



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1523/2024

Rio de Janeiro, 05 de setembro de 2024.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autor, 35 anos, com diagnóstico de síndrome da apneia obstrutiva do sono de grau grave, evidenciado em polissonografia realizada em 22 de janeiro de 2024, com saturação de oxigênio de 63 a 99%. Assim, foi indicado o uso de CPAP automático, com umidificador e máscara nasal tamanho M (Evento 1, ANEXO2, Página 23).

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. O sono do apneico pode ser muito rico em detalhes observáveis pelos familiares ou pelo companheiro (a) de quarto. Pausas na respiração, ronco, engasgo, gemidos expiratórios (catatrenia), inquietação no leito, períodos curtos de hiperpneia ruidosa e relaxamento da mandíbula, por exemplo, são relatos comuns. O próprio paciente também pode queixar-se de cefaleia matinal, nictúria, despertar com a boca seca e dor na garganta.¹

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 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 forma de tratamento. 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. 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.

Isto posto, informa-se que o tratamento com o uso do aparelho de pressão positiva contínua em vias aéreas (CPAP) e do acessório máscara nasal está indicado ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor – síndrome da apneia obstrutiva do sono, de grau grave (Evento 1, ANEXO2, Página 23). Entretanto, tais insumos não se encontram padronizados 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. Assim, não há programas nas esferas governamentais que atendam à necessidade terapêutica do Autor.

Acrescenta-se que, até o presente momento, o CPAP não foi avaliado pela CONITEC para apneia do sono, bem como não há publicado pelo Ministério da Saúde, PCDT para a referida enfermidade.

Destaca-se que os itens pleiteados possuem registros ativos na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

É o parecer.

À 15^a Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.