



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0060/2024

Rio de Janeiro, 19 de janeiro de 2023.

Processo nº **5000115-61.2024.4.02.5121**

Autor:

representado por

Em síntese, trata-se de Autor, de 68 anos de idade, apresentando como comorbidades hipertensão arterial sistêmica, hidrocele, hiperplasia prostática. Realizou polissonografia em 20/07/2022, que evidenciou alterações na eficiência do sono (TTS/TTR) de 27,5%, índice de apneia e hipopneia de 69,43/hora e índice de despertares de 67/hora com presença de roncos a Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) de grave (CID 10: G47.3). É informado pelo médico assistente, que caso não inicie o tratamento com o CPAP, há risco de piora das comorbidades pré-existentes e maior risco de infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico e **morte súbita**. Sendo prescrito o uso do aparelho **CPAP automático com umidificador com pressão mínima de 9,2 cmH₂O com relatório de uso, máscara - tamanho M**.

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 e 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 tratamento¹. 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 súbita². 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**³. Segundo Ficha Técnica do CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC, o CPAP está indicado para tratamento de distúrbios respiratórios: pacientes com quadro de carência respiratória em ambientes de UTI, pronto atendimento, atendimento domiciliar e pacientes com apneia obstrutiva do sono com respiração espontânea⁴. Analisando apenas os pacientes inicialmente assintomáticos, obtivemos **reações nasofaríngeas adversas** em um número significativo de casos. Entretanto, **os efeitos colaterais foram em geral**

¹ 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: 19 jan. 2024.

² 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: 19 jan. 2024.

³ 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: 19 jan. 2024.

⁴ Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Ficha Técnica - CPAP (Continuous Positive Airway Pressure). Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/FichasTecnicas/CPAP.pdf>>. Acesso em: 19 jan. 2024.



leves. Apesar da observação de uma grande quantidade de problemas nasofaríngeos em pacientes com SAOS em uso de CPAP, os sintomas em geral já estavam presentes antes de seu uso⁵. **O umidificador para oxigenoterapia** deve ser utilizado em concentradores ou cilindros de oxigênio para **evitar o ressecamento das vias aéreas superiores.** É indicado para pacientes que utilizam fluxo acima de 3lpm, porém também pode ser utilizado para fluxos menores, proporcionando um maior conforto⁶.

Diante o exposto, informa-se que o equipamento **CPAP automático com umidificador** e a **máscara estão indicados**; e eficazes ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor – **Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono de grave intensidade** (Evento 1, ANEXO2, Página 11 – 12 e Evento 1, ANEXO2, Página 14 a 16).

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 - CONITEC⁷.

Sobretudo, cumpre esclarecer que **não há alternativa terapêutica padronizada no SUS que substitua o equipamento CPAP com umidificador e o insumo máscara nasal para o tratamento da apneia do sono.**

Cabe ainda ressaltar que em documento médico (Evento 1, ANEXO2, Página 11) é mencionado que, a patologia que acomete o Requerente, **Apneia Obstrutiva do Sono de grave intensidade**, pode ocasionar quando não tratada pode ocasionar “...*maior risco de infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico e morte súbita...*”. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na aquisição do equipamento e insumo pleiteados, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.

Os principais efeitos colaterais do CPAP incluem desconforto, congestão nasal, distensão abdominal e má adaptação da máscara, gerando vazamentos, claustrofobia e incômodo com o uso regular, e são esses efeitos que geralmente levam o paciente a abandonar o tratamento, o que ocorre com até cerca de 50% dos pacientes em 1 ano. O umidificador é um dos recursos propostos para minimizar os efeitos do ar frio e pressurizado sobre as vias aéreas. Metanálises demonstraram uma redução significativa dos efeitos colaterais, entretanto sem correlação com aumento da adesão ao CPAP.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde **não há** Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade que acomete o Autor - **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.

⁵FIGUEIREDO, A. C. DE. et al. Efeitos da pressão positiva contínua em vias aéreas sobre os sintomas nasofaríngeos em pacientes com a síndrome da apneia obstrutiva do sono. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 30, n. 6, p. 535–539, nov. 2004. Acesso em: 19 jan. 2024.

⁶LUMIAR HEALTH CARE. Copo umidificador para oxigenoterapia. Disponível em: <<https://www.lumiarsaude.com.br/copo-umidificador-para-oxigenoterapia>>. Acesso em: 10 out. 2023.

⁷Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Tecnologias demandadas. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao>>. Acesso em: 19 jan. 2024.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Encaminha-se ao **14º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, Seção Judiciária do Rio de Janeiro** do Estado do Rio de Janeiro, o processo supracitado em retorno, para ciência.

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