



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1948/2023.

Rio de Janeiro, 31 de agosto de 2023.

Processo nº 0805228-53.2023.8.19.0052,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Cível** da Comarca de Araruama do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao exame de **polissonografia tipo 1**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com laudo médico padrão para Pleito Judicial de Exames/Cirurgias/Intervenções, em formulário da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, datado de 13 de julho de 2023 (Num. 71004407 - Pág. 2-3) e Ficha de Referência (não datada) – Programação Pactuada Integrada (Num. 71004407 - Pág. 20), assinados pelas médicas [REDACTED] e [REDACTED], trata-se de Autora de 68 anos de idade, com **roncos** e **apneia do sono grave** associada, de longa data. Foi informado pela médica assistente que a Demandante está cadastrada no SER há 2 anos, para a realização do **exame de polissonografia tipo 1**, para avaliação de apneia do sono. Foi citado o código da Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **G47.3 - Apneia de sono**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e



III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS)** é caracterizada por episódios recorrentes de obstrução parcial (hipopneia) ou total (apneia) da via aérea superior (VAS) durante o sono. É identificada pela redução ou ausência de fluxo aéreo, apesar da manutenção dos esforços respiratórios, geralmente resultando em dessaturação da oxihemoglobina e despertares noturnos frequentes, com a consequente sonolência excessiva¹.
2. A **SAOS** está associada a diversos sintomas e comorbidades, que incluem sonolência excessiva diurna, problemas cognitivos, obesidade, diabetes *mellitus* tipo 2, hipertensão arterial, exacerbação de doença pulmonar obstrutiva crônica, redução da qualidade de vida, elevação significativa do risco de acidentes laborais e de trânsito, além de ser considerada fator independente de risco para doenças cardiovasculares e acidente vascular encefálico isquêmico¹.
3. O objetivo do tratamento da **SAOS** é normalizar a respiração durante o sono, abolindo, por consequência, a sonolência diurna excessiva, as alterações neuropsíquicas e cardiovasculares, além de proporcionar ao paciente boa qualidade de vida, não oferecendo efeitos colaterais ou riscos. As modalidades de tratamento para a SAOS vão desde a higiene do sono, adequada posição do corpo e emagrecimento, até procedimentos cirúrgicos e de avanço maxilomandibular, passando pelos tratamentos clínicos com **CPAP** (pressão positiva contínua nas vias aéreas) e aparelhos intrabucais².
4. O **ronco** é um ruído predominantemente inspiratório causado pela vibração dos tecidos moles da faringe (garganta), e traduz a existência de obstrução da via aérea superior, o que dificulta a passagem do ar durante o sono. É um sinal de alerta que eventualmente pode indicar uma doença grave - a apneia do sono. Trata-se de um mal capaz de acarretar várias desordens clínicas e até mesmo se consumir com a morte³.

DO PLEITO

1. O **estudo polissonográfico** de noite inteira realizado no laboratório constitui-se no método diagnóstico padrão ouro para os distúrbios respiratórios do sono. A **polissonografia** consiste no registro simultâneo de alguns parâmetros fisiológicos durante o sono, tais como eletroencefalograma (EEG), eletro-oculograma (EOG), eletromiografia (EMG), eletrocardiograma (ECG), fluxo aéreo (nasal e oral), esforço respiratório (torácico e abdominal), gases sanguíneos (saturação de oxigênio; concentração de dióxido de carbono), entre outras. Estas medidas são monitorizadas durante a noite de acordo com um programa de registro, definido previamente e baseado nos dados clínicos do paciente. A polissonografia (PSG) possibilita identificar os vários

¹ ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO. Diretrizes e Recomendações para o Diagnóstico e Tratamento da Apneia Obstrutiva do Sono no Adulto. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/NCtcfxVR7yPG9dnK9sTzwHr/>> Acesso em: 31 ago. 2023.

² ALMEIDA, M. A. O. et al. Tratamento da síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono com aparelhos intrabucais. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. São Paulo, v. 72, n. 5, set./out. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992006000500018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 ago. 2023.

³ Scielo. NETO, S. K. Roncos. Rev. Para. Med. v.21 n.3 Belém set. 2007. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072007000300015>. Acesso em 31 ago. 2023.



parâmetros alterados em pacientes portadores da **síndrome de apneia obstrutiva do sono (SAOS)**. Este exame também inclui parâmetros de registros neurológicos, respiratórios e cardiovasculares⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cabe esclarecer que a apneia obstrutiva do sono é uma condição caracterizada pela obstrução repetitiva da via aérea superior, por período igual ou maior que 10 segundos, resultando, frequentemente, na dessaturação de oxigênio e distúrbios do sono. Tem como manifestação a sonolência diurna, roncos, sono agitado, baixa concentração e fadiga são comumente relatados. Quanto aos métodos diagnósticos complementares, a polissonografia é considerada o “padrão-ouro” para definir as desordens do sono. Durante o procedimento são registrados o estágio e continuidade do sono, esforço respiratório, saturação de oxigênio, posição do corpo, eletrocardiograma e movimentos corporais⁵.
2. Diante do exposto, informa-se que o exame de polissonografia está indicado, ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 71004407 - Pág. 2-3 e Num. 71004407 20).
3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que o exame de polissonografia está coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: polissonografia, sob o código de procedimento: 02.11.05.010-5.
4. O acesso ao serviço habilitado para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁶.
5. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma online do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que foi inserida em **15/08/2022**, ID: **3992157**, para **consulta exame**, unidade solicitante **Gestor SMS de Araruama**, com situação Agendada, na unidade executante Policlínica Piquet Carneiro – UERJ, para **14 de setembro de 2023 às 8:00**. Desta forma, entende-se que a via administrativa para o caso em tela está sendo utilizada, com o atendimento da demanda em curso.
6. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde não foi localizado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Autora – **apneia do sono**.
7. Quanto à solicitação (Num. 71004406 - Págs. 4 e 5, item “III” – *DO PEDIDO, subitem “3”*) referente ao fornecimento de “... *mais os medicamentos, insumos, consultas, exames, cirurgias e internações que se fizerem necessários no curso do processo para tratamento da doença que acomete a parte Autora...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo de um profissional da área da saúde atualizado que justifique a

⁴ GUIMARÃES, G. M. Diagnóstico polissonográfico. Pulmão RJ, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3-4, p. 88-92, 2010. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-607362> >. Acesso em: 31 ago. 2023.

⁵ Godim, Lys M.A. et.al. Estudo comparativo da história clínica e da polissonografia na síndrome da apnéia/ hipopnéia obstrutiva do sono. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, 2007. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rboto/a/YT8jZ37ZWYMJMMyXFpdrT85C/>>. Acesso em: 31 ago. 2023.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 31 ago. 2023.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

necessidade dos mesmos, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

À 1ª Vara Cível da Comarca de Araruama do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO
NASCIMENTO**
Fisioterapeuta
CREFITO-2 40945F

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA
Enfermeira
COREN/RJ 1170711
MAT. 1292

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02