ESTUDO TÉCNICO
PARA A COMISSÃO DE SAÚDE, PLANEJAMENTO FAMILIAR E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Ementa: Institui a Semana de Conscientização dos Distúrbios do Sono no âmbito do Município do Salvador.

Autor: José Antônio Mesquita Nogueira

Mônica Moura da Costa e Silva
Analista Legislativo

ESTUDO TÉCNICO
PLE Nº 67/2021

JANEIRO/2022

O conteúdo deste trabalho não representa a posição da Coordenação das Comissões, tampouco da Câmara Municipal de Salvador, sendo exclusiva responsabilidade de seus autores.

ESTUDO TÉCNICO DO PLE Nº 67/2022

1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O presente Projeto de Lei (PLE) institui a Semana de Conscientização dos Distúrbios do Sono no âmbito do Município de Salvador, de modo a promover a sensibilização sobre as perturbações do sono e chamar atenção para o impacto negativo que estes distúrbios exercem sobre a vida das pessoas e da sociedade.

Cumpre informar que, segundo o banco de dados da Supervisão de Análise e Pesquisa, não há nenhuma outra "proposição legislativa em tramitação que verse especificamente sobre o tema aludido na epígrafe".

Em 20 de setembro de 2021, a Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) opinou pela aprovação do referido projeto.

Foi dada continuidade ao processo de tramitação e em dezembro de 2021 a Comissão de Finanças, Orçamento e Fiscalização apresentou parecer favorável ao projeto em questão. Em janeiro de 2022, o PLE 67/2021 chegou à Comissão de Saúde, Planejamento Familiar e Previdência Social.

Conforme o art. 68, IX, "a", do Regimento Interno[1] desta Casa, compete a referida Comissão "opinar em todas as proposições relativas a questões inerentes à Saúde e diretrizes do SUS". Assim, este trabalho busca, através de uma análise técnico-cientifico, fazer um breve estudo das disposições e elementos técnicos presentes no Projeto de Lei, com vistas a subsidiar as discussões da matéria pela Comissão de Saúde, Planejamento Familiar e Previdência Social, no seu âmbito de atuação.

Nesse sentido, vale ressaltar que os estudos técnicos têm o objetivo de apresentar um levantamento documental dos dispositivos legais (municipal, estadual, nacional) relacionados ao objeto do estudo. Assim como, dados e pesquisas de órgãos institucionais relacionados à temática em tela e pesquisas acadêmicas de destaque sobre o assunto.

[1] Resolução 910/1991 – art 68, IX.

Deve-se destacar ainda, que não é foco do trabalho qualquer análise relacionada à constitucionalidade da proposição em questão. Cumpre-se apenas sistematizar os principais referenciais técnicos e o ordenamento legal relacionado ao tema.

2 DESENVOLVIMENTO

O sono é uma necessidade vital, descrita como um estado fisiológico normal, reversível, com modificação do nível da consciência e da motricidade voluntária que dura em média oito horas, em cada período de 24 horas, resultando geralmente em sensação de energia física, psíquica e intelectual estabelecida (TURCO, 2011).

Fatores como aposentadoria, óbito do companheiro(a), mudança de rotina, dentre outros podem alterar a arquitetura do sono, resultando em distúrbios, como a inversão do ciclo do sono, modificações no tempo de cada estágio, episódios de despertares noturnos, sonolência durante o dia e mudanças no início ou final do período do sono (OHAYON, *et al*., 2004)

Segundo a Associação Mundial de Medicina do Sono (WASM), atual *World Sleep Society*, os “problemas de sono constituem uma epidemia global, que ameaça a saúde e a qualidade de vida de mais de 45% da população mundial”.

Nas últimas décadas, estudos têm demonstrado a associação entre distúrbios do sono e o aumento da morbidade e mortalidade. Isso deve-se aos efeitos sistêmicos exercidos, com alterações nas vias endócrina, metabólica e imunológicas, relacionadas a desfechos de saúde desfavoráveis, como depressão, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, obesidade, as quais também contribuem para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (JEDDI *et al*., 2016, GALLI *et al.* 2013).

No Brasil, um estudo realizado em 2013, em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), da cidade de Presidente Prudente, São Paulo teve como destaque a associação entre ocorrência de doenças (hipertensão arterial/osteoporose/artrose/artrite/lombalgia/depressão) e a qualidade do sono.

Nesse sentido, em 2020, foi realizado um estudo multicêntrico sobre o sono do brasileiro e seus impactos no dia a dia, o “Acorda Brasil!”. Dois mil indivíduos com idades a partir de 18 anos, de todas as regiões do país, responderam aos questionários eletronicamente. Em relação ao recorte etário, a maioria dos respondentes, estavam na faixa de 45 anos ou mais (610 pessoas / 30,5%). Trinta e oito por cento dos respondentes declarou dormir mal e dentre aqueles que declararam dormir bem, 58,7% disseram que dormem bem mas acordam cansadas ou muito cansadas. Segundo a pesquisa, o maior responsável pela perda de sono do brasileiro ainda é o estresse, seguido das preocupações financeiras e das relacionadas ao trabalho. Maus hábitos como sedentarismo, alimentação inadequada e, principalmente, uso indiscriminado de telas de celulares à noite para acessar redes sociais também ocupam um papel muito importante para a má qualidade de sono em nosso país. E apesar de a pandemia ter alterado - positiva ou negativamente - o sono de cerca de 43% da população, especificamente as mulheres têm dormido menos e pior do que os homens, provavelmente por estarem sobrecarregadas física e mentalmente.

Como é sabido, no Brasil, a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. No entanto, compreender do ponto de vista jurídico a abrangência da expressão “saúde é um direito de todos” ganha um significado especial, de modo a dar contornos mais definidos dos deveres do Estado brasileiro para a efetivação do direito em foco.

Neste aspecto, cumpre destacar que as características da saúde como um direito social acabam por exigir do Estado o cumprimento de ações concretas e efetivas para a promoção, proteção e assistência à saúde e de intervenções na dinâmica social que garantam o exercício deste direito (AITH, 2010).

O atual sistema de saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS), garantidor do direito universal de saúde, encontra-se amparado diretamente no artigo 196 da Constituição Federal e consolidado na Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990).

Assim, dada a amplitude deste preceito constitucional, o Brasil tem buscado organizar ações de baixa complexidade na Atenção Básica e serviços especializados em neurologia (ações de média e alta complexidade) para a prevenção, diagnóstico e tratamento dos distúrbios do sono no país.

Nesse sentido, vale destacar o papel da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que busca consolidar um modelo aberto e de base comunitária e que conta com a Atenção Básica em Saúde (APS) - primeiro nível de atenção do SUS voltado para a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação - para um trabalho eficaz.

Na APS é fundamental destacar a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como uma proposta que visa a superação do modelo médico assistencial privatista e a edificação de um modelo integral, favorecendo a promoção da saúde e a prevenção de riscos e agravos, resguardando as dimensões éticas, culturais e sociais importantes ao cuidado com a saúde da população (TEIXEIRA, 2001).

Segundo o Ministério da Saúde (MS), um ponto importante da ESF é o estabelecimento de uma equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – eSF) composta por, no mínimo, um médico (generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade), um enfermeiro (generalista ou especialista em Saúde da Família), auxiliares ou técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição um cirurgião-dentista (generalista ou especialista em Saúde da Família) e auxiliares e/ou técnicos em Saúde Bucal. Cada eSF é responsável por um quantitativo de famílias de um determinado território adscrito. A aproximação das equipes de Saúde da Família com a população deve possibilitar o vínculo dos trabalhadores da equipe com os usuários e a comunidade, ampliando suas fronteiras de atuação, visando uma maior resolubilidade da atenção básica. Assim, para a ESF, a responsabilidade sanitária está atrelada ao vínculo estabelecido entre a eSF e a população adscrita.

Neste cenário, o reconhecimento da situação de saúde de cada uma das áreas de abrangência das eSF permite a priorização dos problemas de saúde e o planejamento de uma proposta de intervenção efetiva e eficaz em saúde. Em relação aos distúrbios do sono, o plano de intervenção em saúde deverá buscar a capacitação das eSF, através de um processo de educação continuada, como também do estabelecimento de uma rede de apoio multidisciplinar voltada para os indivíduos acometidos por distúrbios do sono, principalmente os casos de insônia crônica. Trata-se de um conjunto de medidas simples, viáveis e eficazes

no contexto do funcionamento de uma Unidade de Saúde da Família, implicando positivamente na vida e saúde dos indivíduos - estimulando o autocuidado e diminuindo a incapacidade funcional decorrente das reações adversas advindas dos tratamentos medicamentosos relacionados aos distúrbios do sono.

É importante ressaltar que nos municípios que não têm serviços especializados em saúde mental, como os CAPS, as ações de saúde mental estão concentradas na ESF e, nestes casos, os NASFs (Núcleo de Apoio a Saúde da Família composto por uma equipe multidisciplinar que integra um suporte pleno a ESF) são imprescindíveis para uma intervenção integral e resolutiva em relação aos distúrbios do sono.

Por outro lado, na atenção especializada, desde 2017, o Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos (Hupes) inaugurou o Ambulatório de Distúrbios do Sono, primeiro serviço completo na área oferecido pelo SUS no estado da Bahia. A iniciativa visou oferecer acompanhamento ambulatorial e exames e, portanto, a oportunidade para diagnóstico e tratamento para os transtornos do sono (ações de média e alta complexidade). Um dos serviços ofertados é a polissionografia, principal exame utilizado para investigação diagnóstica dos distúrbios do sono.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

O acima exposto, reforça que o tema é objeto de atenção do Sistema Único de Saúde e, portanto, deverá ser discutido no âmbito da presente Comissão Temática.

Nesse debate, é importante considerar a importância do sono na saúde e bem-estar, na atividade cognitiva, memória e no processo de aprendizagem dos indivíduos. Por isso é fundamental que este ocorra de modo satisfatório, visando favorecer o bom desempenho da pessoa em todos os espaços que possa estar inserida.

Já é de conhecimento geral que o sono tem um papel vital, fundamental para consolidação restauração da energia, do metabolismo. Diante das suas importantes funções, os distúrbios do sono podem implicar alterações

significativas no funcionamento biológico, cognitivo, social, refletindo diretamente na qualidade de vida do indivíduo.

Assim, a discussão do PLE 67/2021 no âmbito da Comissão de Saúde, Planejamento Familiar e Previdência Social poderá ampliar o debate relacionado à importância do sono para a qualidade de vida da população do Município do Salvador, como também, auxiliar na priorização de ações e serviços públicos de saúde voltados para a prevenção, diagnóstico e tratamento dos distúrbios do sono.

REFERÊNCIAS

AITH, F. Perspectivas do direito sanitário no Brasil: as garantias jurídicas do direito à saúde e os desafios para sua efetivação. *In*: SANTOS, L. (org.). *Direito da saúde no Brasil*. Campinas: Saberes Editora, 2010.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 14 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS*. Brasília, DF: MS; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 849, de 27 de março de 2017.* Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União. 28 Mar 2017.

GALLI, G.; PIAGGI, P.; MATTINGLY, M. S.; JONGE, L.; COURVILLE, A. B.; PINCHERA, A.; SANTINI, F.; CSAKO, G.; CIZZA, G. Inverse relationship of food and alcohol intake to sleep measures in obesity. *Nutrition & Diabetes*, 3 - 58.

JEDDI, S.; ASL, A. N.; ASGARI, A.; ASGHAR, G. O efeito da privação de sono na função cardíaca e tolerância à lesão de isquemia-reperfusão em ratos. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 106(1), 41-48.

SALVADOR. *Regimento Interno*. Resolução 910, de 1991. Salvador, BA: Câmara Municipal de Salvador, 1991.

OHAYON M. M.; CARSKADON, M.A.; GUILLEMINAULT C.; VITIELLO, M.V. Meta-Analysis of Quantitative Sleep Parameters From Childhood to Old Age in Healthy Individuals: Developing Normative Sleep Values Across the Human Lifespan. *Sleep* 2004; 27(7):1253-70.

TEIXEIRA, C. F. *O futuro da prevenção*. Salvador: Casa da Qualidade Editora, 2001.

TURCO, G.F.; REIMÃO, R.; ROSSINI, S.; Distúrbios do Sono e Qualidade de Vida em Crianças e Adolescentes Obesos. *Neurobiologia*, 74 (2) abr./jun., 2011.