



DO DO PIAUÍ
MBLEIA LEGISLATIVA
ete da Deputada Teresa Britto

PROJETO DE LEI Nº 268/2021, DE ____ DE DEZ DE 2021
LIDO NO EXPEDIENTE

Em, 20/12/2021


1º Secretário

Orgão	AL
Número	AL27406/21
Data	22/12/2021
Assunto	PROJ de lei
Matrícula	2335
Rubrica	

Institui o Programa Estadual de Tratamento da Apneia do Sono, e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO PIAUÍ,

Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado do Piauí decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Estado do Piauí, o Programa Estadual de Tratamento da Apneia do Sono.

Art. 2º O Programa Estadual de Tratamento da Apneia do Sono compreenderá eventos e atividades envolvendo a rede estadual da saúde e de assistência social.

Art. 3º A programação dos eventos do Programa Estadual de Tratamento da Apneia do Sono ficará sob a responsabilidade e coordenação do poder executivo por meio de seu órgão competente.

§1º Serão realizados, gratuitamente, em todo o Estado, atendimentos, objetivando a constatação do mal da Apneia do Sono.

§2º O cidadão, que apresentar sintomas do mal da Apneia do Sono, receberá orientação e encaminhamento para tratamento.

Art. 4º Fica o Poder Executivo autorizado a firmar convênios com Órgãos Federais, Municipais, entidades representantes da sociedade civil e da assistência médica e social, para o fiel cumprimento dos objetivos desta Lei.

Art. 5º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias e de programas junto aos governos federais e municipais.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Piauí, em Teresina, ____ de ____ de 2021.


DEP. TERESA BRITTO - PV




Francisco Edvan da Silva
Diretoria Legislativa
22.12.2021



JUSTIFICATIVA

Apneia do sono, apneia noturna ou Síndrome de Apneia-Hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS) “é uma desordem do sono caracterizada pela obstrução das vias respiratórias durante o sono, que inibe a passagem de ar por pelo menos 10 segundos mais de 5 vezes durante o período de sono, (falta de respiração). Gera um despertar súbito, mas é comum que esse episódio seja esquecido junto com os sonhos. É mais comum em idosos, em homens e em pessoas acima do peso. Uma versão mais leve desse transtorno, onde ocorre diminuição entre 30% a 50% do fluxo de ar, é chamado de hipopneia”.

Apneia do sono, conforme Drauzio Varela¹ “que obstrui as vias áreas enquanto a pessoa dorme, é um dos principais distúrbios do sono.

Somos obrigados a hibernar algumas horas por dia e não podemos deixar de respirar por mais de alguns minutos desde o instante em que viemos ao mundo. Sem um sono revigorante, a vida se torna um fardo insuportável.

Nos últimos 25 anos ficou claro que a apneia do sono, uma condição que desorganiza os movimentos respiratórios, é um dos principais distúrbios do sono. Essa síndrome é caracterizada pela obstrução parcial ou total das vias aéreas durante o sono, causando apneia ou hipopneia (entende-se por apneia a interrupção completa do fluxo de ar através do nariz ou da boca por um período de pelo menos dez segundos e, por hipopneia, uma redução de 30% a 50% desse fluxo).

O número de episódios de apneia-hipopneia por hora de sono é chamado de índice de distúrbio respiratório. Pessoas com índices maiores do que 5 já são consideradas portadoras de apneia do sono, embora pacientes com índices de até 20 sejam raramente sintomáticos.

Mais de 10% da população acima de 65 anos apresentam apneia obstrutiva do sono. Num estudo publicado em 1993, entre americanos de 30 a 60 anos, 9% das mulheres e 24% dos homens apresentavam índices de distúrbio iguais ou maiores do que 5. Cerca de 2% das mulheres e 4% dos homens queixavam-se também de sonolência durante o dia.

Até as crianças podem apresentar apneia do sono em 1% a 3% dos casos.

Os sintomas mais comuns são ronco, episódios visíveis de interrupção da respiração e sono excessivo durante o dia. O ronco pode ser excessivamente alto e interferir com o sono dos outros. Portadores de sintomas mais graves costumam acordar com sensação de sufocamento, refluxo esofágico, boca seca, espasmo da laringe e vontade de urinar.

A fragmentação da arquitetura do sono provoca cansaço, dificuldade de permanecer acordado durante atividades sedentárias, como conversas telefônicas ou dirigir automóvel, irritabilidade, depressão, redução da libido, impotência sexual e cefaleia pela manhã (uma das manifestações mais frequentes da síndrome).

Qualquer fenômeno que provoque estreitamento ou oclusão da passagem de ar pelas vias aéreas superiores pode causar apneia-hipopneia do sono: obesidade, crescimento das amígdalas, malformações da mandíbula ou da faringe, hipertrofia da

¹ Fonte: Varella, Drauzio. Apneia do sono/Artigo. Disponível em:

<https://drauziovarella.uol.com.br/obesidade/apneia-do-sono-artigo/>. Acesso: 18/12/2021.



DO DO PIAUÍ
MBLEIA LEGISLATIVA
ete da Deputada Teresa Britto

língua (como ocorre na síndrome de Down), tumores, hipotonia dos músculos da faringe ou falta de coordenação dos músculos respiratórios.

O diagnóstico de certeza só pode ser estabelecido através da polissonografia, um exame que permite testar durante o sono os potenciais elétricos da atividade cerebral, dos batimentos cardíacos, os movimentos dos olhos, a atividade muscular, o esforço respiratório, a saturação de oxigênio no sangue, o movimento das pernas e outros parâmetros.

As consequências da apneia do sono vão além das noites mal dormidas e inconveniências com os parceiros de quarto. A mortalidade entre os portadores da síndrome é significativamente mais alta entre os que não recebem tratamento adequado ou entre aqueles que apenas roncam sem experimentar momentos de apneia.

Diversos estudos mostraram que a síndrome está associada a aumento na incidência de infartos do miocárdio, derrames cerebrais e arritmias cardíacas.

Hipertensão arterial é encontrada em 70% a 90% dos que sofrem de apneia do sono. Ao contrário, 30% a 35% dos pacientes que apresentam hipertensão essencial são também portadores de apneia do sono.

O objetivo do tratamento é manter as vias aéreas permeáveis ao fluxo de ar durante a noite. O tratamento de escolha é o uso de máscara (CPAP) conectada a um compressor de ar que provoca pressão positiva para forçar sua passagem através das vias aéreas superiores, durante a noite. Os níveis de pressão da máscara devem ser ajustados individualmente depois de um estudo polissonográfico cuidadoso; pressões inadequadas podem aliviar os sintomas sem diminuir os riscos cardíacos.

Tratamento cirúrgico está sempre indicado para a remoção de obstáculos e correção de distúrbios anatômicos que dificultem a passagem de ar. Perda de peso, no caso de pacientes obesos, e evitar dormir na posição supina (de barriga para cima) são outras medidas úteis”.

Assim, a presente proposição ao Institui o Programa Estadual de Tratamento da Apneia do Sono, além de encontrar fundamento na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, vez que nos termos do artigo 24, “Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre: defesa da saúde (XII)”, ainda, concretiza o dever constitucional imposto ao Poder Público de proteção à saúde, insculpido no art. 196 caput, in verbis: Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Desta forma, considerando o relevante interesse social que a medida apresenta, submeto a presente proposição à apreciação de V. Exas., aguardando o apoio necessário para a aprovação.

ALEPI, em Teresina, / /2021.

DEP. TERESA BRITTO – PV