



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1508/2019

Vitória, 25 de setembro de 2019.

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

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial e Criminal da Serra - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. João Patrício Barroso Neto, sobre o procedimento: **polissonografia**.

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados nos autos, a Requerente de 45 anos apresenta quadro clínico de roncos, episódios de parada respiratória durante a noite com ocorrência de hipertensão arterial, sobrecarga vascular, cardíaca e pulmonar e necessita de exame de polissonografia necessário para utilização de CPAP. O exame foi solicitado no dia 18 de janeiro de 2019, porém, não obteve êxito.
2. Às fls. sem numeração consta o espelho do SISREG (Sistema Nacional de Regulação) com a solicitação do exame de polissonografia, cadastrada no sistema dia 18/01/2019, com diagnóstico inicial de apneia do sono. Esta solicitação se encontra em situação PENDENTE no Sistema. Data da última visualização 18/01/2019.
3. Às fls. não numeradas consta Formulário para Pedido Judicial em Saúde — procedimentos diversos/leitos, datado de 02/09/2019, informando que a Requerente apresenta roncos, episódios de parada respiratória durante a noite, com ocorrência de



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

hipertensão arterial, sobrecarga vascular, cardíaca e pulmonar. Informa ainda que necessita de uso de CPAP. Entretanto para uso é necessário realização de polissonografia. O exame não é urgente e não tem risco de óbito, assinado pela médica otorrinolaringologista, Dra. Maria Eugênia Pedruzzi Dalmaschio, CRM ES 15397.

4. Às fls. não numeradas consta boletim de produção individualizado – BAPI, datado de 18/01/2019, solicitando exame de polissonografia e com hipótese diagnóstica de apneia, assinado pela médica otorrinolaringologista, Dra. Maria Eugênia Pedruzzi Dalmaschio, CRM ES 15397.
5. Às fls. não numeradas consta laudo de tomografia computadorizada da face, datada de 22/03/2019, com a impressão “comprimento do palato mole no limite superior da normalidade, septo nasal levemente desviado para a direita e demais achados descritos no relatório”.
6. Às fls. não numeradas consta laudo médico, datado de 29/07/2019, informando que a Requerente apresenta queixa de roncos, engasgos noturnos, apneia e sonolência diurna. Necessita de polissonografia para elucidação diagnóstica (confirmação de apneia obstrutiva do sono e do grau da doença além de determinação da pressão necessária para o uso), assinado pela médica otorrinolaringologista, Dra. Maria Eugênia Pedruzzi Dalmaschio, CRM ES 15397.

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,



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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. **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 5x 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. A apneia obstrutiva do sono está associada com doenças cardiovasculares. 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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

DO TRATAMENTO

1. O tratamento SAHOS depende do diagnóstico corretamente conduzido, passando por medidas comportamentais, farmacológicas, aparelhos intraorais, e cirurgias em casos específicos.

DO PLEITO

1. **Polissonografia, código SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS) 02.11.05.010-5:** trata-se de um exame não invasivo, isento de riscos, em que o paciente é monitorado com vários sensores externos instalados quando dorme, os quais fornecerão uma série de variáveis fisiológicas e indicarão a gravidade e o tipo de apneia do sono, subsidiando o tratamento. O exame é utilizado para determinar o índice de apneia-hipopneia, que é o critério mais aceito para quantificar a gravidade e estabelecer o diagnóstico da referida Síndrome.

III – CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 45 anos alega apresentar roncos, sonolência diurna, episódios de parada respiratória durante a noite com ocorrência de hipertensão arterial, sobrecarga vascular, cardíaca e pulmonar e necessita de exame de polissonografia necessário para utilização de CPAP.
2. Os dados descritos referente ao quadro clínico do paciente fazem com que a suspeita diagnóstica seja de Síndrome de Apneia e Hipopneia Obstrutiva do Sono. Desta forma entende-se que o exame de polissonografia, o qual é padronizado pelo SUS, está indicado para o caso em tela.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

3. 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 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)

4. Cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar o exame em prazo que respeite o princípio da razoabilidade. O exame já está cadastrado no SISREG, sistema que organiza e controla o fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimiza a utilização dos recursos assistenciais. O Município deverá acompanhar o tramite, até que o exame seja efetivamente agendado e informar a Requerente.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

REFERENCIAS

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>

Programa de CPAP/BIPAP – SESA. Disponível em:
<http://saude.es.gov.br/Media/sesa/Protocolo/CPAP%20PROTOCOLO%20SESA.doc%202.pdf>