



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

**PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 1549/2019**

Vitória, 30 de setembro de 2019

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

O presente parecer técnico visa atender solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Cível, Criminal e Fazenda Pública de Itapemirim - ES, MM Juiz de Direito Dr. Leonardo Augusto de Oliveira Rangel, sobre o procedimento: **fornecimento de aparelho de pressão positiva contínua em vias aéreas (C.P.A.P).**

**I -RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente de 64 anos alega que tem problemas de sono e ao dormir ronca muito, por este motivo procurou auxílio médico e após realização dos exames solicitados pela médica assistente foi constatado que a Requerente possui apneia do sono e foi recomendado o uso de CPAP. A Requerente alega não possui condições financeiras e por isso recorreu a Farmácia Básica do Município, mas foi informada que o aparelho não é de competência Municipal e Estadual.
2. Às fls. 03 consta declaração da Secretaria Municipal de Saúde de Itapemirim, sem data, informando que o aparelho CPAP não é de competência Municipal e Estadual.
3. Às fls. 04 consta laudo médico, datado de 19/07/2019, em papel timbrado do SUS, informando que a Requerente apresenta apneia com índice de apneia e hipopneia de 9,12 em polissonografia basal e dessaturação de O<sub>2</sub> de 79% e indica CPAP, assinado



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

pela otorrinolaringologista, Dra. Alessandra Soares, CRM ES 11972.

### **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-



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

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 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



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

meio de aparelho de BIPAP (**Bi-level Positive Airway Pressure**); 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 64 anos alega que tem problemas de sono e ao dormir ronca muito e após realização dos exames solicitados pela medica assistente foi constatado que a Requerente possui apneia do sono e foi recomendado o uso de CPAP.
2. Nas informações contidas nos autos não constam informações subsidiárias da Requerente sobre, atividade física, IMC (Índice de Massa Corporal), 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.
3. De acordo com a informação constante nos documentos enviados ao NAT a Requerente apresenta 9,12 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), porém com dessaturação de O<sub>2</sub> de 79% (percentual baixo).



## **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. Em conclusão, este Núcleo entende que a Requerente deve ser encaminhada pelo Município de Itapemirim 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. Após a Requerente ser avaliada pelo referido Programa, caso se conclua que existe indicação clínica e que a Requerente apresente os critérios de inclusão definidos no protocolo do programa CPAP/SAOS, o aparelho deverá ser disponibilizado, assim como as instruções e treinamento para o seu uso, e monitoramento do agravo. O Município é o responsável por monitorar o agendamento e fornecer a Requerente informações concretas sobre a tramitação da solicitação.

[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>

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>