA SOUZA RIBEIRO UEX12550932773

JACQUELINE ZAMBONI MEDEIROS UEX73437972634

SILVIA REGINA DE SOUZA PORTUGAL UEX07825371704

☒ Informações-Adicionais

Ações

[Árvore](#) | [Custas](#) | [Mandado de Segurança](#) | [Movimentar/Peticionar](#) | [Recurso de Medida Cautelar](#) |Filtrar Eventos ☒ Com documentos☒ De decisão☒ Externos

Evento	Data/Hora	Descrição	Usuário	Documentos
5 	27/02/2020 13:30:57	Intimação Eletrônica - Expedida/Certificada - (UNIDADE EXTERNA - NAT-jus SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO) Prazo: 10 dias Status:AGUARD. ABERTURA	JRJ17091	Evento não gerou documento
4 	27/02/2020 13:30:57	Despacho/Decisão - Interlocutória	JRJ17091	 DESPADEC1
3 	19/02/2020 13:56:59	Autos com Juiz para Despacho/Decisão	JRJ14969	Evento não gerou documento
2	18/02/2020 18:21:50	Registro - Retificada a Autuação de Parte - Situação da parte UFRJ-UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - EXCLUÍDA	jrj13752	Evento não gerou documento
1	18/02/2020 13:47:27	Distribuído por sorteio (RJRIOJE10S)	JRJ47228	 INIC1  ANEXO2

