



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0413/2025

Rio de Janeiro, 25 de março de 2025.

[REMOVIDO],

ajuizado por [NOME].

Trata-se de pleito para obtenção do aparelho respiratório CPAP (Evento 1_INIC1_Página 6), onde o Autor, 62 anos de idade portador de Apneia Obstrutiva do Sono de moderada intensidade, tendo como comorbidades rinite alérgica, sobrepeso e ureterolitíase. Necessitando do uso do aparelho de CPAP automático, umidificador e máscara nasal (tamanho M). A médica assistente ressalta que o tempo de tratamento é indeterminado, por se tratar de uma doença crônica (Evento 1_ANEXO2_Página 20).

Apresentando alterações no exame de polissonografia (Evento 1_ANEXO2_Página 22), entre as quais:

- Índice de apneia/hipopneia moderadamente aumentado devido a eventos obstrutivos (IAH:19.41 eventos/hora)
- Com 47 obstrutivas e 66 hipopneias (8.17 apneias/h e 11.24 hipopneias/hora)
- Aumento dos despertares gerando fragmentação do sono
- Índice de dessaturação de 5.62 hora, saturação média de 95%, com saturação mínima de 63% e máxima de 99%.

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



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

Diante o exposto, informa-se que o equipamento CPAP e o insumo máscara nasal estão indicados, ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor – Apneia Obstrutiva do Sono (Evento 1_ANEXO2_Página 20).

Quanto ao fornecimento no âmbito do SUS, informa-se que até o presente momento o CPAP para apneia do sono não foi avaliado pela CONITEC, bem como não há publicado pelo Ministério da Saúde PCDT para apneia do sono.

Em consulta ao Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, também não foi identificado código de fornecimento ambulatorial do CPAP, constando apenas procedimento associado que visa a prestação de assistência domiciliar realizada pelo enfermeiro(a), médico(a) e/ou fisioterapeuta para orientar aos pacientes submetidos à ventilação nasal intermitente de pressão positiva, quanto ao uso correto do ventilador boleável e na avaliação mensal desses pacientes pelo serviço especificamente cadastrado para prestar essa assistência. Dessa forma, não foi identificada via de acesso administrativo/ambulatorial que forneça o dispositivo CPAP para apneia do sono, bem como não foram identificados outros equipamentos fornecidos que possam ser sugeridos em alternativa.

Destaca-se que o aparelho de pressão CPAP com umidificador e máscara nasal possuem registros ativos na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, sob diversas marcas comerciais.

É o parecer.

À 23ª Vara Federal do Rio de Janeiro, Seção Judiciária do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde