



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1382/2025

Rio de Janeiro, 01 de outubro de 2025.

Processo nº: 5099888-08.2025.4.02.5101,
ajuizado por **P. S. B. S.**

Trata-se de Autora com quadro clínico de **Síndrome de Obesidade-Hipoventilação e Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono grave** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 57 e 58), solicitando o fornecimento de **aparelho de pressão aérea contínua positiva (BIPAP) automático com umidificador e máscara nasal** (tamanho M) (Evento 1, INIC1, Página 10).

A **síndrome de obesidade-hipoventilação (SOH)** é definida pela presença de obesidade (índice de massa corpórea ≥ 30 kg/m²) e hipercapnia arterial diurna (PaCO₂ ≥ 45 mmHg), na ausência de outras causas. A SOH é frequentemente negligenciada e confundida com outras patologias associadas à hipoventilação, em particular à DPOC. A importância do reconhecimento da SOH se dá por sua elevada prevalência, assim como alta morbidade e mortalidade se não tratada. O objetivo da terapia na SOH é reverter as principais anormalidades fisiológicas que dão origem à doença, ou seja, normalizar a ventilação durante o sono e reduzir o peso. As metas terapêuticas para pacientes com SOH incluem a normalização da PaCO₂ durante a vigília e o sono; a prevenção da dessaturações durante o sono e a vigília¹.

A **apneia obstrutiva do sono (AOS)** é um distúrbio muito frequente da respiração no sono, de etiologia ainda desconhecida. Sua característica principal é a ocorrência de esforços inspiratórios ineficazes, decorrentes de oclusão dinâmica e repetitiva da faringe durante o sono, que resulta em pausas respiratórias de 10 segundos ou mais, acompanhadas ou não de dessaturação de oxigênio. A apneia obstrutiva é a situação mais grave de um espectro de distúrbios obstrutivos das vias aéreas no sono que fragmentam o sono, deterioram a qualidade de vida, aumentam o risco de acidentes automobilísticos e predisõem ao desenvolvimento de hipertensão arterial e de resistência à insulina e ao aumento do risco cardiovascular².

Diante do exposto, informa-se que o **aparelho de pressão aérea contínua positiva (BIPAP) automático com umidificador e máscara nasal** (tamanho M) **estão indicados** ao manejo da condição clínica da Autora – **Síndrome de Obesidade-Hipoventilação e Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono grave** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 57 e 58).

Ressalta-se que o **aparelho Bipap** está padronizado no SUS através do Programa de assistência ventilatória não invasiva aos portadores de doenças neuromusculares, de acordo com a Tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - instalação / manutenção de ventilação mecânica não invasiva domiciliar, na Atenção domiciliar, sob

¹ Scielo. ATHAYDE, R. A. B. Et al. Síndrome de obesidade-hipoventilação: uma revisão atual. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. J Bras Pneumol. 2018;44(6):510-518. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/kyx6CcbF7bHnPwmzKMnn5Wz/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 01 out. 2025.

² Conceitos básicos sobre síndrome da apneia obstrutiva do sono Silva GA, Sander HH, Eckeli AL, Fernandes RMF, Coelho EB, Nobre F. Rev Bras Hipertens vol.16(3):150-157, 2009. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/16-3/05-conceitos.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

o código de procedimento: 03.01.05.006-6, o que **não configura o caso da Autora**. Assim, **não foi localizada nenhuma forma de acesso pela via administrativa ao equipamento pleiteado**.

Elucida-se que o **aparelho BIPAP possui registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

É o parecer

À 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.