



PREFEITURA DE OURO PRETO

Secretaria de Saúde

Atenção Secundária

atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br | (31) 99231-1107

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

PROTOSCOLOS DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE MÉDIA E ALTA
COMPLEXIDADE: **POLISSONOGRRAFIA**

Ouro Preto, outubro de 2026



PREFEITURA DE OURO PRETO

Secretaria de Saúde

Atenção Secundária

atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br | (31) 99231-1107

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

Secretário Municipal de Saúde

Leandro Leonardo Assis Moreira

Secretária Adjunta de Saúde

Isabela Teixeira Rezende Guimarães

Gerente da Atenção Secundária/Terciária

Simone de Cassia Caetano

Diretora da Atenção Especializada

Sanley Soares Santiago Gomes

Gerente da Atenção Primária

Ricardo Duarte Pereira

Diretora de Programas e Estratégia na Atenção Primária

Luiza Poliana Godoy Paiva Gouveia

Diretor Técnico Policlínica Municipal de Ouro Preto

Roberto Gonçalves Machado

Responsável Técnico de Enfermagem Policlínica Municipal de Ouro Preto

Leonora de Campos Santos

Responsável técnica da Junta Reguladora

Taciana de Oliveira



PREFEITURA DE OURO PRETO

Secretaria de Saúde

Atenção Secundária

atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br | (31) 99231-1107

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

COLABORADORES

Juliana Pessoa Moreira - Médica Reguladora





PREFEITURA DE OURO PRETO

Secretaria de Saúde

Atenção Secundária

atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br | (31) 99231-1107

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	5
2. REGULAÇÃO.....	5
3. CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO.....	6
4. PROFISSIONAIS SOLICITANTES.....	6
5. CRITÉRIOS DE SOLICITAÇÃO E PRIORIDADE.....	6
5.1 AVALIAÇÃO DE SAHOS.....	6
5.2 REAVALIAÇÃO DE PACIENTES EM USO DE APARELHOS RESPIRATÓRIOS.....	8
6. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	8
6.1 CONTRAINDICAÇÕES.....	8
7. REFERÊNCIAS.....	9
8. ANEXOS.....	10
8.1 ANEXO 1 - QUESTIONÁRIO DE BERLIM.....	10



1. APRESENTAÇÃO

Os protocolos de solicitação de exames de média e alta complexidade constituem instrumentos fundamentais para a qualificação da assistência e da gestão do cuidado, orientando decisões clínicas em todos os níveis de atenção à saúde e subsidiando a análise técnica das demandas pelas equipes reguladoras.

A organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) pressupõe a atuação integrada entre os diferentes pontos de atenção — públicos e da rede complementar —, de modo a garantir o acesso oportuno, a continuidade do cuidado e o uso racional dos recursos diagnósticos disponíveis. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) mantém seu papel estratégico como coordenadora do cuidado, articulando-se com os demais níveis de atenção e contribuindo para a resolutividade do sistema.

Este protocolo apresenta os critérios e orientações para a solicitação de Polissonografia no município de Ouro Preto, considerando as diretrizes do Ministério da Saúde, do UpToDate, das normativas da Política Nacional de Regulação e as especificidades locais da organização da atenção diagnóstica e especializada.

O objetivo é padronizar os critérios clínicos de indicação da Polissonografia, especificando as principais situações que justificam sua realização, os dados obrigatórios a serem incluídos na requisição, as situações de prioridade e os casos que requerem avaliação prévia especializada. Assim, busca-se promover o uso criterioso e equitativo dos exames, qualificando o cuidado e fortalecendo a integralidade da atenção à saúde em todo o território municipal.

2. REGULAÇÃO

A regulação organiza e qualifica o acesso aos serviços especializados, promovendo o uso adequado e equitativo dos recursos da Rede de Atenção à Saúde. Em Ouro Preto, os encaminhamentos são avaliados tecnicamente com base nas informações clínicas, nos critérios deste protocolo e na estratificação de risco. A equipe de reguladores será responsável pela avaliação técnica dos laudos, classificação de risco do paciente (P0, P1, P2) e de prioridades, baseados em critérios clínicos e nos protocolos de regulação.

P0: Situações clínicas graves que, embora não configurem emergência, requerem agendamento eletivo com máxima brevidade.



P1: Condições clínicas em que o tempo de espera pode comprometer o acesso oportuno a outros procedimentos subsequentes (como cirurgias ou exames complementares). Inclui também casos em que a demora pode interferir negativamente na evolução do quadro clínico.

P2: Não necessitam de um agendamento prioritário. Deverão seguir a ordem cronológica de entrada na lista de espera nas Unidades Solicitantes. Demandas de rotina/ acompanhamento.

3. CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO

A solicitação de polissonografia deve conter, obrigatoriamente, as seguintes informações clínicas:

- História clínica detalhada, incluindo sintomas noturnos e diurnos, tempo de evolução e fatores agravantes;
- Comorbidades associadas (ex.: obesidade, hipertensão, diabetes, insuficiência cardíaca, doença pulmonar);
- Medicações em uso, especialmente sedativos, antidepressivos ou ansiolíticos;
- Resultados de exames prévios, se disponíveis (oximetria, espirometria, ecocardiograma, exames de imagem de vias aéreas superiores);
- Resultado do Questionário de Berlim, anexado à solicitação;

Essas informações são essenciais para subsidiar a análise da solicitação, qualificar a regulação e garantir o uso apropriado do exame.

4. PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Primária à Saúde, exclusivamente para casos suspeitos de Síndrome da Apneia e Hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS) conforme critérios descritos neste protocolo;
- Médicos especialistas em Pneumologia, Neurologia e Otorrinolaringologia, para os demais distúrbios do sono e para a realização de polissonografia laboratorial em laboratório do sono.

5. CRITÉRIOS DE SOLICITAÇÃO E PRIORIDADE

5.1 AVALIAÇÃO DE SAHOS

- Avaliação diagnóstica de pacientes com alto risco para SAHOS, caracterizados por:
 - Resultado alto risco no Questionário de Berlim; e
 - Presença de comorbidades ou fatores de risco (descritos no item Avaliação).



- Avaliação clínica

A Síndrome da Apneia e Hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS) é um distúrbio caracterizado por apneias obstrutivas, hipopneias e/ou despertares relacionados ao esforço respiratório, resultantes do colapso parcial ou total das vias aéreas superiores durante o sono.

A prevalência estimada na população adulta é de 15 a 30% em homens e 5 a 15% em mulheres, podendo variar conforme critérios diagnósticos utilizados.

- Fatores de Risco Associados

- Idade avançada;
- Sexo masculino;
- Obesidade;
- Alterações craniofaciais e das vias aéreas superiores;
- Tabagismo;
- Histórico familiar de ronco e SAHOS;
- Gravidez;
- Doença renal em estágio terminal;
- Insuficiência cardíaca congestiva;
- Doença pulmonar crônica;
- Diabetes mellitus tipo 2;
- Acidente vascular cerebral (AVC)
- Acromegalia, hipotireoidismo, síndrome dos ovários policísticos, síndrome da pálpebra flácida.

- Sinais e Sintomas Mais Comuns

- Roncos intensos e persistentes;
- Pausas respiratórias observadas durante o sono;
- Engasgos noturnos;
- Sonolência diurna excessiva;
- Cefaleia matinal;
- Fadiga, irritabilidade e déficit de concentração;
- Distúrbios de memória ou atenção;
- Queda de rendimento laboral.

- Instrumento de Triagem

- O Questionário de Berlim (Anexo I) é recomendado para rastreio de pacientes com alto risco para SAHOS em nível de atenção primária, com sensibilidade entre 69% e 86%, porém não possui valor diagnóstico.



5.2 REAVALIAÇÃO DE PACIENTES EM USO DE APARELHOS RESPIRATÓRIOS

- Reavaliação de pacientes em uso de aparelhos respiratórios (CPAP, BiPAP, Trilogy): Indicada apenas em casos de dificuldade de adaptação ou após intervenções significativas, como cirurgia ortognática, cirurgia bariátrica ou grande perda ponderal.

• PRIORIDADES

P0	Pacientes com sonolência diurna grave com risco de acidentes (ex.: motoristas profissionais, operadores de máquinas); SAHOS grave suspeita em pacientes com doença cardiovascular descompensada (hipertensão resistente, arritmia, insuficiência cardíaca ou AVC recente).
P1	Pacientes com alto risco no Questionário de Berlim, associado a comorbidades (HAS, DM, obesidade grau II/III); Pacientes com sintomas clássicos de SAHOS e impacto funcional importante (fadiga, sonolência diurna, déficit cognitivo); Pacientes com suspeita de SAHOS moderada a grave sem resposta a medidas clínicas (higiene do sono, perda de peso, tratamento de rinopatias).
P2	Reavaliação de pacientes em uso de CPAP, BiPAP ou Trilogy, com suspeita de má adaptação ou após grandes mudanças clínicas (cirurgia bariátrica, perda de peso significativa, cirurgia ortognática); Pacientes com suspeita leve de SAHOS, sem comorbidades associadas e com sintomas discretos.

6. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

6.1 CONTRAINDICAÇÕES

- Pacientes com demência avançada, acamados, traqueostomizados e/ou em ventilação mecânica: devem ser avaliados previamente pelo pneumologista, que decidirá sobre a pertinência do exame e eventuais ajustes terapêuticos.



7. REFERÊNCIAS

1. SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de acesso ao exame de polissonografia. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde, Coordenadoria de Regulação – Central de Exames, [s.d.]. Disponível em: <https://sites.usp.br/guiacseb/wp-content/uploads/sites/943/2025/01/PROTOCOLO-POLISSONOGRAFIA.pdf>
2. SANTA CATARINA (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Protocolo de acesso e regulação: exame de polissonografia. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde, Superintendência de Serviços Especializados e Regulação, Gerência de Regulação Ambulatorial, [s.d.].
3. VAZ, A. P. et al. *Tradução do Questionário de Berlim para língua portuguesa e sua aplicação na identificação da SAOS numa consulta de patologia respiratória do sono. Pulmonology (Porto)*, v. 17, n. 1, p. 18-22, 2011. Disponível em: <https://www.journalpulmonology.org/pt-traducao-do-questionario-berlim-lingua-articulo-S0873215911700150>



8. ANEXOS

8.1 ANEXO 1 - QUESTIONÁRIO DE BERLIM

Altura ____m	Peso ____kg	Idade ____	Sexo Masculino/Feminino
Escolha a resposta correcta para cada questão			
Categoria 1: 1. Pessoa? a. Sim b. Não c. Não sei		Categoria 2 6. Com que frequência se sente cansado ou fatigado depois de uma noite de sono? a. Quase todos os dias b. 3-4 vezes por semana c. 1-2 vezes por semana d. 1-2 vezes por mês e. Nunca ou quase nunca	
Se ressonar: 2. O seu ressonar é: a. Ligeiramente mais alto do que a sua respiração b. Tão alto como quando fala c. Mais alto do que quando fala d. Tão alto que pode ser ouvido noutras divisões da casa 3. Com que frequência ressona? a. Quase todos os dias b. 3-4 vezes por semana c. 1-2 vezes por semana d. 1-2 vezes por mês e. Nunca ou quase nunca		7. Durante o dia, sente-se cansado, fatigado ou sem capacidade para o enfrentar? a. Quase todos os dias b. 3-4 vezes por semana c. 1-2 vezes por semana d. 1-2 vezes por mês e. Nunca ou quase nunca	
4. O seu ressonar alguma vez incomodou outras pessoas? a. Sim b. Não c. Não sei		8. Alguma vez "passou pelas brasas" ou adormeceu enquanto guiava? a. Sim b. Não	
5. Alguma pessoa notou que parava de respirar durante o sono? a. Quase todos os dias b. 3-4 vezes por semana c. 1-2 vezes por semana d. 1-2 vezes por mês e. Nunca ou quase nunca		Se respondeu sim 9. Com que frequência é que isso ocorre? a. Quase todos os dias b. 3-4 vezes por semana c. 1-2 vezes por semana d. 1-2 vezes por mês e. Nunca ou quase nunca	
		Categoria 3 10. Tem tensão arterial alta? a. Sim b. Não c. Não sei	
Pontuação do Questionário de Berlim: Categoria 1: itens 1, 2, 3, 4 e 5 Item 1 – se a resposta foi sim – 1 ponto Item 2 – se a resposta foi c ou d – 1 ponto Item 3 – se a resposta foi a ou b – 1 ponto Item 4 – se a resposta foi a – 1 ponto Item 5 – se a resposta foi a ou b – 2 pontos Categoria 1 é positiva se a pontuação é maior ou igual a 2 pontos Categoria 2: itens 6, 7 e 8 (item 9 deve ser considerado separadamente) Item 6 – se a resposta foi a ou b – 1 ponto Item 7 – se a resposta foi a ou b – 1 ponto Item 8 – se a resposta foi a – 1 ponto Categoria 2 é positiva se a pontuação é maior ou igual a 2 pontos Categoria 3 é positiva se a resposta ao item 10 é sim ou se o índice de massa corporal (IMC) do doente é superior a 30 kg/m² Doente de alto risco para SAOS: duas ou mais categorias com pontuação positiva Doente de baixo risco para SAOS: nenhuma ou apenas uma categoria com pontuação positiva			

Fonte: Adaptado de VAZ et al. (2011).