



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1.230/2019

Vitória, 07 de agosto de 2019

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED].

O presente parecer técnico visa atender solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal e Fazenda Pública de Cariacica/ES, requeridas pelo MM Juiz de Direito Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma, 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, o Requerente de 66 anos apresenta quadro de ronco e apneia do sono, hipertenso, diabetes, realizou cirurgia de ponte de safena, relata infarto do miocárdio, com risco de morte súbita. Relata que necessita com urgência de consulta com pneumologista para a realização do exame denominado polissonografia.
2. Às fls. 10 consta laudo ambulatorial individualizado – BPAI, datado de 31/07/2019, encaminhando o Requerente ao pneumologista, com hipótese diagnóstica de apneia do sono, roncos. E ao exame físico apresenta acianótico, diabético, hipertensivo, obesidade. Risco de morte súbita. Não foi possível identificar o médico solicitante.
3. Às fls. 13 consta cartão de agendamento, da Unidade de Saúde de Jardim Botânico, informando que a consulta com otorrino agendada para 09/07/2019.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

4. Às fls. 14 consta laudo médico, datado de 06/06/2017, indicando o uso de CPAP para o Requerente com polissonografia em mãos, pressão sugerida de CPAP DE 13 cm de H₂O, assinado pelo médico otorrinolaringologista, Dra. Adriana Pereira Barcelos, CRM ES 5430.
5. Às fls. 15 consta encaminhamento social da Superintendência Regional de Saúde de Vitória, datado de 04/07/2019. Inicialmente faz um histórico que o Requerente procurou o Programa de Oxigênio e Asma do Núcleo Regional de Especialidades de Vitória, e na época não foi disponibilizado o aparelho por não existir processo licitatório ativo (em andamento). Então encaminha o Requerente para uma nova consulta para atualizar os exames.
6. Às fls. 16 consta Formulário para Pedido Judicial em Saúde, datado de 17/04/2019, informando que o Requerente apresenta apneia obstrutiva do sono e necessita de tratamento com aparelho de CPAP, caso não use o aparelho corre risco de arritmia, aumento pressóricos e morte súbita, assinado pela médica cardiologista, Dra. Carina Laranja Barreto, CRM ES 11.820.
7. Às fls. 19 consta documento do Núcleo Regional de Especialidades de Vitória, datado de 04/06/2019 encaminhado ao Setor de Mandatos Judiciais da SESA/ES, informando que a inserção de pacientes novos se dará a partir de agosto de 2019 e informa os documentos necessários para liberação do CPAP. Informando que o exame de polissonografia deverá ter sido realizado no máximo 12 meses antes da avaliação.

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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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. **Apnéia 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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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 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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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, o Requerente de 66 anos apresenta apneia obstrutiva do sono e necessita de tratamento com aparelho de CPAP, caso não use o aparelho corre risco de arritmia, aumento pressóricos e morte súbita.
2. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia do aparelho, mas há evidência que o Requerente procurou o Programa de Oxigênio e Asma do Núcleo Regional de Especialidades de Vitória, com o exame de polissonografia em 2016, onde foi indicado o uso do aparelho CPAP, porém não foi disponibilizado o aparelho à época por não existir processo licitatório ativo.
3. Nas informações contidas nos autos não constam informações subsidiárias do Requerente sobre, atividade física, se foi ou é tabagista, IMC (Índice de Massa Corporal), 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.
4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Regional de Medicina), mas há que se considerar o tempo já decorrido desde a solicitação (2016), o que concede prioridade ao pleito.
5. Em conclusão, este Núcleo entende que apesar de não constar nos autos o exame de polissonografia e os laudos médicos não informarem qual a quantidade de eventos de apneia e hipopneia/hora, podemos inferir que se trata de SAHOS grave, visto que o Requerente já foi até o Programa de BIPAP/CPAP da SESA localizado no CRE Metropolitano em 2016 com o exame de polissonografia atualizado à época, e não obteve o equipamento em virtude da inexistência de contrato ativo. Recentemente



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

retornou ao programa e foi informando que inserção de novos pacientes iniciará em agosto de 2019, porém é necessário a atualização do exame supracitado (fls. 19), de acordo com o protocolo da SESA/2017/2018. A desatualização do exame ocorreu alheio à vontade ao Requerente, portanto cabe a SESA (Secretaria de Estado da Saúde) disponibilizar o exame de polissonografia com brevidade e a seguir uma consulta de avaliação no Programa de Oxigênio e Asma, também com a prioridade que o caso requer, e após a avaliação, se tiver indicação clínica, disponibilizar o aparelho, as instruções e treinamento para o seu uso, bem como monitoramento do agravo.

[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>