



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 0809/2019

Vitória, 30 de maio de 2019

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED].

O presente parecer técnico visa atender solicitação de informações técnicas do 1ª Vara da Fazenda Municipal de Colatina - ES, requeridas pelo MM Juiz de Direito Dr. Menandro Tauffner Gomes, sobre os procedimentos: **fornecimento de aparelho de pressão positiva continua em vias aéreas (C.P.A.P).**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na inicial, a requerente de 72 anos após foi diagnosticada com apneia do sono e comorbidades cardiovasculares severas (hipertensão arterial + infarto prévio) com DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica) e hipotireoidismo e necessita de fazer uso do aparelho CPAP durante o sono. A Reque tentou obter o aparelho perante os órgãos de saúde locais, ocasião em que foi informada que o fornecimento desse aparelho encontra-se suspenso, porém aqui não forneceram nenhuma negativa formal, razão pela qual, dado o seu grau de necessidade, a parte autora se dirigiu ao Núcleo Regional de Especialidades de Vitória/ES, precisamente o Programa de Oxigenoterapia e Asma, onde recebeu a confirmação da suspensão do fornecimento do aparelho CPAP, conforme declaração anexa, firmada pelo ilustre Coordenador — Sr. Joaquim Hastenreiter Filho, Enfermeiro, Corem/ES 280.300, e datada de 17/09/2018, a qual aduz que "...não há Contrato vigente para o fornecimento do Aparelho. Foi aberto processo em 08/07/2017 para realizar licitação sob o Nº 80429157, o qual encontra-se no setor da



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Secretaria de Estado de Saúde — SESA.

2. Às fls 10 consta atestado médico, datado de 28/11/2018, atestando que a Requerente é portadora de apneia do sono, SAHOS e comorbidade vasculares severas (hipertensão arterial e infarto prévio), com DPOC e hipotireoidismo associados. Necessita de tratamento da SAHOS com uso contínuo de aparelho de CPAP para usar durante o sono.
3. Às fls 11 a 15 consta relatório de exame de polissonografia, sem data, com as principais informações:
 - a) A saturação média de oxi-hemoglobina foi de 94%, com saturação mínima de 81%;
 - b) presença de ronco independente da posição do corpo;
 - c) Índice de apneia/hipopneia de 8,3 eventos/horas.Consta observação escrita a mão e não assinada informando que “não atende critério para indicação CPAP segundo protocolo da Sesa p/SAOS”.
4. Às fls 17 a 24 consta laudo médico, datado de 17/07/2018, informando que a Requerente realizou exame de polissonografia com titulação das pressões de CPAP, apresentou:
 - a) Índice de apneia/hipopneia de 0,1 eventos/horas.
 - b) não foi observado episódio de ronco durante a realização do exame.
5. Às fls 28 a 44 consta trocas de mensagem eletrônicas entre a Defensoria Pública e o Sr. Jeferson H. Filho, enfermeiro, referência técnica do programa de oxigênio terapia da SESA, entre as datas 16/01/2019 e 20/02/2019, confirmando que o processo licitatório em andamento de nº 80429157 que versa sobre a contratação de prestação de serviços para disponibilização, instalação, monitoramento e manutenção de aparelho CPAP e BIPAP com frequência garantida para atender pacientes inscritos no programa que funciona nesta Unidade. Ressaltamos que este processo ainda não está concluído, por isso não há no momento inserção de pacientes novos no programa.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

II- ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II , item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.

2. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro - Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. **Apneia do sono (ou síndrome da apneia/hipopneia obstrutiva do sono - SAHOS)** – define-se como parada respiratória (apneia) ou redução da passagem do ar pelas vias respiratórias (hipopneia), por no mínimo dez segundos durante o sono. A detecção desse fenômeno mais que 5 vezes por hora caracteriza a síndrome. Tem prevalência de 9% em homens com 30-60 anos de idade, e de 4% nas mulheres pós-menopausa. A obesidade favorece o aparecimento da síndrome, que está presente em mais da metade dos obesos mórbidos. Os sintomas são vários, os noturnos geralmente



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

descritos pelo cônjuge, e os diurnos como consequência da noite maldormida, sonolência, irritabilidade, etc., está associada à sonolência excessiva com risco de acidentes de trânsito, déficits cognitivos e alterações do humor. A apneia obstrutiva do sono está associada com doenças cardiovasculares. Desse modo os pacientes com SAHOS apresentam uma maior taxa e risco de mortalidade geral e por eventos cardiovasculares quando comparados com não portadores de SAHOS. Portanto, o tratamento é necessário tanto para restabelecer uma boa qualidade de vida como para prevenir eventos cardiovasculares. O diagnóstico clínico deve ser feito criteriosamente, e a polissonografia é exame indicado e imprescindível, para caracterização do tipo e da gravidade da apneia do sono, fornecendo informações para um tratamento adequado.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento da SAHOS depende do diagnóstico corretamente conduzido, passando por medidas comportamentais, farmacológicas, aparelhos, e cirurgias em casos específicos.
2. A odontologia também atua no tratamento utilizando-se dos dispositivos intraorais. Esta terapia é indicada para SAHOS classificada de leve à moderada e em pacientes que recusem cirurgia. Os aparelhos intraorais dividem-se em quatro tipos de acordo com o objetivo do tratamento: Avanço mandibular, retenção lingual, elevadores do palato mole e estimuladores proprioceptivos. O princípio de ação dos aparelhos intraorais é promover alterações nas estruturas anatômicas das vias aéreas superiores para manter a potência dessas vias durante a respiração noturna.
3. Atualmente, existem diferentes modos de aplicação da pressão positiva nas vias aéreas: a) o modo clássico, aplicado à maioria dos pacientes, utiliza pressão positiva contínua por meio de dispositivo apropriado chamado aparelho de CPAP (**C**ontinuous **P**ositive **A**irway **P**ressure); b) outro modo, geralmente aplicado aos pacientes obesos hipercapneicos, utiliza pressão positiva em dois níveis, inspiratório e expiratório, por meio de aparelho de BIPAP (**B**i-level **P**ositive **A**irway **P**ressure); c) por fim, aparelho com ajuste automático dos níveis de pressão positiva denominado de Auto-CPAP



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

constitui uma variante do método clássico ficando reservado a situações mais específicas.

DO PLEITO

1. **CPAP** (Continuous Positive Airway Pressure): é um dos tipos de respiradores mecânicos usados no suporte ventilatório por pressão e que são tipicamente empregados para a ventilação não invasiva. Semelhante a um compressor, ele tem a capacidade de gerar um fluxo de ar para o paciente fazendo com que a pressão nas vias aéreas do indivíduo fique sempre positiva, evitando o colapso dos alvéolos.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 72 anos é portadora de apneia do sono leve e apresenta comorbidade vasculares severas (hipertensão arterial e infarto prévio), com DPOC e hipotireoidismo associados e necessita de tratamento da SAHOS com uso contínuo de aparelho de CPAP para usar durante o sono.
2. Nas informações contidas nos autos não constam informações subsidiárias da Requerente sobre, atividade física, se foi ou é tabagista, se é portadora de rinite, se já fez uso de outras técnicas como uso de aparelhos intraorais, entre outras situações que, se existentes, poderiam ser melhoradas contribuindo também para melhora da SAHOS. A Requerente possui um IMC (Índice de Massa Corporal) de 32,85 considerada obesidade grau I (moderada).
3. De acordo com a informação constante nos documentos enviados ao NAT o Requerente apresenta 8,3 eventos respiratórios/hora, o que caracteriza, de acordo com o Consenso Brasileiro de Ronco e Apneia do Sono, uma SAHOS leve (de 05 a 15 eventos/hora).



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Regional de Medicina).
5. De acordo com o Protocolo do Programa CPAP/BIPAP pacientes com IAH igual ou menor que 20 eventos/hora está indicado tratamento alternativo ao invés do CPAP. A Academia Americana de Medicina do Sono (AASM) indica o CPAP como recomendação padrão para o tratamento da apneia moderada e grave e como opcional para apneia leve. Assim, considerando que a Requerente não possui apneia do sono grave, este NAT sugere que seja disponibilizada uma consulta avaliativa no Programa de BIPAP/CPAP da SESA, localizado no CRE Metropolitano, e que após avaliação a equipe emita relatório sobre a indicação de CPAP para o caso em tela, considerando a informação de ser portador de DPOC e hipertensão arterial sistêmica.

[Redigido]

[Redigido]

REFERÊNCIAS

Mancini MC, et al: Apnéia do Sono em Obesos. Arq Bras Endocrinol Metab, vol 44, fevereiro 2000. disponível em <http://www.scielo.br/pdf/abem/v44n1/11708.pdf>

Protocolo da Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono da Secretaria de Estado da Saúde: <http://saude.es.gov.br/Media/sesa/Protocolo/CPAP%20PROTOCOLO%20SESA.doc%202.pdf>

Ayonara DLS, et al: Multidisciplinaridade na apneia do sono: uma revisão de literatura. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v16n5/1982-0216-rcefac-16-05-01621.pdf>



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

FARIA, A. C.; CHIBANTE, F. PRESSÃO POSITIVA NAS VIAS AÉREAS (CPAP) NO TRATAMENTO DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO. Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences. vol.15.n.1Jan/Mar 2016. Disponível em: http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=601