



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

**PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 0860/2019**

Vitória, 26 de junho de 2019

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

O presente parecer técnico visa atender solicitação de informações técnicas do 2ª Vara da Comarca de São Gabriel da Palha- ES, requeridas pela MM Juíza de Direito Dra. Livia Regina Savergnini Bissoli Lage, 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 60 anos é portadora de "Síndrome de apneia obstrutiva do sono" e foi receitado pela médica responsável pelo seu tratamento, que fizesse uso diário do equipamento CPAP. A Requerente solicitou o aparelho administrativamente junto a Secretaria de saúde e foi informada que o aparelho não é fornecido pelo Sistema Único de Saúde pois não há prestador público regulado, filantrópico ou credenciado.
2. Às fls. 13 consta boletim ambulatorial individualizado – BAPI, sem data, solicitando o CPAP, informando que a Requerente é portadora da Síndrome de apneia obstrutiva do sono, assinado pela médica neurologista – medicina do sono, Dra. Kelly Marques, CRM ES 10.591.
3. Às fls. 15 a 20 consta laudo de exame de polissonografia, datado de 02/06/2017, com os principais conclusões:



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

- a) IAH (índice de apneia e hipopneia) igual a 23,8 eventos/hora. Eventos obstrutivos, acompanhado de despertares breves e queda da saturação da oxi-hemoglobina;
  - b) Ronco presente;
4. Às fls. 21 a 25 consta laudo de exame de polissonografia com CPAP, datado de 18/04/2018, com os principais conclusões:
- a) IAH (índice de apneia e hipopneia) igual a 0,4 eventos/hora.
  - b) Ronco presente, abolido com o CPAP.

## **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.



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

#### **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 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



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

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

### **DO PLEITO**

1. **CPAP** (**C**ontinuous **P**ositive **A**irway **P**ressure): 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 60 anos é portadora da Síndrome de apneia obstrutiva do sono e necessita de usar o CPAP.
2. Nas informações contidas nos autos não constam informações subsidiárias da Requerente sobre, atividade física, se foi ou é tabagista, se há acometimento pulmonar, se é portador 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 35,00 considerada obesidade grau II.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

3. De acordo com a informação constante nos documentos enviados ao NAT o Requerente apresenta 23,80 eventos respiratórios/hora, o que caracteriza, de acordo com o Consenso Brasileiro de Ronco e Apneia do Sono, uma SAHOS moderada (de 16 a 30 eventos/hora).
4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Regional de Medicina).
5. Em conclusão, este NAT entende que a Requerente deva ser encaminhado pelo Município de São Gabriel da Palha para o Programa de BIPAP/CPAP da SESA, localizado no CRE Metropolitano, e este deverá disponibilizar consulta avaliativa para a Requerente, dentro de um prazo que respeite o princípio da razoabilidade, assim como, após a avaliação, caso a Requerente possua indicação clínica para o uso do CPAP, disponibilizar o aparelho, as instruções e treinamento para o seu uso, bem como monitoramento do agravo, independente de existir ou não processo de aquisição do referido equipamento ativo. Cabe ao Município o responsável por monitorar o agendamento e fornecer a Requerente informações concretas sobre a tramitação da solicitação.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

### **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>



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

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>