



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 0957/2019

Vitória, 25 de junho de 2019

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

O presente parecer técnico visa atender solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Vila Velha -ES, requeridas pelo MM Juiz de Direito Dr. Helimar Pinto, sobre os procedimentos: **polissonografia para titulação de CPAP.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente de 61 anos é portadora de com Apneia Grave do Sono. Informa que não dorme e permanece com cansaço durante todo do dia. Informa ainda que solicitou o exame de polissonografia para titulação de CPAP, em posto de saúde localizado em Coqueiral de Itaparica, e levou cerca de aproximadamente 02 (dois) anos para realização do primeiro diagnóstico.
2. Às fls 04 consta laudo ambulatorial individualizado – BAPI, datado de 24/05/2019, solicitando polissonografia com titulação de CPAP, informando que a Requerente apresenta apneia do sono grave com 49,5 eventos/hora de sono, sono fragmentado e saturação mínima de oxigênio de 45%, assinado pela médica otorrinolaringologista, Dra. Raphaella Simen, CRM ES 14282.
3. Às fls. 05 a 10 consta laudo de exame de polissonografia, datado de 10/04/2019, com as principais conclusões:



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

- a) Eficiência do sono normal (95,9%);
- b) Sono fragmentado;
- c) Ronco;
- d) Apneia Obstrutiva do Sono Grave, com 49,5 eventos/hora de sono.

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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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 intraorais é promover alterações nas estruturas anatômicas das vias aéreas superiores



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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. **Polissonografia (02.11.05.010-5) para titulação de CPAP:** A polissonografia é o método diagnóstico mais objetivo para a avaliação do sono e de suas variáveis fisiológicas. Através do registro de três parâmetros mínimos: eletrencefalograma, eletro-oculograma e eletromiograma sub-mentoniano quantifica e qualifica o sono do indivíduo. Registra ronco, fluxo de ar, oxigenação, posição e parâmetros acessórios como o fluxo aéreo nasal, a oximetria, o esforço respiratório, o eletrocardiograma, o eletromiograma tibial anterior, dentre outros, contribuindo para o diagnóstico de doenças relacionadas ao sono. A polissonografia pode ser feita no laboratório do sono em ambiente hospitalar ou em domicílio. No domicílio são utilizados monitores especiais miniaturizados capazes de detectar múltiplas variáveis respiratórias durante uma noite e armazená-la em sua memória. Além de oximetria e frequência de pulso, medem fluxo aéreo por termistor, som respiratório e ronco captados por microfone, posição do corpo, movimentos do corpo e respiratórios e, podem incluir EEG, EOG e ECG.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

1. No presente caso, a Requerente de 61 apresenta apneia do sono grave com 49,5 eventos/hora de sono, sono fragmentado e permanece com cansaço durante todo o dia e necessita realizar o exame de polissonografia do sono para titulação do 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 32,42 considerada obesidade grau I (moderada).
3. De acordo com a informação constante nos documentos enviados ao NAT o Requerente apresenta 49,5 eventos respiratórios/hora e saturação mínima de oxigênio de 45%, o que caracteriza, de acordo com o Consenso Brasileiro de Ronco e Apneia do Sono, uma SAHOS grave (maior que 30 eventos/hora) e índice de saturação oxigênio muito baixo.
4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que considerar a gravidade da apneia e o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de **180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos**”. (grifo nosso).
5. É importante informar que apenas o encaminhamento (guia de referência) não é suficiente para que o Requerente tenha acesso à consulta pleiteada, é necessário que esteja cadastrado no SISREG, sistema que organiza e controla o fluxo de acesso aos



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

serviços de saúde e otimiza a utilização dos recursos assistenciais, visando a humanização no atendimento. E cabe ao Município fazê-lo.

6. Em conclusão, este NAT endente que considerando que a Requerente apresenta SAHOS grave, e a polissonografia de titulação é critério para liberação do aparelho CPAP, o exame pleitado está indicado no caso em tela. Cabe a SESA disponibilizar o exame, em um prazo que respeite o princípio da razoabilidade. Não há evidências nos autos de que o exame esteja cadastrado no SISREG. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização do exame, cabe a ele cadastrá-lo no Sistema de Regulação da SESA (SISREG), caso ainda não tenha sido e acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendado e manter a Requerente informada. Caso se confirme a melhora com o CPAP o uso do equipamento está indicado sendo da Sesa a responsabilidade por sua disponibilização por meio do Programa de BIPAP/CPAP, localizado no CRE Metropolitano.

[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>

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>



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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>