



# RADAR UNIDOS PELA VIDA DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

Relatório Final de Execução  
Junho de 2026

Realização

**Instituto Unidos pela Vida**

Investimento Social

AstraZeneca | GSK | MSD | Sanofi

## Apresentação

O Instituto Unidos pela Vida tem a satisfação de apresentar o **Relatório Final de Execução do projeto Radar Unidos pela Vida de Doenças Respiratórias**, desenvolvido entre outubro de 2025 e junho de 2026, com o apoio de investidores sociais que compartilharam do compromisso de gerar dados e instrumentos capazes de transformar o cuidado às pessoas que convivem com doenças respiratórias crônicas no Brasil.

Este documento cumpre a contrapartida prevista na proposta de captação e tem por objetivo **demonstrar, de forma transparente e documentada, o que foi planejado, o que foi executado e o que foi gerado** ao longo dos meses de projeto.

Os resultados aqui apresentados são fruto de um trabalho multidisciplinar que envolveu pesquisa com pacientes, análise normativa e legislativa, construção de instrumentos de incidência política e produção científica com reconhecimento externo.

Agradecemos a cada um dos investidores sociais, **AstraZeneca, GSK, MSD e Sanofi**, pelo investimento social que tornou este trabalho possível. O Radar só existe porque há quem entenda que dados de mundo real sobre a vida dos pacientes são, em si, uma forma de cuidado.

## Sobre o Instituto Unidos pela Vida

Fundado em 2011, com sede em Curitiba e atuação nacional, o Instituto Unidos pela Vida é uma organização da sociedade civil sem fins lucrativos cuja missão é defender que pessoas com **fibrose cística, doenças raras e doenças respiratórias no Brasil** tenham conhecimento sobre sua saúde e seus direitos, e acesso equitativo ao diagnóstico precoce e aos melhores tratamentos, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

O Instituto desenvolve ações nas áreas de advocacy, políticas públicas, empoderamento de pacientes, conscientização e fortalecimento de organizações parceiras. Foi reconhecido como melhor ONG de pequeno porte do Brasil em 2018 e 2019, integrou o ranking das 10 melhores ONGs de pequeno porte do país em 2020 e 2021, e recebeu o Prêmio Grand Prix como melhor prática do Terceiro Setor do Paraná, concedido pelo Instituto GRPCOM em 2019.

## O que motivou este projeto?

As **doenças respiratórias crônicas** figuram entre os maiores desafios sanitários do país, com impacto clínico, social e econômico de grande magnitude. Em 2017, eram a terceira principal causa de morte no mundo. No Brasil, entre 2008 e 2021, o Sistema Único de Saúde registrou aproximadamente **9,5 milhões de internações e mais de 1,17 milhão de óbitos por doenças respiratórias em adultos com mais de 20 anos**, com taxa de mortalidade hospitalar de 12,32%. De janeiro a agosto de 2024, as internações por doenças respiratórias cresceram 27,6% em relação ao mesmo período do ano anterior, gerando custo adicional superior a R\$ 11 milhões ao SUS. Apesar dessa dimensão, **o Brasil carece de dados estruturados sobre o perfil das pessoas que convivem com essas condições**. Essa lacuna dificulta a formulação de políticas públicas eficazes, o planejamento de estratégias assistenciais e o desenvolvimento

de ações de educação em saúde. Foi para auxiliar no endereçamento desse conjunto de problemas que o Radar Unidos pela Vida de Doenças Respiratórias foi concebido.

9,5 mi

internações por doenças respiratórias (2008–2021)

1,17 mi

óbitos por doenças respiratórias no SUS

+27,6%

crescimento de internações respiratórias em 2024

## O que foi previsto e o que foi entregue?

A proposta original do projeto estruturou a execução em torno de **quatro eixos principais**: a realização de **pesquisa com pacientes** por meio de questionário estruturado de abrangência nacional; o **mapeamento de diretrizes, PCDTs, programas e políticas vigentes** para doenças respiratórias; a **produção de documento estratégico para advocacy** com recomendações baseadas em análise de políticas públicas; e o **desenvolvimento de materiais educativos**. O período de execução previsto era de outubro de 2025 a maio de 2026. O projeto foi executado dentro desse prazo, com a consolidação dos produtos entregues até junho de 2026.

Todas as entregas previstas foram cumpridas. As seções a seguir detalham cada produto gerado, bem como os anexos que são apresentados ao final do material:

| Entrega prevista                                          | Status   | Resultado                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pesquisa com pacientes (survey nacional)                  | Entregue | 365 respondentes (meta: 200)                                                                                                   |
| Relatório com perfil de pacientes e lacunas assistenciais | Entregue | Anexo A – Relatório da Pesquisa                                                                                                |
| Mapeamento de PCDTs (federal e estadual)                  | Entregue | Anexo B – 27 UFs monitoradas em 3 cortes temporais                                                                             |
| Levantamento legislativo                                  | Entregue | Anexo C – 57 proposições mapeadas                                                                                              |
| Documento estratégico de advocacy (RIC)                   | Entregue | Anexo D – Minuta encaminhada ao Congresso Nacional                                                                             |
| Produção científica com reconhecimento externo            | Entregue | Apresentação de trechos da pesquisa em Congresso                                                                               |
| Produção de vídeo mini-documentário                       | Entregue | Documentário "Conquistando o Fôlego" ( <a href="https://youtube.com/watch?v=hzcF0F8hDTA">youtube.com/watch?v=hzcF0F8hDTA</a> ) |
| Materiais educativos                                      | Entregue | Planejamento estruturado e base de dados para o portfólio de materiais (Ciclo 2026–2029)                                       |

## Entrega 1 | Pesquisa Radar com Pacientes

### O que foi previsto

Aplicação de formulário estruturado para pessoas que convivem com doenças respiratórias, por meio de plataformas digitais e parcerias com associações de pacientes, com geração de relatório detalhado sobre perfil dos pacientes, dificuldades enfrentadas, níveis de alfabetização sanitária, hábitos de qualidade de vida e lacunas na atenção à saúde. **Meta original: 200 participantes.**

### O que foi entregue

O estudo alcançou **365 participantes, 82,5% acima da meta estabelecida**. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Internacional UNINTER (CAAE nº 92162925.0.0000.5573, Parecer nº 7.879.815, outubro de 2025), garantindo rigor ético e conformidade com a Resolução CNS 466/2012 e a LGPD. O questionário eletrônico autopreenchido foi disponibilizado em plataforma digital segura, com alcance em **21 estados brasileiros**.



### Perfil dos participantes

Os respondentes eram **maiores de 18 anos, com média de idade de 52 anos**. A maior concentração regional foi no **Sudeste (57%), seguido do Sul (23%) e do Nordeste (12%)**. Quanto ao sexo, **82% dos respondentes eram do sexo feminino**, resultado frequente em pesquisas autorreferidas de saúde. Em relação à cor/raça, 61% se autodeclararam brancos e 31% pardos.

No tocante à situação socioeconômica, 36% estavam aposentados e 45% relataram renda familiar de até dois salários-mínimos, evidenciando vulnerabilidade econômica em parcela expressiva da amostra. Adicionalmente, 58% dependem exclusivamente do SUS para o cuidado em saúde.

### Condições respiratórias relatadas

Os participantes podiam assinalar mais de uma condição. A **Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica foi a mais frequente (38,9%)**, seguida por asma (32,3%), pólipos nasais e doenças nasossinusais crônicas (18,9%), hipertensão pulmonar (17,8%) e fibrose pulmonar idiopática (8,2%). A presença de multimorbidade respiratória foi expressiva, evidenciando a complexidade do cuidado e a necessidade de abordagens assistenciais integradas.

### Carga sintomática e qualidade de vida

Os dados revelam uma população com carga sintomática significativa e impacto multidimensional. Os sintomas mais frequentes foram distúrbios do sono (71%), cansaço ou fadiga (64%) e falta de ar ao esforço físico (55%). A dispneia, avaliada pela escala mMRC, apresentou concentração nos graus mais elevados, com aproximadamente um quarto dos respondentes no grau máximo, falta de ar em repouso ou ao realizar atividades básicas como vestir-se e tomar banho.



O impacto financeiro também foi expressivo: **64% relataram impacto moderado a alto**. O gasto médio mensal declarado com medicamentos respiratórios entre quem realiza compra direta foi de R\$ 307,94, valor que, por não contemplar comorbidades frequentes nessa faixa etária, tende a subestimar o custo real para as famílias.

### Acesso ao tratamento e reabilitação

**Setenta e sete por cento dos participantes fazem uso diário de medicamentos.** A adesão foi avaliada positivamente pela maioria (67%), mas as **principais barreiras identificadas foram custo dos medicamentos, esquecimento, dificuldade de acesso ao médico e efeitos adversos**.

Apenas 15% haviam participado de programas estruturados de reabilitação pulmonar nos últimos 12 meses. A **prática de atividade física regular foi relatada por 43%** dos participantes, mas 40% afirmaram nunca ter recebido orientação profissional para atividade física ou fisioterapia respiratória.

### Letramento em saúde e lacunas informacionais

A **autoconfiança para compreender as orientações do tratamento** foi avaliada com média de **7,6** em uma escala de 0 a 10. Apesar do índice satisfatório, persistem lacunas relevantes: os participantes relataram dúvidas sobre o diagnóstico e os exames realizados, sobre seus direitos no SUS, sobre o impacto psicológico da doença e sobre estratégias de manejo no cotidiano. A principal **fonte de informação citada foi médicos e profissionais de saúde (86%), seguidos de internet e redes sociais (56%)**.

Quanto aos formatos preferidos para materiais educativos, **vídeos curtos (25%), vídeos aprofundados (18%) e aulas online ou lives com especialistas (17%)** lideraram as respostas, dado que pode auxiliar diretamente a produção de conteúdos futuros.

O relatório completo da pesquisa, incluindo todas as tabelas, figuras e análises detalhadas por diagnóstico, acompanha este relatório de execução como Anexo A.

## Entrega 2 | Panorama de PCDTs e Cenário Normativo

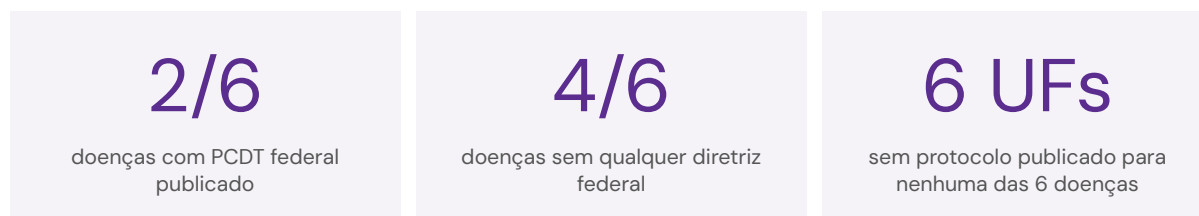
### O que foi previsto

Levantamento de diretrizes, PCDTs, programas e políticas vigentes para doenças respiratórias, com geração de relatório de advocacy.

### O que foi entregue

Levantamento sistemático realizado pelo escritório Malta Advogados, parceiro do Instituto Unidos pela Vida, cobrindo os repositórios oficiais do Ministério da Saúde e os portais eletrônicos das 27 Secretarias Estaduais de Saúde, com três cortes temporais de atualização: julho de 2025, abril de 2026 e junho de 2026. O escopo abrangeu as seis doenças respiratórias definidas pelo Instituto: Asma Grave, DPOC, Bronquiectasia não Fibrose Cística (BNFC), Granulomatose Eosinofílica com Poliangeíte (GEPA), Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) e Pólipos Nasais.

Das seis doenças analisadas, apenas duas dispõem de PCDT federal publicado: Asma Grave (Portaria Conjunta SAES/SCTIE nº 43, de 24 de março de 2026) e DPOC (Portaria Conjunta SAES/SCTIE nº 29, de 27 de novembro de 2025). As demais permanecem sem diretriz clínica federal específica. A ABPA apresenta situação ainda mais crítica, pois permanece classificada pelo Ministério da Saúde como micose sistêmica, fato que contribui para a ausência de qualquer diretriz respiratória específica.



### Evolução do cenário estadual

O monitoramento longitudinal permitiu observar avanço gradual na incorporação dos novos protocolos federais pelos estados. Para a Asma Grave, o número de unidades federativas com protocolo atualizado publicado passou de uma para cinco entre abril e junho de 2026; para a DPOC, passou de 11 para 15. Ainda assim, cinco estados permanecem sem protocolo publicado para DPOC e nove para Asma Grave. Para BNFC, GEPA, ABPA e Pólipos Nasais, não foi localizado PCDT estadual em nenhuma unidade da federação.

A existência de PCDT federal é condição necessária, mas não suficiente, para garantir uniformidade regulatória no território nacional. A recepção pelos entes subnacionais ocorre de forma progressiva, desigual e condicionada a procedimentos locais de atualização e publicidade.

O relatório completo, incluindo a tabela de situação estadual para as seis doenças e os 27 estados, acompanha este documento como Anexo B.

## Entrega 3 | Monitoramento Legislativo

### O que foi previsto

Levantamento de proposições legislativas e análise do cenário político para as doenças respiratórias, como parte do documento estratégico de advocacy.

### O que foi entregue

Pesquisa sistemática realizada por meio da plataforma DataPolicy, consultando as bases da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, com monitoramento de proposições relacionadas à DPOC, Bronquiectasia, Discinesia Ciliar Primária e demais condições respiratórias do escopo.



A análise permitiu organizar as iniciativas em quatro eixos temáticos predominantes: estruturação de políticas públicas de atenção às doenças respiratórias crônicas; ampliação do acesso ao diagnóstico e acompanhamento clínico; benefícios tributários e financeiros para pacientes; e medidas de prevenção e controle do tabagismo.

O levantamento revelou que a atuação legislativa permanece fortemente concentrada na DPOC e ocorre de forma fragmentada, sem consolidação de uma agenda abrangente de saúde respiratória. A presença de proposições direcionadas especificamente à BNFC, GEPA, ABPA e Pólipos Nasais é praticamente inexistente, justamente as doenças que também carecem de PCDTs federais. Esse cenário reforça a necessidade de atuação estratégica de advocacy direcionada à construção de uma agenda legislativa mais coerente e integrada.

A planilha completa com todas as 57 proposições identificadas, incluindo ementa, autoria, situação atual e links oficiais, acompanha este relatório como parte integrante do Anexo C.

## Entrega 4 | Requerimento de Informação ao Ministério da Saúde

### O que foi previsto

Documento estratégico para advocacy com recomendações baseadas na análise de políticas públicas.

### O que foi entregue

Com base nos achados das frentes anteriores, o projeto optou por um instrumento de maior densidade institucional: a elaboração de minuta técnica de Requerimento de Informação (RIC) dirigido ao Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Padilha, com fundamento no art. 50, §2º, da Constituição Federal e nos arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Essa escolha foi deliberada. O RIC oferece vantagens concretas em relação a um pedido de acesso à informação convencional: envolve atuação parlamentar, análise de admissibilidade pela Mesa Diretora, publicação oficial na Câmara e encaminhamento formal ao Ministério, com prazo legal para resposta. Permite, ainda, formular perguntas amplas e coordenadas, vinculadas às políticas públicas em execução.

O documento foi estruturado em 14 perguntas principais, acompanhadas de subperguntas, organizadas em oito eixos temáticos:

- Execução das metas do Plano Nacional de Saúde 2024–2027 no âmbito das doenças respiratórias
- Metas do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT 2021–2030 (DANT)
- Atenção especializada e regulação assistencial
- PCDTs, incorporação tecnológica e produção de evidências
- Assistência farmacêutica e acesso a medicamentos
- Situação específica da Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA)
- Produção de dados, transparência e saúde digital
- Governança federativa e regionalização

A minuta foi encaminhada ao gabinete do Deputado Diego Garcia, parlamentar com interlocução prévia com o Instituto Unidos pela Vida e atuação próxima à temática das doenças respiratórias e raras. Este instrumento leva os dados do Radar para dentro da arena institucional.

O documento completo acompanha este relatório como Anexo D.

## Entrega 5 | Criação de um vídeo mini-documentário

### O que foi previsto

Criação de um vídeo mini-documentário sobre a importância da atividade física e fisioterapia respiratória.

### O que foi entregue

Como parte do compromisso do projeto de promover o letramento em saúde (health literacy) e incentivar o engajamento dos pacientes com os seus próprios tratamentos, esta entrega contemplou a produção e o lançamento do mini-documentário **“Conquistando o fôlego: a importância do movimento”**.

A obra audiovisual demonstra como o exercício físico, a fisioterapia respiratória e o acompanhamento adequado transformam e impactam positivamente a qualidade de vida de pessoas com doenças raras e respiratórias, além dos seus familiares e cuidadores. O filme também celebra os 15 anos da Equipe de Fibra, uma iniciativa pioneira do Instituto Unidos pela Vida, fazendo um convite essencial para que o movimento seja encarado como parte central do cuidado. Com histórias reais e o olhar de especialistas, o documentário contou com a participação de:

- Cristiano Silveira: Coordenador da Equipe de Fibra, Diretor de Políticas Públicas e Advocacy do Unidos pela Vida e pai de fibra.
- Marise Basso Amaral: Diretora Geral do Unidos pela Vida, atleta da Equipe de Fibra e mãe de fibra.
- Dr. Marcos Samano: Médico especialista em cirurgia torácica e Coordenador do Programa de Transplante Pulmonar do Hospital Israelita Albert Einstein.
- Andressa Suellen: Paciente com fibrose cística, transplantada pulmonar e atleta da Equipe de Fibra.
- Lucas Vinícius Lopes (Lucas Pulmão): Paciente com fibrose cística.
- Lucas Oliva Vicente: Presidente da Associação Paulista de Assistência à Mucoviscidose (APAM), atleta da Equipe de Fibra e pai de uma criança com fibrose cística.

O material contou com uma ampla campanha de lançamento nas redes sociais do Instituto, impulsionada por trailers e teasers em vídeo com pílulas de depoimentos dos participantes, gerando alto engajamento e alcance na comunidade para o tema da reabilitação.

O mini-documentário tem 14 minutos de duração e está disponível na íntegra no canal da TV Unidos no YouTube e pode ser acessado por meio do link: <https://www.youtube.com/watch?v=hzcF0F8hDTA>.

## Reconhecimento científico | 1º lugar no FAFF

Um recorte dos resultados do Radar foi apresentado no FAFF (Fórum Brasileiro de Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia), do INAFF, na cidade de Porto Alegre (RS). O trabalho foi premiado em primeiro lugar no eixo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) e os resultados, além de compor os Anais do Evento, também serão transformados em artigo científico que será publicado no JAFF.

Esse resultado demonstra que os dados do Radar também são produção científica com potencial de apoiar a literatura, o debate e, consequentemente, políticas públicas.

*Perfil clínico, qualidade de vida e acesso ao tratamento em pacientes com doenças respiratórias crônicas no Brasil: estudo transversal*

eixo de ATS — FAFF 2025

## Impacto consolidado

O projeto Radar Unidos pela Vida de Doenças Respiratórias entregou, ao longo de oito meses, um conjunto de produtos que cobre as dimensões de geração de evidência, análise normativa, incidência política e reconhecimento científico.

365

participantes diretos na pesquisa

~34.006.365

pessoas alcançadas  
indiretamente

4

produtos técnicos entregues

O projeto gerou um **levantamento nacional estruturado sobre o perfil de pacientes com múltiplas doenças respiratórias crônicas no Brasil**, com aprovação ética e metodologia validada. Produziu, adicionalmente, um mapeamento atualizado sobre a situação dos PCDTs respiratórios em âmbito federal e nos 27 estados, levantamento das proposições legislativas em tramitação e um instrumento de diálogo institucional.

## Próximos passos

---

Os dados do Radar apontam para alguns caminhos por onde a agenda precisa avançar.

Os dados gerados pelo Radar apontam caminhos claros por onde a agenda precisa avançar e funcionam como a etapa de diagnóstico obrigatória para o cumprimento de uma das grandes metas estabelecidas no projeto: a criação de materiais educativos baseados nas necessidades reais dos pacientes. A constatação metodológica de uma baixíssima participação em programas de reabilitação pulmonar (apenas 15%) e a preferência declarada por formatos digitais fornecem, agora, o embasamento técnico e científico necessário para o desenvolvimento assertivo destas ferramentas de letramento em saúde.

Todo este extenso trabalho de recolha, estudo e análise atua como a fundação de inteligência de dados para a elaboração do portfólio de cursos, cartilhas e demais materiais de educação do Instituto para os próximos anos. Este movimento ganha uma dimensão ainda maior face ao recente marco institucional ocorrido em novembro de 2024, quando o Unidos pela Vida celebrou os seus 13 anos. Na ocasião, a organização apresentou a sua nova marca e reposicionamento estratégico, ampliando oficialmente as suas ações (historicamente focadas na fibrose cística) para abraçar de forma integral o contexto das doenças raras e de múltiplas doenças respiratórias crônicas.

Desta forma, os achados do projeto Radar consolidam a base teórica e as prioridades temáticas que irão nortear as futuras campanhas e materiais educativos desta nova fase do Instituto, garantindo que os esforços pela consciencialização, diagnóstico precoce e acesso rápido ao tratamento adequado sejam pautados por evidências de mundo real. Os dados gerados neste ciclo estabelecem a linha de base para acompanhar tendências, avaliar mudanças ao longo do tempo e fortalecer a base empírica do trabalho de educação em saúde e advocacy do Instituto Unidos pela Vida.

O Instituto Unidos pela Vida permanece à disposição para apresentação presencial dos resultados e para qualquer esclarecimento que se faça necessário.

Curitiba, Julho de 2026.

Verônica Stasiak Bednarczuk de Oliveira

Fundadora e Diretora Executiva

[veronica@unidospelavida.org.br](mailto:veronica@unidospelavida.org.br)

Gabriel da Luz Johnson

Gerente de Operações

[gabriel@unidospelavida.org.br](mailto:gabriel@unidospelavida.org.br)

**Anexo A – Relatório da Pesquisa Radar UPV de Doenças Respiratórias**

**Anexo B – Relatório Final de Advocacy: Panorama de PCDTs, Cenário Legislativo e Requerimento de Informação**

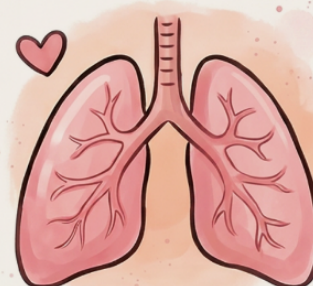
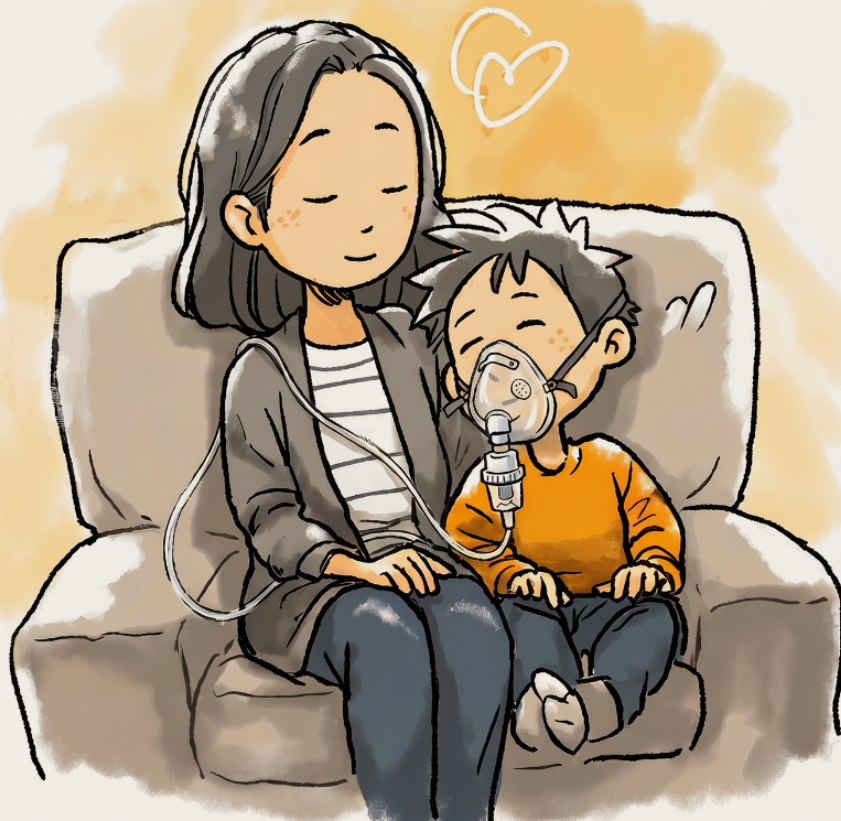
**Anexo C – Levantamento de proposições legislativas**

**Anexo D – RIC Ministério da Saúde Doenças Respiratórias**

Abril de 2026

## Relatório de Pesquisa

# Radat Unidos pela Vida de Doenças Respiratórias



INSTITUTO  
Unidos pela Vida

# Ficha Técnica

**Realização** Instituto Unidos pela Vida

**Ética | CEP/CAAE** 92162925.0.0000.5573

**Parecer CEP nº** 7.879.815

**Financiamento** AstraZeneca, GSK, MSD e Sanofi

## Coordenação Científica, Análise de Dados e Redação do Relatório:

### **Verônica Stasiak Bednarczuk de Oliveira**

Psicóloga, Mestre e Doutoranda em Ciências Farmacêuticas com ênfase em ATS, Diretora Estratégica da Supera Consultoria, Membro da Diretoria do Grupo Brasileiro de Estudos em Fibrose Cística, fundadora e Diretora Executiva do Instituto Unidos pela Vida.

### **Vinícius Bednarczuk de Oliveira**

Farmacêutico, Mestre e Doutor em Ciências Farmacêuticas, Diretor Científico da Supera Consultoria e Gestor Científico Voluntário do Instituto Unidos pela Vida.

## Colaboração - Instituto Unidos pela Vida

**Cristiano Machado Silveira** — Biólogo, Diretor de Políticas Públicas e Advocacy do Instituto Unidos pela Vida e Coordenador Nacional da Equipe de Fibra.

**Gabriel da Luz Johnson** — Jornalista e Marketólogo, Especialista em Marketing Digital e em Gestão de Projetos, Mestrando em Ciências da Comunicação, Sócio da Zimp Comunicação e Marketing e Gerente de Operações do Instituto Unidos pela Vida.

**Kamila Vintureli Felicio** — Jornalista, Especialista em Mídias Digitais, Mestranda em Comunicação e Gestora de Comunicação do Instituto Unidos pela Vida.

**Lia Mara da Silva** — Administradora, Graduanda em Serviço Social e Assistente Administrativo Financeiro do Instituto Unidos pela Vida.

**Marise Basso Amaral** — Bióloga, Mestre e Doutora em Educação e Diretora Geral do Instituto Unidos pela Vida.

**Diagramação** Leandro Alves Moreira — Publicitário e Designer, freelancer do Instituto Unidos pela Vida.

# Ficha catalográfica

---

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Radar unidos pela vida de doenças  
respiratórias [livro eletrônico] :  
relatório de pesquisa / coordenação  
Verônica Stasiak Bednarczuk de  
Oliveira, Vinícius Bednarczuk de Oliveira. --  
Curitiba, PR : Instituto Unidos pela Vida,  
2026. PDF

ISBN 978-65-982209-8-3

1. Doenças crônicas 2. Doenças respiratórias  
3. Doenças respiratórias em crianças 4.  
Relatórios I. Oliveira, Verônica Stasiak  
Bednarczuk de. II. Oliveira, Vinícius  
Bednarczuk de.

26-364669.0 CDD-616.24 NLM-WF 140

## Índices para catálogo sistemático:

1. Doenças respiratórias : Medicina 616.24

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

# Sumário

---

## Apresentação

|                                         |   |
|-----------------------------------------|---|
| Sobre o Unidos pela Vida                | 5 |
| Resumo   Principais Achados da Pesquisa | 6 |

## Relatório

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| 1. Introdução                                 | 8  |
| 2. Análise do Contexto e Justificativa        | 8  |
| 3. Objetivos                                  | 9  |
| 4. Metodologia                                | 10 |
| 5. Resultados                                 | 12 |
| 5.1 Perfil Sociodemográfico                   | 13 |
| 5.2 Perfil Clínico e Diagnóstico              | 15 |
| 5.3 Tratamento e Acesso ao Cuidado            | 16 |
| 5.4 Sintomas no Dia a Dia                     | 19 |
| 5.5 Intercorrências e Agravos                 | 21 |
| 5.6 Qualidade de Vida                         | 21 |
| 5.7 Impacto Financeiro e Atividades Habituais | 23 |
| 5.8 Atividade Física e Estilo de Vida         | 24 |
| 5.9 Educação em Saúde e Conhecimento          | 26 |
| 6. Discussão                                  | 28 |
| 7. Considerações Finais                       | 29 |
| Referências                                   | 30 |

## Sobre o Unidos pela Vida

Fundado em 2011 e com sede em Curitiba/PR, o Instituto Unidos pela Vida tem como missão defender que **pessoas com fibrose cística, doenças raras e respiratórias no Brasil** tenham conhecimento sobre sua saúde e direitos, equidade no acesso ao diagnóstico precoce e aos melhores tratamentos, contribuindo para melhora na qualidade de vida.

Em 2021 foi reconhecido, pelo quarto ano consecutivo, como uma das **100 Melhores ONGs** do país e pelo segundo ano consecutivo como uma das **10 Melhores ONGs de Pequeno Porte do Brasil**. Em 2018 e 2019 recebeu o prêmio de Melhor ONG de Pequeno Porte do país. Além disso, foi eleito como Melhor Prática do Terceiro Setor do Paraná pelo Instituto GRPCOM em 2019.

Conheça mais sobre o trabalho do Instituto em [unidospelavida.org.br](https://unidospelavida.org.br)

## Nos acompanhe nas mídias sociais



@unidospelavida



@institutounidospelavida



@institutounidospelavida



[linkedin.com/company/unidospelavida](https://linkedin.com/company/unidospelavida)



Instituto Unidos pela Vida (Spotify)



Unidos pela Vida (TikTok)



## Resumo | Principais Achados da Pesquisa

**365**

participantes, todos maiores de 18 anos

**38,9%**

Predominância de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

**32,3%**

seguida por asma

**18,9%**

pólipos nasais / Doenças nasossinusais crônicas

### • Participantes:

- Participaram do estudo 365 indivíduos, todos maiores de 18 anos
- Predominância de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), relatada por 38,9% dos participantes, seguida por asma (32,3%) e pólipos nasais / Doenças nasossinusais crônicas (18,9%).

### • Carga sintomática elevada e limitação funcional relevante

- Alta frequência de falta de ar ao esforço, tosse, catarro e fadiga.
- Predomínio de graus elevados de dispneia na escala mMRC.
- 73% relatam que a doença limita muito ou moderadamente sua qualidade de vida.
- Escore médio do EQ-VAS de 62,6, indicando percepção intermediária de saúde geral.

### • Impacto emocional expressivo

- 94% relatam algum grau de impacto emocional (intenso, moderado ou leve).
- Ansiedade, tristeza e estresse aparecem como repercussões frequentes da convivência com a doença.

### • Impacto financeiro significativo

- 64% referem impacto financeiro moderado a alto.
- Mesmo com acesso ao SUS, há gastos com medicamentos, transporte e exames.
- Gasto médio mensal relatado (entre os que compram medicamentos): R\$ 307,94, podendo ser maior quando considerados outros tratamentos associados à faixa etária.

### • Lacunas de informação e necessidade de educação em saúde

- Confiança média para entender orientações do tratamento: 7,6/10.
- Apesar disso, há demanda por informações sobre:
  - Manejo no dia a dia
  - Reconhecimento de sinais de alerta
  - Direitos do paciente
  - Estratégias para adesão

- **Baixa participação em reabilitação pulmonar**

- Apenas cerca de 15% participaram de programas estruturados de reabilitação pulmonar nos últimos 12 meses.
- A prática de atividade física é irregular, apesar de parte significativa relatar orientação profissional.

- **Forte centralidade do médico como fonte de informação**

- 86% citam médicos/profissionais de saúde como principal fonte de conhecimento.
- Internet e mídias sociais aparecem como segunda fonte mais frequente (56%).

## 1 Introdução

As doenças respiratórias compreendem um conjunto amplo e heterogêneo de condições que acometem as vias aéreas superiores (nariz, seios da face, faringe e laringe) e inferiores (traqueia, brônquios e pulmões), afetando diretamente o processo de ventilação e troca gasosa. Engloba desde infecções agudas, como resfriados, gripes, bronquiolites e pneumonias, até doenças crônicas de elevada complexidade, como asma, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), fibrose pulmonar, bronquiectasias e condições imunomediadas (Pavord et al., 2017; Couto et al., 2023).

Essas doenças podem ter etiologia infecciosa, frequentemente associada a vírus respiratórios como influenza, vírus sincicial respiratório (VSR) e rinovírus, ou não infecciosa, relacionada a fatores como tabagismo ativo e passivo, exposição à poluição atmosférica, alergias e processos inflamatórios crônicos. Embora compartilhem manifestações clínicas comuns, como tosse, dispneia, chiado no peito e limitação ao esforço físico, diferem substancialmente quanto à fisiopatologia, curso clínico, gravidade e resposta terapêutica (Mangaraviti et al., 2021).

Do ponto de vista epidemiológico, representam um dos principais grupos de doenças crônicas no mundo, associadas a elevada carga de morbimortalidade e impacto socioeconômico significativo. Fatores como idade extrema (crianças pequenas e idosos), condições socioeconômicas desfavoráveis, desnutrição, baixa escolaridade e acesso limitado aos serviços de saúde contribuem para maior vulnerabilidade e pior prognóstico. Além do comprometimento funcional, essas condições afetam de maneira abrangente a qualidade de vida, a saúde emocional, a produtividade e a participação social dos indivíduos acometidos.

## 2 Análise do Contexto e Justificativa

No que tange às patologias respiratórias no Brasil, existem poucos dados compilados no Brasil sobre o tema e elas causam milhões de internações e mortes no mundo, gerando impactos sociais e econômicos. As doenças respiratórias crônicas foram a terceira principal causa de morte no mundo em 2017, de acordo com um estudo sobre a epidemiologia e carga das doenças respiratórias crônicas no Brasil de 1990 a 2017 (Leal et al., 2020). Os resultados mostraram uma queda nos números, com redução de 21% na prevalência, 16% na incidência e 42% na mortalidade. No entanto, os homens ainda tiveram uma taxa de mortalidade 30% maior que as mulheres e o número total de anos perdidos por doença (DALYs) aumentou devido ao crescimento e envelhecimento da população, sendo a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) a principal responsável. O tabagismo foi o principal fator de risco, apesar da redução do seu consumo (Leal et al., 2020).

Outro estudo analisou internações e mortes por doenças respiratórias em brasileiros com mais de 20 anos entre 2008 e 2021, usando dados do SUS. Foram registradas 9,5 milhões de internações e 1,17 milhão de mortes, com taxa de mortalidade de 12,32%. As regiões Sul e Sudeste tiveram os maiores índices, especialmente entre idosos acima de 80 anos (Lemos, 2023). O envelhecimento da população foi, mais uma vez, um fator importante para o aumento dos casos. De janeiro a agosto de 2024, o número de internações no Brasil por doenças respiratórias aumentou em 27,6%, de acordo com um levantamento em 27 hospitais públicos e filantrópicos do Brasil em relação ao ano anterior. Esse aumento gerou um custo extra de R\$ 11 milhões, comparado ao mesmo período de 2023 (Bocchini, 2024).

No contexto das doenças respiratórias, a discussão sobre os processos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) torna-se fundamental, especialmente porque a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) ainda não dispõe de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) para todas essas doenças. Além disso, a morosidade na incorporação e dispensação de medicamentos impacta diretamente o acesso dos pacientes às terapias adequadas. Essa lentidão pode prejudicar, inclusive, a introdução de inovações terapêuticas para doenças raras, cujas opções de tratamento são limitadas ou inexistentes. Quando disponíveis, essas inovações costumam ter um alto custo para o sistema de saúde, mas representam a única alternativa para garantir a qualidade de vida e, em muitos casos, a própria sobrevivência dos pacientes.

Na saúde suplementar, há diversos temas para discussão, pois passou por discussão no legislativo e no judiciário, em relação ao rol exemplificativo e também no Executivo, quando a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) definiu novas regras de cobertura para terapias avançadas, algumas patologias com acometimentos respiratórios são consideradas raras (Silva et al., 2024). Esse setor, inclusive, sofre forte pressão contrária aos pacientes pelas operadoras de saúde, que alegam que a sustentabilidade desse sistema estaria em risco (Brancaglioni, 2024). E para além de todos os temas relacionados à ATS, há também uma necessidade latente e constante de discussão sobre políticas públicas que oportunizem uma melhor qualidade de vida para pessoas que têm doenças raras e respiratórias, inclusive.

## 2.1. PROBLEMAS-ALVO ENDEREÇADOS

- ▶ A falta de dados estruturados sobre o perfil das pessoas com doenças respiratórias no Brasil, dificultando a formulação de políticas públicas e estratégias de atenção à saúde;
- ▶ Baixo nível de educação em saúde entre pacientes, impactando a adesão ao tratamento, o manejo adequado das condições e resultando em maior sobrecarga para o sistema de saúde;
- ▶ Deficiências no acesso ao diagnóstico e tratamento, agravadas pela falta de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) para diversas doenças respiratórias no SUS.
- ▶ Morosidade na incorporação e dispensação de tecnologias em saúde, prejudicando o acesso a inovações terapêuticas, especialmente para doenças respiratórias.

# 3 Objetivos

## 3.1. OBJETIVO GERAL

Mapear o cenário das doenças respiratórias no Brasil, identificando perfis de pacientes, padrões de tratamento e dificuldades enfrentadas.

## 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ▶ Caracterizar perfil sociodemográfico e clínico (diagnóstico, gravidade, oxigenoterapia, internação).
- ▶ Descrever jornada e acesso (acompanhamento, emergência, tipo de serviço; plano de saúde e operadora quando aplicável).
- ▶ Quantificar tratamento e adesão (frequência de uso, autoavaliação e barreiras; treinamento de inaladores; obtenção e gasto).
- ▶ Mapear hábitos (fisioterapia respiratória, reabilitação, atividade física; orientação profissional; barreiras).
- ▶ Avaliar impacto (Qualidade de Vida: EQ-5D-5L + VAS; dispneia: mMRC; Impacto emocional e financeiro).
- ▶ Identificar lacunas de conhecimento e preferências de materiais (temas e formatos).

## 4 Metodologia

Este estudo possui delineamento quantitativo, descritivo e de abrangência nacional, com o objetivo de compreender o perfil, os impactos e as necessidades de pessoas que convivem com doenças respiratórias crônicas no Brasil.

A pesquisa foi idealizada, organizada e conduzida pelo Instituto Unidos pela Vida, organização da sociedade civil com atuação nacional na área de doenças respiratórias e raras.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário eletrônico autopreenchido, aplicado de forma online e voluntária. O formulário foi disponibilizado em plataforma digital segura, permitindo ampla participação em todas as regiões do país. Antes de iniciar o questionário, todos os participantes leram e aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo participação voluntária e anonimato.

### 4.1. ESTRUTURA DO QUESTIONÁRIO

O questionário passou por pré-teste com pacientes adultos para avaliação de clareza e tempo de preenchimento, sendo ajustado antes da aplicação definitiva. O instrumento foi desenvolvido com linguagem clara e organizado em blocos temáticos:

- ▶ **Perfil sociodemográfico e socioeconômico:** idade, sexo, escolaridade, ocupação e região de residência.
- ▶ **Diagnóstico, Tratamento e Sintomas:** tempo desde o diagnóstico, profissional responsável, uso de medicamentos e oxigenoterapia, ocorrência de internações ou exacerbações, etc.
- ▶ **Avaliação de qualidade de vida** com aplicação de instrumento padronizado EQ-5D-5L.
- ▶ **Impactos no cotidiano:** limitações nas atividades diárias, internações, uso de medicamentos e acesso ao tratamento.
- ▶ **Conhecimento e estilo de vida:** orientação recebida, prática de atividade física e necessidades de informação.

### 4.2. PARTICIPANTES

Foram incluídas pessoas com 18 anos ou mais, residentes no Brasil, que relataram diagnóstico médico de doença respiratória crônica, como asma, DPOC, fibrose pulmonar, bronquiectasias, hipertensão pulmonar, entre outras. Foram excluídos participantes menores de 18 anos, pessoas sem diagnóstico confirmado e questionários incompletos.

### 4.3. RECRUTAMENTO

O recrutamento foi realizado por meio dos canais oficiais de comunicação do Instituto Unidos pela Vida, incluindo site institucional, mídias sociais e outros meios digitais, garantindo alcance nacional e ampla divulgação da pesquisa.

### 4.4. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA E CONSIDERAÇÕES SOBRE O TAMANHO AMOSTRAL

A amostra é heterogênea, contemplando diferentes faixas etárias, regiões do país e múltiplas condições respiratórias crônicas, o que amplia a diversidade de perfis analisados. Considerando o total de **365 participantes**, o tamanho amostral permitiria, sob parâmetros de amostragem aleatória simples, estimativas com nível de confiança de 95% e margem de erro aproximada de 5,1%. Ressalta-se, entretanto, que se trata de amostra por adesão espontânea, o que limita inferências probabilísticas estritas, mantendo o caráter descritivo e exploratório das análises.

### 4.5. ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram consolidados em banco estruturado e anonimizado. A análise foi conduzida por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências, médias e distribuição das respostas, utilizando ferramentas como Excel e Python. Tabelas e gráficos foram empregados para facilitar a visualização e a interpretação dos resultados.

#### 4.6. ASPECTOS ÉTICOS E PROTEÇÃO DE DADOS

O estudo foi submetido à apreciação ética e aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob CAAE nº 92162925.0.0000.5573, conforme Parecer nº 7.879.815, atendendo às diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil.

A pesquisa apresenta risco mínimo aos participantes, uma vez que consiste na coleta de informações por meio de questionário eletrônico autopreenchido. Todos os respondentes participaram de forma voluntária, mediante leitura e aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), podendo desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

As respostas foram coletadas de forma anônima, sem identificação nominal ou dados que permitam reconhecimento individual. As informações foram armazenadas em ambiente digital seguro, com acesso restrito à equipe de pesquisa, e tratadas exclusivamente para fins científicos, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD – Lei nº 13.709/2018) e com os princípios éticos de confidencialidade, integridade e segurança da informação.

#### 4.7. LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Este estudo apresenta limitações inerentes ao seu delineamento metodológico. A amostra foi constituída por adesão espontânea, o que pode introduzir viés de seleção, uma vez que indivíduos mais engajados com o próprio cuidado ou vinculados a redes de apoio tendem a participar com maior frequência. Além disso, os dados são autorreferidos, estando sujeitos a vieses de memória, interpretação e desejabilidade social, especialmente em variáveis relacionadas a sintomas, adesão ao tratamento e impacto emocional. Por fim, por se tratar de um estudo transversal, os resultados refletem um recorte temporal específico, não permitindo estabelecer relações de causalidade ou avaliar mudanças ao longo do tempo.

## 5 Resultados

Participaram do estudo 365 indivíduos, todos maiores de 18 anos, que aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e confirmaram possuir diagnóstico médico de pelo menos uma doença respiratória. A distribuição dos diagnósticos encontra-se apresentada na tabela 1, sendo importante destacar que os participantes puderam assinalar mais de uma condição, de modo que os percentuais não são mutuamente exclusivos.

Tabela 1 – Condição respiratória relatada pelos participantes.

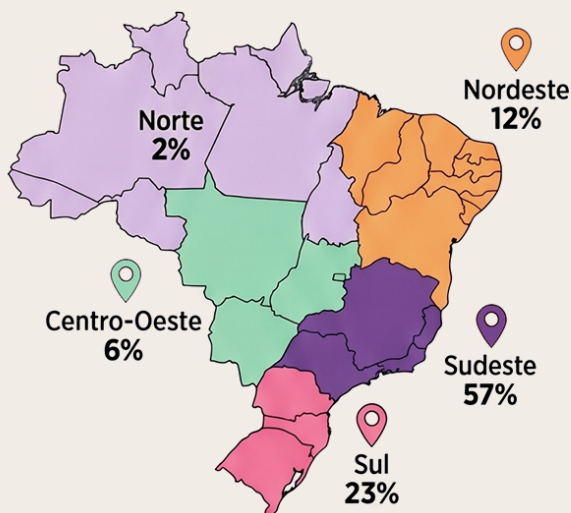
| Doença / Condição Respiratória                       | n. de pessoas | %     |
|------------------------------------------------------|---------------|-------|
| Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)            | 142           | 38,9% |
| Asma                                                 | 118           | 32,3% |
| Pólipos nasais / Doenças nasossinusais crônicas*     | 69            | 18,9% |
| Hipertensão pulmonar                                 | 65            | 17,8% |
| Fibrose pulmonar idiopática (FPI)                    | 30            | 8,2%  |
| Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS)         | 26            | 7,1%  |
| Bronquiectasia não fibrocística                      | 17            | 4,7%  |
| COVID-19 longa (sintomas respiratórios persistentes) | 9             | 2,5%  |
| Tuberculose (atual ou prévia)                        | 2             | 0,5%  |
| Fibrose cística                                      | 2             | 0,5%  |
| Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA)           | 2             | 0,5%  |
| Doença intersticial pulmonar fibrosante (DPI)        | 2             | 0,5%  |
| Síndrome de Kartagener / Discinesia ciliar primária  | 2             | 0,5%  |
| Micobactérias não tuberculosas (MNT)                 | 1             | 0,3%  |
| Sarcoidose pulmonar                                  | 1             | 0,3%  |
| Neoplasia pulmonar rara (carcinoma adenoide cístico) | 1             | 0,3%  |
| Bronquite crônica isolada                            | 1             | 0,3%  |

Observou-se predominância de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), relatada por 38,9% dos participantes, seguida por asma (32,3%) e pólipos nasais / Doenças nasossinusais crônicas (18,9%). Também foram frequentemente mencionadas hipertensão pulmonar (17,8%) e fibrose pulmonar idiopática (8,2%). Condições como síndrome da apneia obstrutiva do sono e COVID-19 longa estiveram presentes em menor proporção.

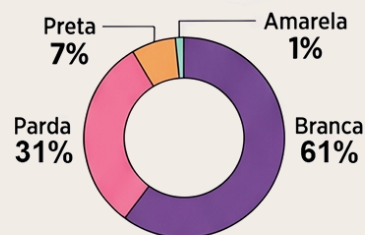
Esse perfil evidencia uma população predominantemente composta por pessoas com doenças respiratórias crônicas de médio a alto impacto funcional, com presença relevante de multimorbidade respiratória, o que reforça a complexidade do cuidado e a necessidade de abordagens assistenciais integradas.

## 5.1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PARTICIPANTES

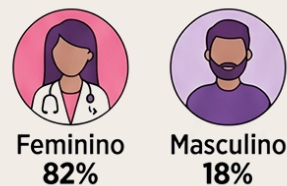
### Distribuição geográfica



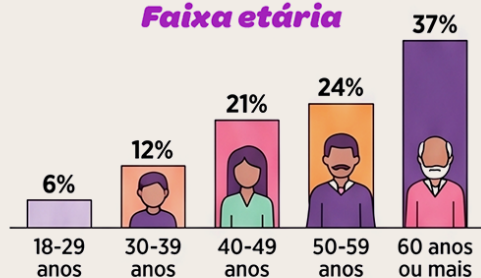
### Cor/raça



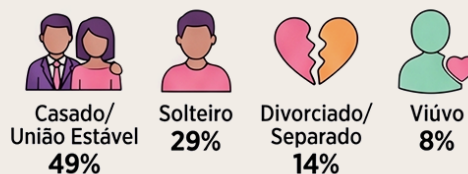
### Sexo



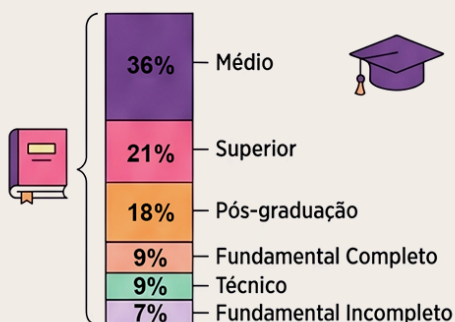
### Faixa etária



### Estado Civil



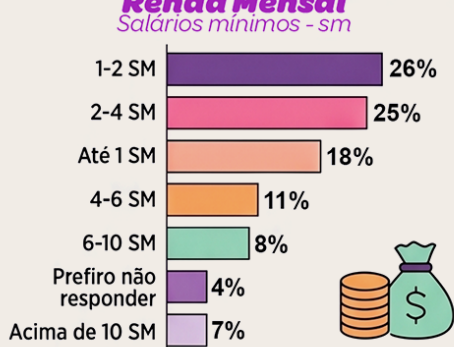
### Nível de Escolaridade



### Situação Ocupacional



### Renda Mensal



### Acesso à saúde

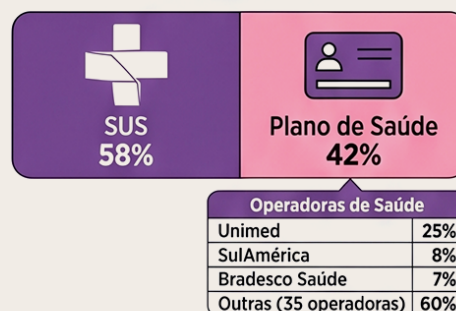


Figura 1 – Distribuição geográfica dos participantes

O Radar Doenças Respiratórias contou com a participação de respondentes provenientes de **21 regiões do Brasil**, evidenciando um alcance nacional da pesquisa. Observou-se maior concentração de respostas na **Região Sudeste (57%)**, seguida pelas regiões **Sul (23%) e Nordeste (12%)**, conforme apresentado na **figura 1**. Essa distribuição reflete, em parte, a maior densidade populacional e a concentração de serviços de saúde especializados nessas regiões.

### Faixa etária

Em relação à idade, os participantes apresentaram uma **faixa etária média de 52 anos** (Figura 1), indicando predominância de adultos em idade economicamente ativa. Quanto ao sexo, verificou-se maior participação do **sexo feminino (82%)**, resultado frequentemente observado em pesquisas de saúde autorreferida. No que se refere à autodeclaração de cor/raça, houve predominância de pessoas que se identificaram como **brancas (61%)**, seguida por **pardas (31%)** (Figura 1).

### Composição familiar

No tocante à composição familiar e aspectos sociais, a maioria dos respondentes declarou-se **casado(a)/união estável (49%)**, com **filhos (75%)**, conforme ilustrado na **Figura 1**. Em relação à escolaridade, observou-se maior concentração de participantes com **ensino médio completo (36%)**, **ensino superior completo (18%)**, indicando um perfil com bom nível educacional entre os respondentes (Figura 1).

### Situação ocupacional

Quanto à situação ocupacional, a maior parte dos participantes relatou estar **aposentado(a) (36%) seguido por 19% com emprego formal** (Figura 1). Em relação à renda familiar mensal, a média observada foi de R\$ 5.364,00. Apesar desse valor corresponder, em termos médios, à faixa entre 3 e 4 salários mínimos, verificou-se que 44% dos respondentes relataram renda familiar de até 2 salários mínimos, conforme apresentado na Figura X. Esse achado sugere que, mesmo com uma média relativamente elevada, há grande concentração de participantes em faixas de menor renda, possivelmente associada à elevada proporção de aposentados e de pessoas afastadas do mercado de trabalho em decorrência da condição de saúde.

### Saúde suplementar

No que se refere ao acesso à saúde suplementar, 42% dos participantes relataram possuir plano de saúde, enquanto 58% informaram não dispor desse tipo de cobertura, utilizando exclusivamente o Sistema Único de Saúde (SUS) para o cuidado em saúde.

Entre os respondentes com plano de saúde, observou-se maior prevalência de operadoras como Unimed (25%), SulAmérica (8%) e Bradesco Saúde (7%). Ao todo, foram citadas 38 operadoras distintas, evidenciando elevada fragmentação do acesso à saúde suplementar entre as pessoas com doenças respiratórias incluídas no estudo.

## 5.2. PERFIL CLÍNICO E DIAGNÓSTICO

Do total de respondentes, **todos confirmaram possuir diagnóstico médico** de pelo menos uma doença respiratória crônica. Considerando que a caracterização detalhada das condições respiratórias foi apresentada na tabela 1, esta seção concentra-se na descrição do perfil clínico e do processo diagnóstico dos participantes, independentemente do tipo específico de doença. Esse enfoque permite compreender aspectos comuns relacionados ao momento do diagnóstico, à gravidade clínica e à confirmação diagnóstica, compondo um panorama transversal do cuidado em doenças respiratórias crônicas na amostra estudada.

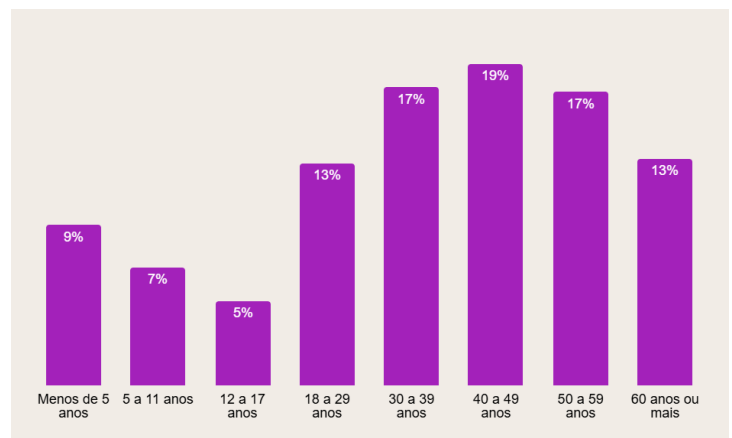
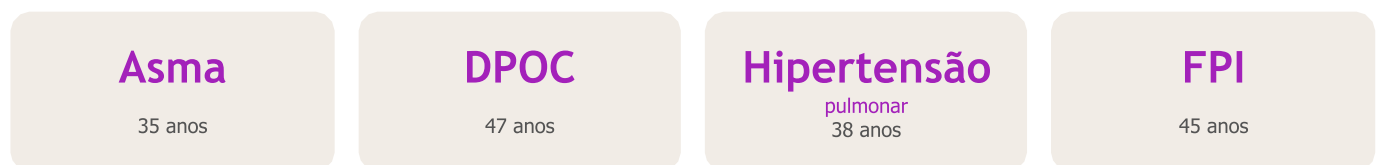


Figura 2 – Distribuição da faixa etária no momento do diagnóstico das doenças respiratórias

Em relação ao momento do diagnóstico, observou-se que **aproximadamente 50% dos participantes** receberam o **diagnóstico** da sua principal doença respiratória a partir da **faixa dos 40 anos de idade** (Figura 2). Ainda assim, uma parcela relevante relatou diagnóstico em outras fases da vida.

Com o objetivo de aprofundar essa análise, foi realizada a **estratificação da idade média ao diagnóstico** para as quatro doenças respiratórias **mais prevalentes** neste relatório, conforme descrito a seguir:



Quanto ao **profissional responsável pelo diagnóstico**, observou-se que a grande maioria dos participantes relatou ter recebido o diagnóstico de sua doença respiratória por médicos **pneumologistas, correspondendo a 71% dos casos**. Em menor proporção, o diagnóstico foi realizado por clínicos gerais, cardiologistas, pediatras e outros especialistas. Esse achado evidencia o papel central do pneumologista no reconhecimento, confirmação diagnóstica e manejo das doenças respiratórias crônicas, reforçando a importância do acesso oportuno à atenção especializada para o adequado cuidado desses pacientes.

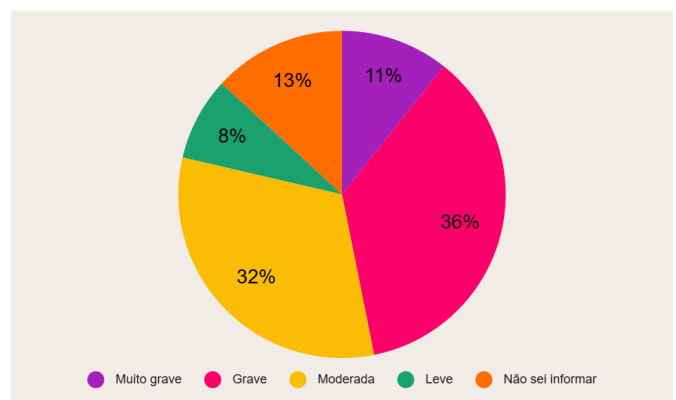


Figura 3 – Gravidade das doenças respiratórias relatada pelos participantes

A maioria dos participantes relatou **possuir exames ou laudos** que confirmam o diagnóstico (91%), como **espirometria, exames de imagem ou exames laboratoriais**, indicando que o diagnóstico, em grande parte dos casos, foi respaldado por avaliação clínica e exames complementares. Em relação à **gravidade da doença**, predominou a classificação como **grave e moderado**, evidenciando o impacto clínico significativo das doenças respiratórias entre os respondentes (Figura 3).

### 5.3. TRATAMENTO E ACESSO AO CUIDADO

No que se refere ao tratamento contínuo e acompanhamento da condição respiratória, **38% dos respondentes relatou realizar o seguimento em serviços privados** (plano de saúde, clínicas particulares, etc), enquanto 2% indicou acompanhamento irregular ou ausência de seguimento estruturado (figura 4).

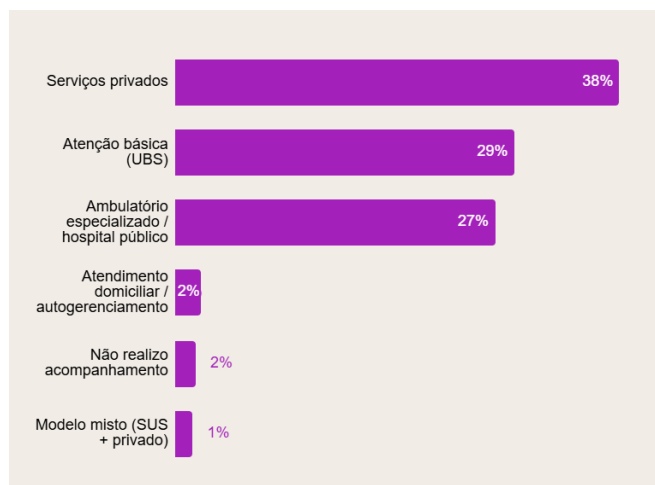


Figura 4 – Serviço de saúde que utiliza para acompanhamento contínuo de sua condição respiratória (com exceção de emergências)

De modo geral, os participantes relataram utilizar predominantemente uma combinação de serviços públicos e privados para o acompanhamento e manejo das doenças respiratórias, recorrendo tanto à atenção básica e a ambulatorios especializados do SUS quanto a serviços privados, conforme a complexidade e a urgência das necessidades de cuidado.

Em **situações de emergência respiratória ou exacerbações**, observou-se predominância da procura por serviços de pronto atendimento de **hospitais privados (37%)**, conforme apresentado na Figura 5.

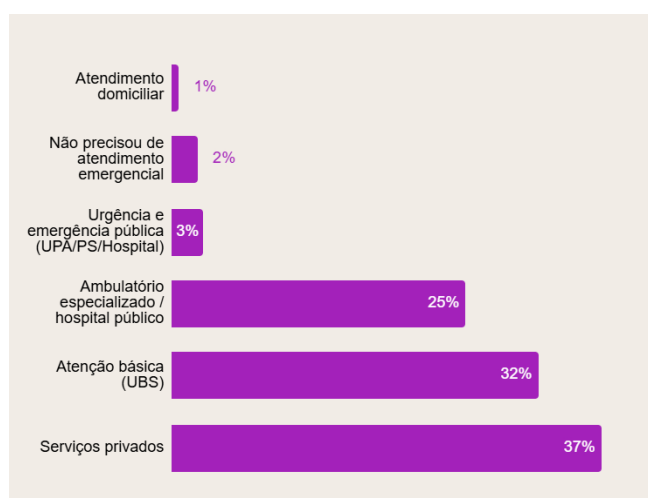


Figura 5 – Serviço de saúde em situações de emergências respiratórias, exacerbações

A utilização de **oxigenoterapia domiciliar** foi relatada por uma **minoria dos participantes (14%)**, destes 52% apresentam duas ou mais doenças respiratórias, nas doenças isoladas a maior concentração de uso se deu na faixa dos 60 anos ou mais, onde 62% dos pacientes apenas com DPOC fazem uso de oxigenioterapia.

Em relação ao tratamento medicamentoso, a frequência de uso apresentada foi:

- ▶ **Uso diário de medicamentos: 77%**
- ▶ **Apenas em período de crise: 17%**
- ▶ **Não utilizo medicamentos 6%**

Quando questionados sobre a **adesão ao tratamento**, a maior parte dos participantes **avaliou positivamente** o uso dos medicamentos conforme **prescrição nos últimos sete dias (67%)**, embora uma parcela tenha indicado adesão parcial ou irregular (Figura 6). As **principais barreiras para adesão** incluíram fatores como **custo dos medicamentos, esquecimento, dificuldade de acesso ao médico** e efeitos adversos (figura 7).

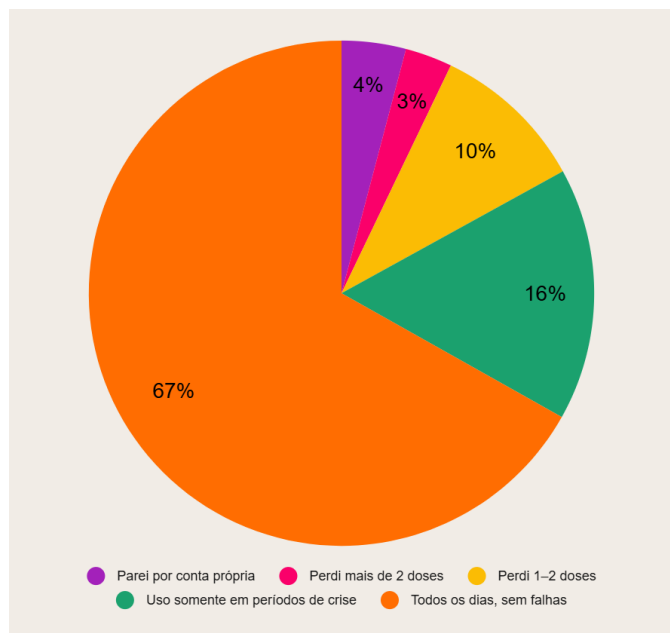


Figura 6 – Autoavaliação do uso dos medicamentos conforme prescrito nos últimos 7 dias

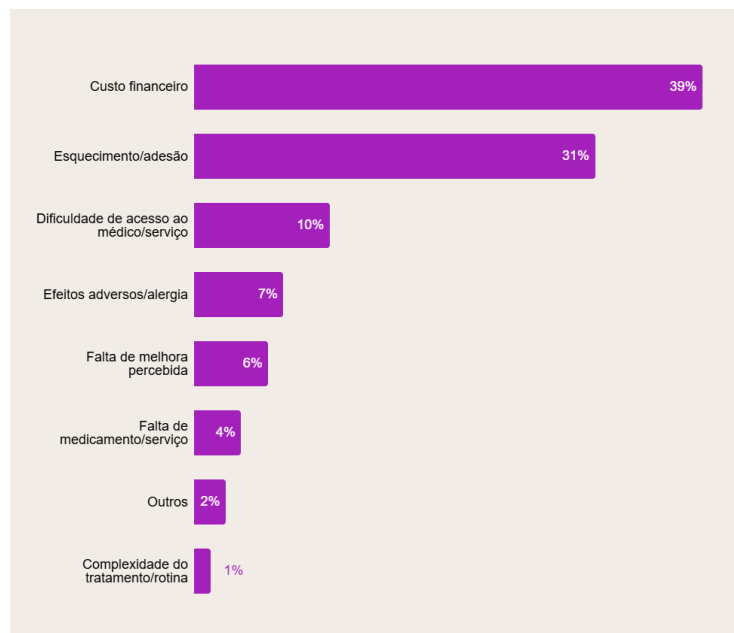


Figura 7 – Principais barreiras para adesão ao tratamento farmacológico nas doenças respiratórias

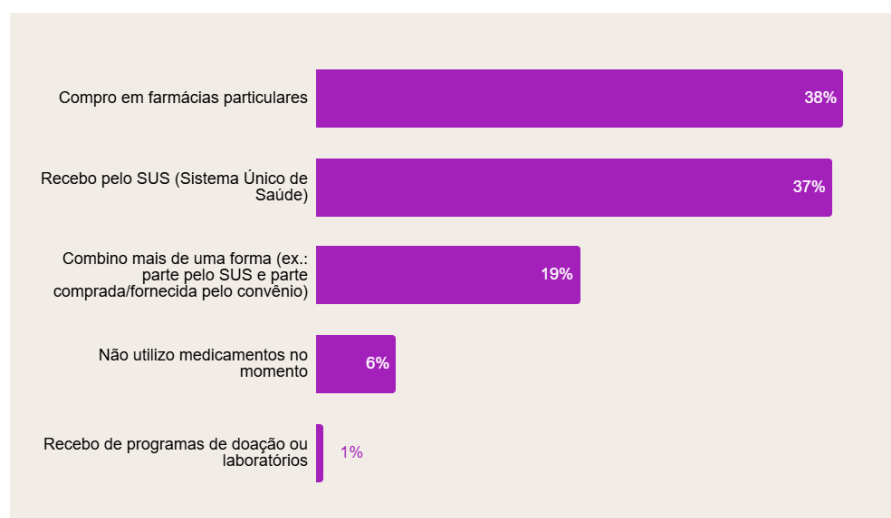


Figura 8 – Forma de acesso aos medicamentos para tratamento das doenças respiratórias

Quanto à capacitação para o uso correto do tratamento, **74% dos respondentes relataram ter recebido treinamento adequado para o uso de inaladores ou dispositivos**.

No que diz respeito ao **acesso aos medicamentos**, observou-se que a **maioria dos participantes compra os seus medicamentos em farmácias particulares**, seguido de recebimento pelo SUS (Figura 8).

Entre aqueles que realizam **aquisição particular**, o gasto mensal médio relatado exclusivamente com medicamentos para a doença respiratória foi de **R\$ 307,94**.

É importante destacar que a amostra apresenta média de idade elevada e proporção expressiva de pessoas com 60 anos ou mais, o que sugere coexistência de outras condições crônicas. Assim, o valor informado refere-se apenas aos medicamentos respiratórios, não contemplando despesas com terapias para comorbidades frequentes nessa faixa etária, como hipertensão arterial, diabetes ou doenças cardiovasculares. Esse contexto indica que o impacto financeiro total pode ser substancialmente superior ao estimado apenas para o tratamento respiratório.

Em relação ao **acompanhamento multiprofissional**, a maioria dos respondentes relatou realizar acompanhamento médico regular, com **consultas trimestrais (44%)**, enquanto uma parcela menor indicou ausência de seguimento regular (Figura 9).

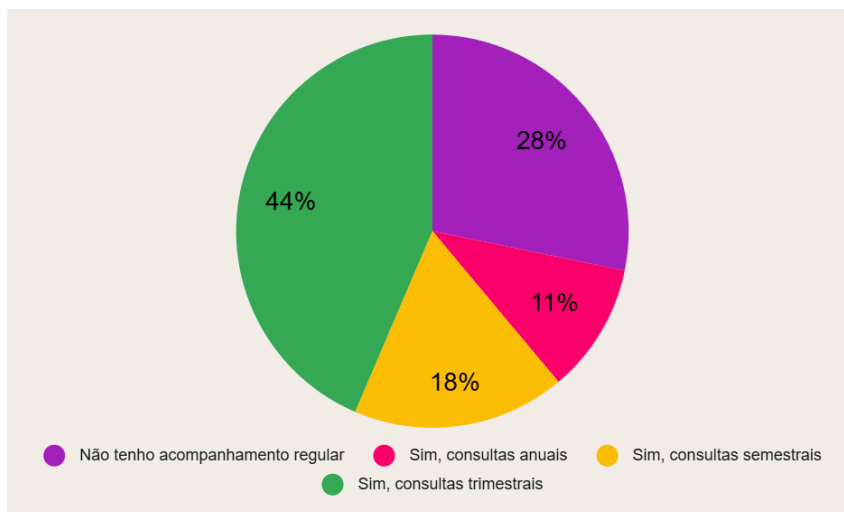


Figura 9 – Frequência de consultas médicas para acompanhamento da doença respiratória

Entre os respondentes, **24% relataram realizar fisioterapia respiratória atualmente**. A distribuição do local de realização foi:

- ▶ **Em casa com orientação profissional – 37%**
- ▶ **Serviço privado (clínica, hospital ou parceria público-privada) – 29%**
- ▶ **Serviço público (SUS ou hospital público) – 26%**
- ▶ **Em casa sem orientação profissional – 6%**
- ▶ **Universidade ou serviço-escola – 1%**

Sobre a realização de fisioterapia respiratória, **66% afirmaram conhecer o nome ou a técnica utilizada no tratamento**. Observou-se ainda que **43% referiram utilizar dispositivos do tipo Flutter/Shaker**, destacando-se como a técnica mais frequentemente mencionada entre os respondentes (Figura 10). A participação em programas de reabilitação pulmonar nos últimos 12 meses foi relatada por apenas 15% dos participantes.

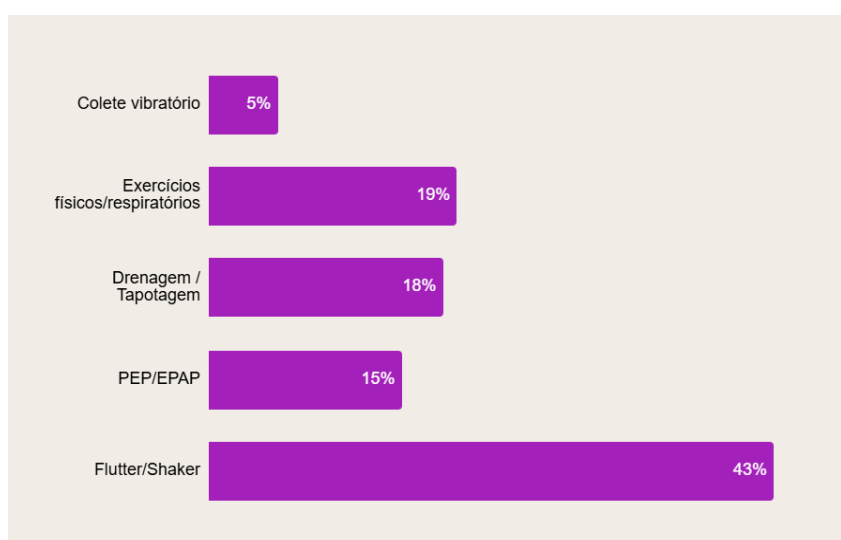


Figura 10 – Técnica utilizada na fisioterapia respiratória

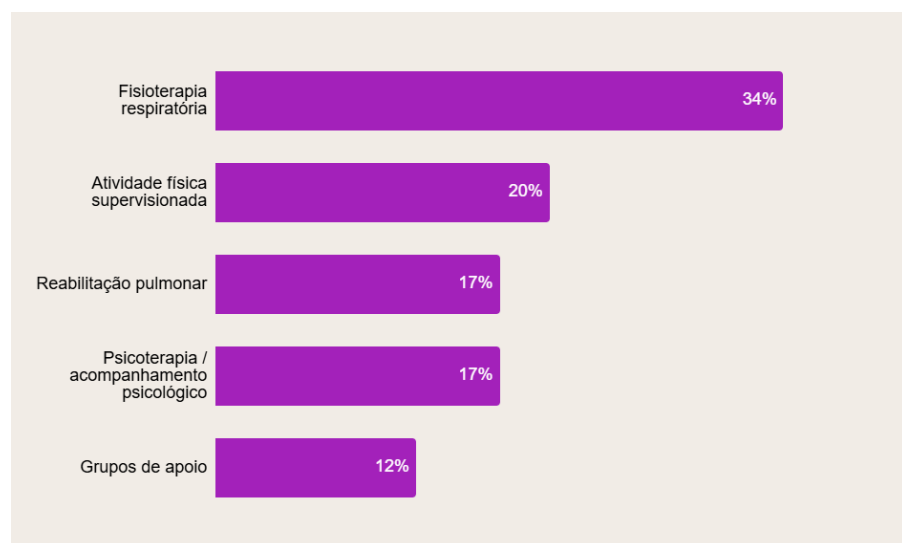


Figura 11 – Participação de programas ou tratamentos complementares não farmacológicos.

Por fim, observou-se que uma parte dos participantes **(79%) já participou de programas ou tratamentos complementares**, como grupos de apoio, acompanhamento psicológico ou outras estratégias não farmacológicas, embora a maioria ainda não tenha tido acesso a esse tipo de cuidado (Figura 11). Esses achados reforçam a importância de **estratégias integradas e multiprofissionais** no manejo das doenças respiratórias crônicas.

## 5.4. SINTOMAS NO DIA A DIA

Ao analisar os sintomas relatados pelos participantes, observou-se que a maioria convive com **múltiplos sintomas respiratórios de forma simultânea**, evidenciando o caráter crônico e multifatorial dessas condições. Entre os sintomas mais frequentemente mencionados destacaram-se **distúrbios do sono, cansaço ou fadiga e a falta de ar ao esforço físico**, a frequência destes principais sintomas está apresentado na tabela 2.

Tabela 2 – Principais sintomas respiratórios relatados pelos participantes do estudo

| Principais Sintomas                | %   |
|------------------------------------|-----|
| Distúrbios do sono                 | 71% |
| Cansaço ou fadiga                  | 64% |
| Falta de ar ao esforço físico      | 55% |
| Tosse                              | 44% |
| Congestão nasal                    | 38% |
| Catarro (muco no peito)            | 34% |
| Aperto ou dor no peito             | 34% |
| Chiado no peito                    | 34% |
| Infecções respiratórias frequentes | 30% |
| Falta de ar em repouso             | 26% |
| Coriza                             | 21% |
| Redução do olfato                  | 20% |
| Rinossinusite                      | 14% |
| Obstrução                          | 14% |
| Falta de ar ao esforço físico      | 14% |

A **avaliação da dispneia** foi realizada por meio da escala Modified Medical Research Council (**mMRC**), instrumento amplamente utilizado na prática clínica para classificar a intensidade da falta de ar com base na limitação funcional percebida pelo paciente. A escala varia de **0 a 4**, sendo que valores mais elevados indicam maior comprometimento respiratório. Os graus podem ser compreendidos no quadro 1.

Quadro 1 – Grau mMRC e descrição funcional da dispneia

Quadro 1 – Grau mMRC e descrição funcional da dispneia

| Grau mMRC | Descrição funcional da dispneia                                                            |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0         | Não tenho falta de ar ou apenas em esforços intensos (correr, subir ladeira íngreme)       |
| 1         | Falta de ar ao andar rápido no plano ou subir ladeira leve                                 |
| 2         | Anda mais devagar que pessoas da mesma idade ou precisa parar ao caminhar no próprio ritmo |
| 3         | Precisa parar para respirar após andar cerca de 100 metros ou alguns minutos no plano      |
| 4         | Falta de ar em repouso ou ao realizar atividades básicas (vestir-se, tomar banho)          |

Fonte: Mahler D, Wells C. Evaluation of Clinical Methods for Rating Dyspnea. CHEST, 93, 580-586. <https://doi.org/10.1378/chest.93.3.580>

Na **amostra analisada**, observou-se concentração expressiva de participantes nos graus 1 e 4 da **escala mMRC (Figura 12)**, indicando desde limitação leve ao esforço habitual até dispneia intensa com impacto importante nas atividades diárias. Destaca-se que aproximadamente um quarto dos respondentes encontra-se no grau mais elevado da escala, sugerindo comprometimento funcional significativo. Esses achados **reforçam a necessidade de estratégias estruturadas de manejo sintomático**, ampliação do acesso à reabilitação pulmonar e acompanhamento especializado contínuo, especialmente para indivíduos com maior grau de limitação respiratória.

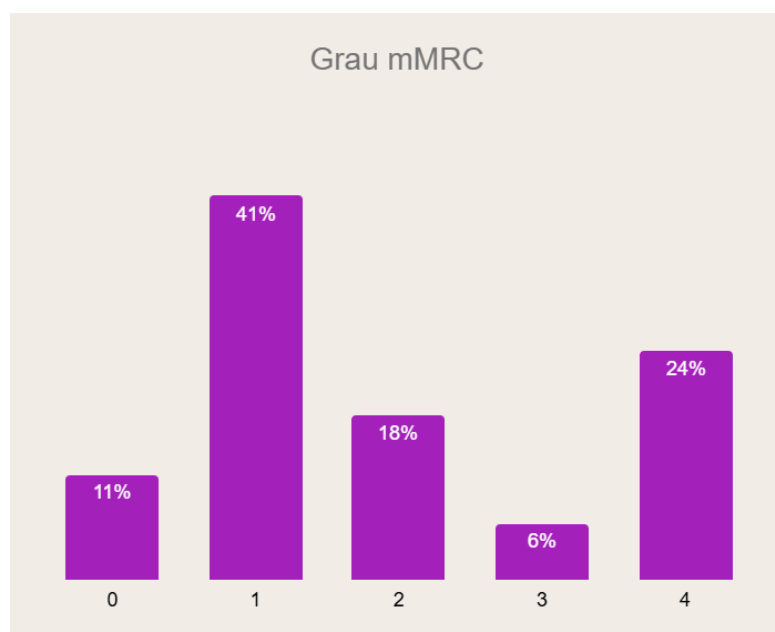


Figura 12 – Grau mMRC dos participantes com doenças respiratórias

## 5.5. INTERCORRÊNCIAS E AGRAVOS

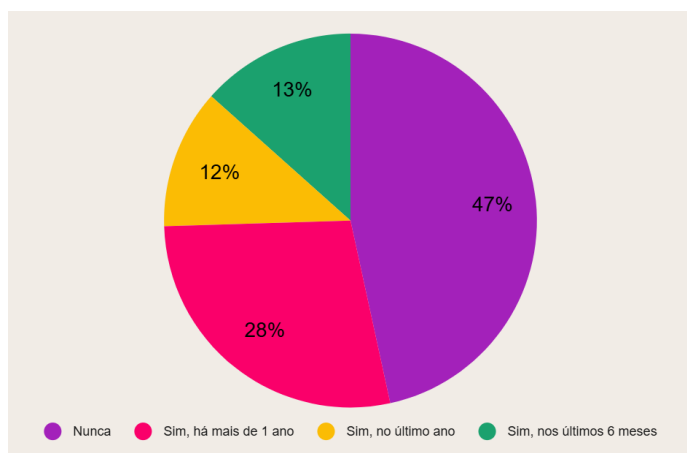


Figura 13 – Necessidade de internamento devido a doença respiratória

No que se refere à **frequência de crises ou piora dos sintomas respiratórios**, observou-se que uma proporção relevante dos participantes apresentou **episódios recorrentes de exacerbação, com relatos de crises mensais ou mais frequentes** (Figura 14). Outros respondentes indicaram piora dos sintomas de forma mais esporádica, enquanto uma parcela menor informou não apresentar crises. Esses resultados reforçam a variabilidade do curso clínico das doenças respiratórias e seu impacto contínuo na saúde e na necessidade de utilização de serviços de saúde.

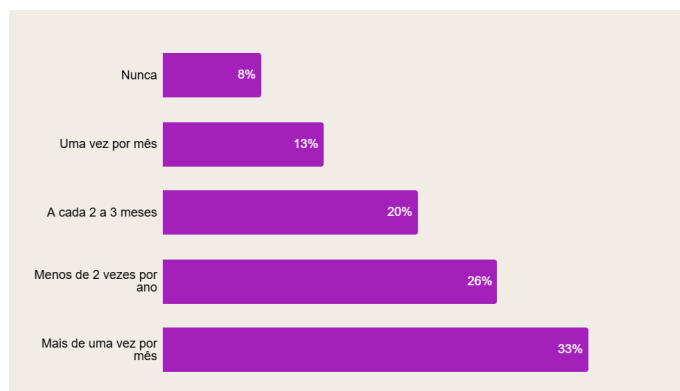


Figura 14 – Frequência de crises ou piora dos sintomas respiratórios

## 5.6. QUALIDADE DE VIDA

A avaliação do impacto global das doenças respiratórias na qualidade de vida evidenciou que a maior parte dos participantes **percebe limitações significativas no seu cotidiano**. Ao serem questionados sobre o quanto a doença limita sua qualidade de vida de forma geral, observou-se uma distribuição que aponta para **impacto relevante na experiência de viver com uma condição respiratória crônica**, conforme demonstrado abaixo:

- ▶ **41%** relataram que a doença **limita muito** sua qualidade de vida.
- ▶ **32%** indicaram que **limita moderadamente**.
- ▶ **20%** referiram que **limita pouco**.
- ▶ Apenas **7%** afirmaram que **não há limitação**.

Os dados demonstram que **mais de dois terços dos respondentes percebem impacto moderado a elevado**, reforçando o caráter abrangente dessas condições, que extrapolam o controle clínico e repercutem de forma significativa na vida diária.

Para a avaliação da **qualidade de vida** foi utilizado um instrumento padronizado e amplamente validado, o **EQ-5D-5L**, que **mensura cinco dimensões da saúde: mobilidade, autocuidado, atividades habituais, dor/desconforto e ansiedade/depressão**, em cinco níveis graduais de gravidade.

De forma geral, os resultados evidenciam **impacto relevante da doença respiratória na qualidade de vida dos participantes** (figura 15).

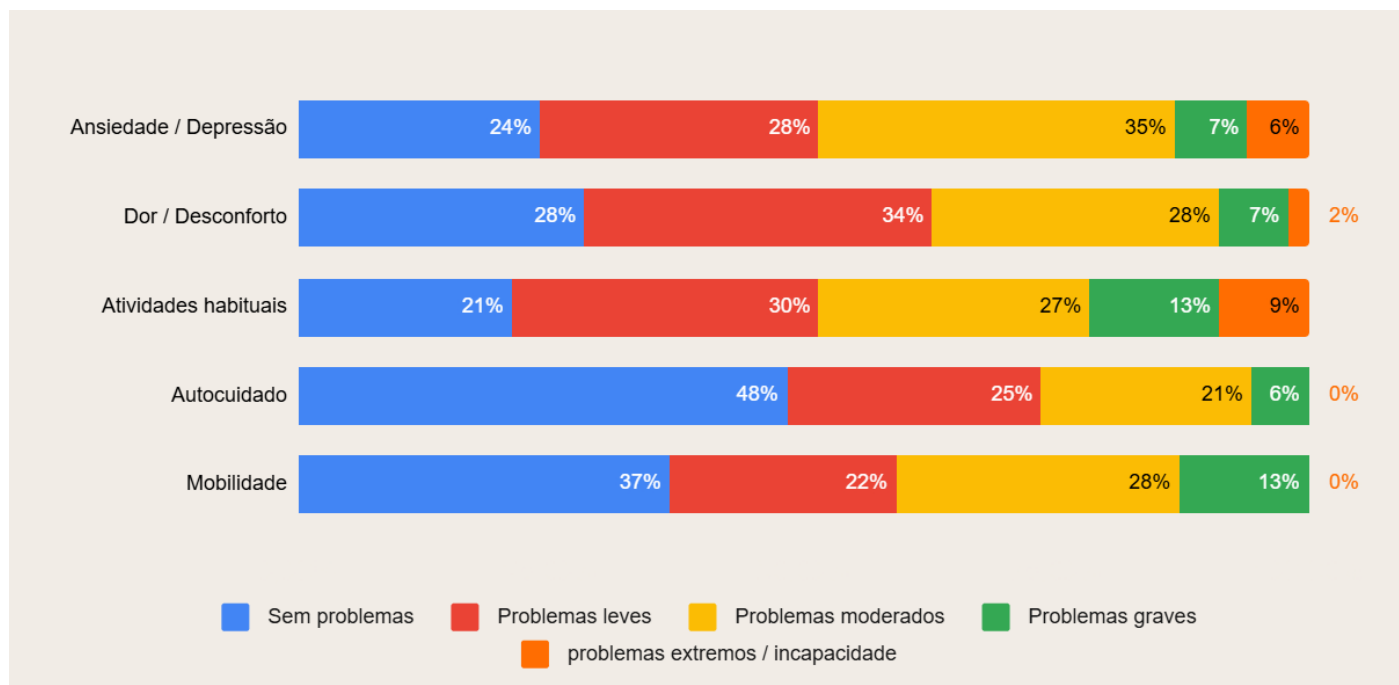


Figura 15 – Distribuição dos níveis de comprometimento nas cinco dimensões do EQ-5D-5L entre participantes com doença respiratória

Observou-se **maior concentração de relatos de problemas nas dimensões dor/desconforto e ansiedade/depressão**, com predomínio de níveis leves a moderados. As atividades habituais e a mobilidade também apresentaram comprometimento em parcela expressiva dos respondentes, enquanto o autocuidado mostrou-se relativamente mais preservado, embora ainda com registro de limitações em parte da amostra.

O **conjunto dos achados reforça** que, além das repercussões físicas, há importante **componente emocional e funcional** associado às doenças respiratórias, com impacto multidimensional sobre a vida cotidiana. Além das cinco dimensões avaliadas pelo instrumento padronizado, foi **aplicada a escala visual analógica (VAS)**, na qual os participantes classificaram seu **estado geral de saúde** em uma escala de 0 (pior estado de saúde imaginável) a 100 (melhor estado de saúde imaginável). A média obtida foi de **62,6 pontos**, indicando uma **percepção intermediária do estado geral de saúde**.

Esse resultado reforça que, embora parte dos participantes relate níveis variados de limitação nas dimensões específicas (mobilidade, autocuidado, atividades habituais, dor/mal-estar e ansiedade/depressão), a autoavaliação global de saúde situa-se em um patamar moderado, refletindo impacto relevante, porém não absoluto, da doença respiratória na qualidade de vida. A percepção de impacto emocional associado à doença respiratória foi amplamente relatada pelos participantes, evidenciando que a condição ultrapassa os aspectos físicos e repercute de forma significativa na saúde mental.

- ▶ **38%** relataram impacto **intenso** na saúde emocional
- ▶ **29%** referiram impacto **moderado**
- ▶ **27%** indicaram impacto **leve**
- ▶ **6%** afirmaram **não perceber impacto emocional**

Os dados demonstram que a maioria dos respondentes reconhece algum grau de repercussão emocional decorrente da doença respiratória.

## 5.7. IMPACTO FINANCEIRO

A análise do **impacto financeiro associado às doenças respiratórias** evidenciou que a maior parte dos participantes percebe repercussões econômicas relevantes decorrentes da condição de saúde. Esse impacto está relacionado, principalmente, a **gastos com medicamentos, deslocamentos para consultas e exames, faltas ao trabalho e necessidade de acompanhamento contínuo**.

Observa-se que apenas uma **parcela minoritária** declarou **não experimentar repercussões financeiras**, indicando que, **para a maioria, a doença ultrapassa o âmbito clínico e interfere diretamente na estabilidade econômica familiar**.

### Percepção do impacto financeiro:



Os dados reforçam que o ônus financeiro constitui componente estruturante da experiência de viver com doença respiratória crônica, com potencial influência sobre a adesão ao tratamento e qualidade de vida.

## INFLUÊNCIA NAS ATIVIDADES HABITUAIS

A influência das doenças respiratórias nas **atividades do cotidiano** foi avaliada por meio de **escala Likert de cinco pontos**, variando de nenhuma dificuldade a incapacidade de realizar a atividade. De forma geral, observou-se **impacto mais expressivo nas atividades que demandam maior esforço físico**, especialmente prática de **atividade física e subir escadas ou ladeiras**, conforme apresentado na Figura 16.

Atividades relacionadas ao trabalho ou estudo, tarefas domésticas, caminhada e participação social também demonstraram algum grau de limitação, ainda que com intensidade variável entre os participantes. Esses achados indicam que o **impacto das doenças respiratórias não se restringe ao esforço físico intenso, mas repercute em diferentes dimensões da vida funcional e social**.

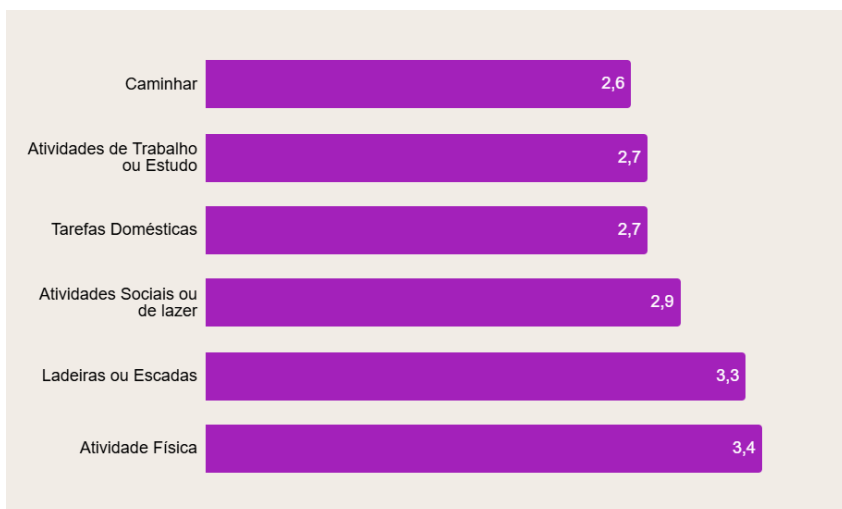


Figura 16 – Média do grau de limitação nas atividades habituais segundo escala Likert (1–5) entre pessoas com doenças respiratórias

Obs. Escala Likert variando de 1 (nenhuma dificuldade) a 5 (não consigo realizar a atividade). Valores mais elevados indicam maior limitação funcional percebida pelos participantes.

## 5.8. ATIVIDADE FÍSICA E ESTILO DE VIDA

A prática de **atividade física regular foi relatada por 49% dos participantes**, enquanto a maioria informou não praticar ou realizar atividade física de forma irregular. Entre aqueles que referiram prática regular (Figura 17), a média foi de aproximadamente **três vezes por semana**, indicando frequência moderada entre os praticantes.

Observou-se, entretanto, **variabilidade importante quanto à regularidade e ao padrão de prática**, sugerindo **diferentes níveis de engajamento** com o exercício físico no contexto das doenças respiratórias. Esse achado pode refletir tanto limitações funcionais impostas pelos sintomas quanto fatores relacionados à orientação profissional e acesso a programas estruturados.

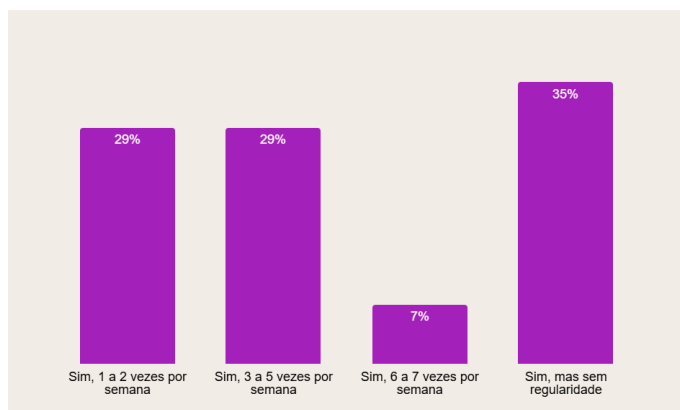


Figura 17 – Frequência de prática de atividade física entre os participantes do estudo

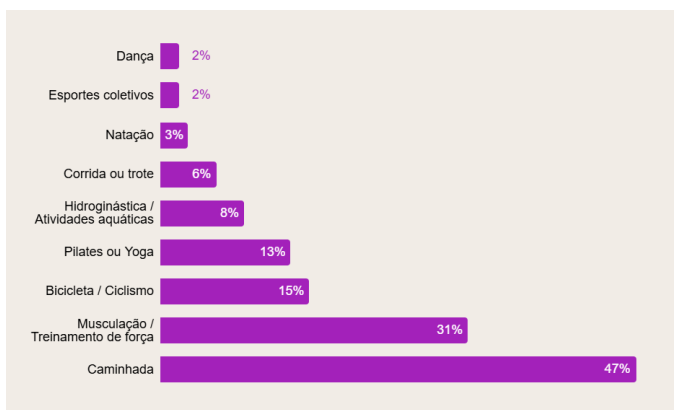


Figura 18 – Modalidades de atividade física realizadas pelos participantes do estudo

Em relação às **modalidades de atividade física**, observou-se maior frequência de **prática de caminhada, seguida por musculação/treinamento de força e ciclismo**. Foi comum a seleção de mais de uma modalidade pelos respondentes, indicando combinação de diferentes tipos de exercício entre os praticantes (Figura 18).

Quanto à duração média das sessões, **predominou o tempo de 41 a 60 minutos por 38%**, o **tempo médio** de realização entre os participantes foi de **39 minutos** indicando que, quando praticada, a atividade física tende a ocorrer em sessões de duração moderada.

No que se refere à **orientação profissional** para a prática de atividade física, observou-se o seguinte cenário:

- ▶ **40% dos participantes relataram nunca ter recebido orientação de um profissional de saúde.**
- ▶ **33% informaram ter recebido orientação, porém não seguem as recomendações de forma regular.**
- ▶ **27% declararam ter recebido orientação e seguir as recomendações conforme indicado.**

Esses resultados demonstram que, embora parte dos participantes tenha tido acesso a aconselhamento profissional, ainda há lacunas importantes tanto na oferta quanto na **adesão às orientações relacionadas ao exercício físico**.

Entre os principais fatores que dificultam a prática de atividade física ou fisioterapia respiratória, destacam-se falta de ar, cansaço, medo de piora dos sintomas, falta de tempo e dificuldades de acesso aos serviços, conforme ilustrado na Figura 19.

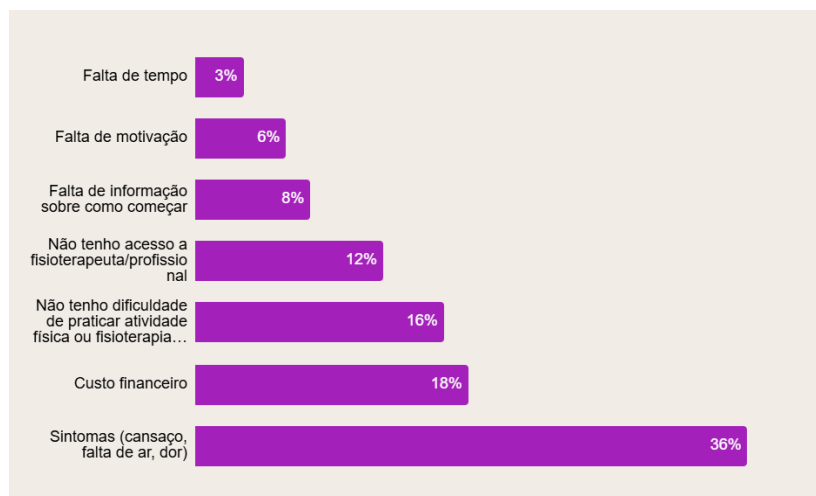


Figura 19 – Dificuldades apontadas pelos participantes para a prática de atividades físicas

Esses achados demonstram que, **além das limitações físicas, barreiras organizacionais e informacionais também influenciam a adesão a estratégias não farmacológicas de cuidado.**

## 5.9. EDUCAÇÃO EM SAÚDE E CONHECIMENTO SOBRE A DOENÇA

A **autopercepção** dos participantes em relação à **compreensão das orientações terapêuticas** foi avaliada por meio de uma escala de 0 a 10. Observou-se média de **7,6 pontos**, indicando que, de maneira geral, os **respondentes se sentem confiantes para entender as recomendações** relacionadas ao seu tratamento. Esse resultado sugere um **nível satisfatório de letramento em saúde dentro da amostra**, especialmente considerando a complexidade que muitas doenças respiratórias crônicas podem envolver, como uso contínuo de medicamentos, dispositivos inalatórios e acompanhamento multiprofissional.

No entanto, embora a média seja elevada, o valor não atinge os níveis máximos da escala, o que reforça a **importância de estratégias contínuas de educação em saúde**, comunicação clara e reforço das orientações durante o acompanhamento clínico, especialmente diante das lacunas informacionais previamente identificadas no estudo.

A **análise das fontes** de conhecimento sobre a doença respiratória demonstrou que os participantes utilizam **múltiplos canais de informação**, com predominância de fontes formais de cuidado:

- ▶ **86%** relataram obter informações principalmente com **médicos ou outros profissionais de saúde**.
- ▶ **56%** indicaram a **internet e redes sociais** como fonte complementar de informação.
- ▶ **25%** mencionaram **grupos de pacientes ou associações**.
- ▶ **21%** referiram utilizar **materiais educativos**, como cartilhas, palestras e campanhas.
- ▶ **10%** apontaram **familiares ou amigos** como fonte de conhecimento.

A diversidade de fontes evidencia busca ativa por informação e maior protagonismo dos pacientes, mas também reforça a necessidade de qualificação e validação dos conteúdos disseminados fora do ambiente clínico. Quando questionados sobre as **principais lacunas de informação** (figura 20), os participantes destacaram a necessidade de compreender melhor seu **diagnóstico e os exames realizados, bem como obter orientações mais claras sobre direitos no SUS e acesso a tratamentos**. Também foram frequentemente mencionadas dúvidas relacionadas aos impactos psicológicos da doença e às estratégias para lidar com essas repercussões no cotidiano.

Além disso, **surgiram demandas por informações sobre manejo de crises e emergências**, orientações práticas para o dia a dia (como escola, trabalho e viagens) e melhor entendimento do funcionamento dos medicamentos. Em menor proporção, foram citadas dúvidas sobre o uso correto de inaladores e dispositivos.

De forma geral, os achados apontam para a necessidade de estratégias educativas mais estruturadas, que integrem aspectos clínicos, psicossociais e de acesso ao cuidado, alinhadas às demandas reais das pessoas que convivem com doenças respiratórias crônicas.

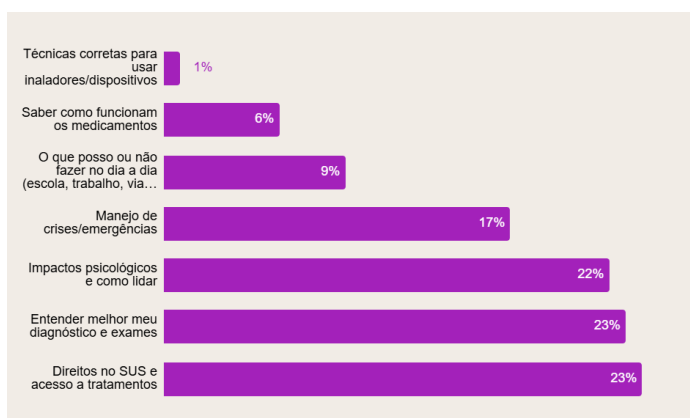


Figura 20 – Principal lacuna de conhecimento apontada pelos participantes do estudo

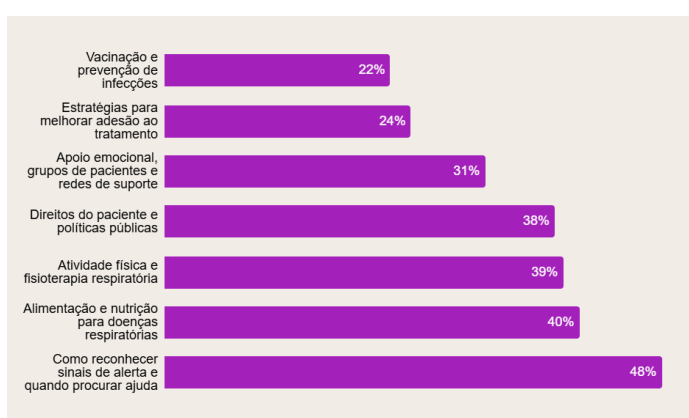


Figura 21 – Principais temas de interesse para materiais educativos em doenças respiratórias apontados pelos participantes do estudo

Em relação aos **temas de interesse para materiais educativos**, os participantes demonstraram maior interesse por conteúdos voltados a **tratamento, controle da doença, atividade física e fisioterapia respiratória**, reconhecimento de sinais de alerta e qualidade de vida, conforme apresentado na Figura 21.

Quanto ao formato preferido de material educativo, observou-se predominância de conteúdos audiovisuais e digitais, reforçando a busca por informações acessíveis, objetivas e de fácil consumo no cotidiano.

#### Formatos mais mencionados:

- ▶ **Vídeos curtos (até 1min30s) – 28%**
- ▶ **Vídeos longos / aprofundados (3min ou mais) – 16%**
- ▶ **Aulas online ou lives com especialistas – 16%**
- ▶ **Cartilhas e manuais digitais – 15%**
- ▶ **Palestras ou encontros presenciais – 11%**
- ▶ **Postagens em redes sociais – 11%**
- ▶ **Podcasts – 4%**

De forma geral, os dados sugerem preferência por formatos visuais e dinâmicos, especialmente vídeos curtos, que possibilitam assimilação rápida da informação, sem excluir o interesse por conteúdos mais aprofundados quando necessário.

## 6 Discussão

Os resultados deste estudo evidenciam que as doenças respiratórias crônicas exercem impacto significativo e multifacetado sobre a vida das pessoas afetadas. Observou-se elevada frequência de limitação funcional, comprometimento da qualidade de vida e repercussões emocionais importantes, mesmo entre indivíduos que mantêm acompanhamento médico regular. A média do escore VAS (62,6) reforça uma percepção de saúde intermediária a reduzida, indicando que, embora muitos pacientes estejam em tratamento, persistem sintomas e restrições relevantes no cotidiano.

A dispneia, avaliada pela escala mMRC, apresentou distribuição concentrada nos graus intermediários e avançados, sugerindo limitação substancial ao esforço físico. Esse achado converge com os relatos de dificuldades para realizar atividades habituais, praticar exercícios e manter autonomia plena. Além disso, parte expressiva dos participantes relatou impacto financeiro decorrente da doença, tanto por gastos diretos com medicamentos quanto por custos indiretos relacionados a deslocamentos, ausências ao trabalho e redução de produtividade.

Outro ponto relevante refere-se às lacunas informacionais identificadas. Apesar de a maioria relatar boa autoconfiança para compreender orientações terapêuticas, persistem dúvidas sobre manejo diário, sinais de alerta, direitos em saúde e estratégias para melhorar a adesão. Isso demonstra que a informação recebida não necessariamente se traduz em compreensão aprofundada ou segurança na tomada de decisão, revelando um espaço importante para qualificação das estratégias educativas.

De forma global, o estudo reforça que as doenças respiratórias não devem ser analisadas apenas sob a perspectiva clínica isolada, mas sim dentro de um contexto ampliado que envolve fatores sociais, emocionais, econômicos e estruturais. A complexidade do cuidado exige abordagem integrada, centrada na pessoa, com articulação entre diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e suporte multiprofissional.

### 6.1. IMPLICAÇÕES EM POLÍTICAS PÚBLICAS E AÇÕES EDUCATIVAS

Os achados deste estudo trazem implicações diretas para o planejamento de políticas públicas em saúde respiratória. A elevada carga sintomática e o impacto na qualidade de vida indicam a necessidade de fortalecer a linha de cuidado das doenças respiratórias crônicas, especialmente na atenção primária, que deve atuar como coordenadora do cuidado e facilitadora do acesso a especialistas e exames complementares. O diagnóstico oportuno e o seguimento regular mostraram-se elementos centrais para mitigar limitações funcionais e reduzir desfechos adversos.

A baixa participação em programas estruturados de reabilitação pulmonar, associada às dificuldades de acesso relatadas, evidencia uma lacuna assistencial relevante. A expansão desses programas no âmbito do SUS, bem como a integração com serviços privados quando necessário, pode contribuir para melhora da capacidade funcional, redução de internações e melhor controle sintomático. Além disso, estratégias de financiamento e incorporação tecnológica devem considerar dados de mundo real como os apresentados neste estudo, a fim de alinhar decisões às necessidades concretas da população.

No campo das ações educativas, os resultados indicam demanda por conteúdos objetivos, práticos e acessíveis, especialmente sobre reconhecimento de sinais de agravamento, adesão ao tratamento e direitos do paciente. A preferência por vídeos curtos e formatos digitais sugere que políticas de educação em saúde devem incorporar estratégias multimídia, com linguagem clara e culturalmente adequada. A articulação com associações de pacientes e organizações da sociedade civil pode ampliar o alcance e a efetividade dessas iniciativas.

Por fim, os dados reforçam que intervenções em saúde respiratória devem transcender o modelo biomédico tradicional. É necessário incorporar componentes psicossociais, apoio emocional e estratégias de enfrentamento ao impacto financeiro da doença. Políticas públicas sensíveis a essas dimensões tendem a produzir resultados mais sustentáveis, promovendo não apenas controle clínico, mas também melhoria global da qualidade de vida.

## 7 Considerações Finais

---

Os resultados deste estudo reforçam a relevância da geração de dados de mundo real como ferramenta estratégica para compreender a experiência concreta das pessoas que convivem com doenças respiratórias no Brasil. Diferentemente de ensaios clínicos ou bases administrativas isoladas, os dados aqui apresentados capturam percepções, dificuldades cotidianas, impacto funcional, emocional e financeiro, além de barreiras de acesso ao cuidado. Essa perspectiva amplia a compreensão sobre a jornada do paciente, permitindo identificar lacunas que muitas vezes não são evidentes em indicadores tradicionais de saúde.

Nesse contexto, o Radar se consolida como um instrumento contínuo de monitoramento, com potencial para acompanhar tendências, mapear necessidades emergentes e avaliar mudanças ao longo do tempo. Ao estruturar informações de forma sistematizada e periódica, o Radar contribui para a construção de um panorama dinâmico da saúde respiratória, fortalecendo a base empírica necessária para decisões mais alinhadas à realidade dos pacientes.

Os achados também evidenciam o potencial desses dados para subsidiar ações de advocacy qualificadas, orientando o diálogo com gestores, formuladores de políticas públicas e demais atores do sistema de saúde. Informações sobre qualidade de vida, impacto financeiro, acesso a serviços e lacunas de informação podem fundamentar propostas mais sensíveis às necessidades reais da população, favorecendo a formulação de políticas públicas mais equitativas e centradas na pessoa.

Por fim, os resultados apontam para a importância de estratégias estruturadas de educação em saúde, baseadas nas demandas identificadas pelos próprios participantes. O fortalecimento de iniciativas educativas, integradas a redes de cuidado e associações de pacientes, pode contribuir para maior autonomia, melhor adesão ao tratamento e redução de complicações, promovendo não apenas controle clínico, mas também melhor qualidade de vida.

## Referências

---

- BRANCAGLION, Matheus. Da judicialização ao advocacy: a atuação dos poderes no caso do rol (taxativo) da ANS. *Saúde e Sociedade*, v. 33, p. e220711pt, 2024.
- BOCCHINI, B. Internações por doenças respiratórias aumentam quase 28%. Agência Brasil, 2024. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2024-09/internacoes-por-doencas-respiratorias-aumentam-quase-28>. Acesso em: 26 ago. 2025.
- COUTO, Fernanda Estrella et al. Alterações fisiopatológicas da DPOC e asma. *ACTA MSM – Periódico da EMSM*, v. 10, n. 1, p. 120-140, 2023.
- FERNANDES, D. Lei do Rol da ANS: entraves dificultam efetiva aplicação da nova norma. Jota, 2024. Disponível em: <https://www.jota.info/saude/lei-do-rol-da-ans-entraves-dificultam-efetiva-aplicacao-da-nova-norma>. Acesso em: 26 ago. 2025.
- LEAL, L. F. et al. Epidemiology and burden of chronic respiratory diseases in Brazil from 1990 to 2017: analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 23, p. e200031, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200031>.
- LEMOS, D. L. Dissertação (Mestrado em Ciências da Reabilitação) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde: do Trairi, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação. Santa Cruz, RN, 2023. Orientadora: Profa. Dra. Lucien Peroni Gualdi.
- MANGARAVITI, Raquel Borges et al. Fatores e impactos associados à asma e rinite alérgica na qualidade de vida: uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 2, p. 5131-5142, 2021.
- PAVORD, I. D. et al. After asthma: redefining airways diseases. *The Lancet*, v. 391, n. 10118, p. 350-400, 2017. DOI: [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30879-6](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30879-6).
- SILVA, Ana Luiza Regina Maria Fonseca et al. Terapias inovadoras para doenças respiratórias crônicas: novas fronteiras no tratamento e gestão. *Brazilian Journal of Health and Biological Science*, v. 1, n. 1, p. e9-e9, 2024.
- SORIANO, J. B. et al. Global, regional, and national deaths, prevalence, disability-adjusted life years, and years lived with disability for chronic obstructive pulmonary disease and asthma, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet Respiratory Medicine*, v. 5, n. 9, p. 691-706, 2017. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(17\)30293-X](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(17)30293-X).

## Fortaleça o trabalho do Unidos pela Vida!

Faça uma doação em [unidospelavida.org.br/doe](https://unidospelavida.org.br/doe) ou escaneando o **QRCode** abaixo:



### Transferência Bancária

Beneficiário **Instituto Unidos pela Vida**

Banco **Itaú (341)**

Agência **1568**

Conta Corrente **25203-3**

CNPJ **14 850.355/0001-84**

### PIX

Chave CNPJ **14.850.355/0001-84**

### Entre em contato conosco

(41) 99630-0022 | [contato@unidospelavida.org.br](mailto:contato@unidospelavida.org.br)



Realização



Investimento Social



**MSD sanofi**

# RELATÓRIO FINAL DE RESULTADOS JUNHO 2026

Unidos pela Vida



INSTITUTO  
**Unidos pela Vida**

**MALTA** adv

## SUMÁRIO

|                                           |           |
|-------------------------------------------|-----------|
| <b>Apresentação .....</b>                 | <b>3</b>  |
| <b>1. Panorama de PCDTs .....</b>         | <b>5</b>  |
| 1.1 Metodologia.....                      | 5         |
| 1.2 Resultados.....                       | 6         |
| 1.3 Diretrizes Federais.....              | 7         |
| 1.4 Diretrizes Estaduais.....             | 9         |
| 1.5 Conclusões da Frente 1.....           | 11        |
| <b>2. Cenário Legislativo .....</b>       | <b>13</b> |
| 2.1 Metodologia.....                      | 13        |
| 2.2 Resultados.....                       | 14        |
| 2.3 Proposições Identificadas.....        | 15        |
| 2.4 Conclusões da Frente 2.....           | 28        |
| <b>3. Requerimento de Informação.....</b> | <b>29</b> |
| 3.1 Metodologia .....                     | 29        |
| 3.2 Resultados .....                      | 31        |
| 3.3 Conclusões da Frente 3 .....          | 35        |



## APRESENTAÇÃO

Prezada equipe do **Instituto Unidos pela Vida**, pacientes, comunidade médica, autoridades de saúde e demais interessados(as),

O escritório **Malta Advogados** tem a satisfação de apresentar o **relatório final de resultados da atuação realizada no âmbito do projeto “Radar Unidos pela Vida de Doenças Respiratórias”**.

O projeto foi concebido para traçar o panorama nacional das doenças respiratórias, com especial atenção aos perfis de pacientes, aos padrões assistenciais e às barreiras de acesso que comprometem a qualidade de vida das pessoas acometidas por essas enfermidades. Nesse contexto, coube a esta assessoria desenvolver uma **análise voltada à identificação de lacunas nas políticas públicas, nos instrumentos normativos e nas estratégias institucionais relacionadas ao diagnóstico, ao tratamento e ao acompanhamento das doenças respiratórias raras no âmbito do Sistema Único de Saúde**.

A atuação desenvolveu-se em três frentes complementares, pensadas para a fim de permitir uma compreensão progressiva e integrada do cenário das políticas públicas voltadas às doenças respiratórias:

- i. **PANORAMA DE PCDTs:** A primeira consistiu na **pesquisa e no acompanhamento** das atualizações relativas à existência, **publicação e disponibilização de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas** (PCDTs), em âmbito **federal** e nas Secretarias **Estaduais** de Saúde.
- ii. **CENÁRIO LEGISLATIVO:** A segunda compreendeu a **pesquisa sistemática de proposições legislativas relacionadas às doenças respiratórias raras**, a fim de identificar iniciativas em tramitação capazes de impactar, direta ou indiretamente, a formulação de políticas públicas sobre o tema.



**iii. REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO:** A terceira envolveu o levantamento de legislação, programas e ações estratégicas vigentes, com especial atenção a dispositivos e instrumentos institucionais que pudessem influenciar a estruturação das políticas respiratórias no País. No âmbito dessa terceira frente, a análise normativa e programática subsidiou **a elaboração de instrumento técnico voltado ao diálogo institucional com o Ministério da Saúde e com as Secretarias Estaduais de Saúde, mediante pedidos de acesso à informação e Requerimentos de Informação (RIC).**

Como destacado desde a concepção do projeto, a relevância do trabalho decorre da **expressiva carga de morbimortalidade** das doenças respiratórias, da **escassez de dados consolidados no Brasil** e das **dificuldades de acesso a diagnóstico, tratamento e tecnologias em saúde**, sobretudo no caso de doenças raras ou de maior complexidade assistencial. A atualização lenta de protocolos, a dispersão de informações oficiais e a heterogeneidade entre os entes federativos reforçam a necessidade de uma análise integrada, capaz de apoiar estratégias de advocacy orientadas por evidências.

O documento que se segue apresenta, portanto, a forma **como cada frente de atuação foi desenvolvida, sua metodologia, seus principais achados e os resultados obtidos**. A partir dessa sistematização, busca-se oferecer subsídios técnicos para a continuidade do diálogo institucional, para o aprimoramento das políticas públicas voltadas às doenças respiratórias e para a construção de recomendações estratégicas direcionadas à ampliação do acesso, à transparência das informações e à maior uniformidade regulatória no Sistema Único de Saúde.



# 1. PANORAMA DE PCDTs



## METODOLOGIA

A presente etapa metodológica foi concebida para oferecer um **panorama fidedigno das diretrizes de tratamento vigentes**, de modo a **aferir a existência de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em nível federal**, verificar o grau de **adesão dessas normas pelas Secretarias Estaduais de Saúde e identificar regulamentos estritamente estaduais** eventualmente editados para patologias que ainda não dispõem de referência nacional. Almeja-se, em síntese, delinear o quadro normativo aplicável às doenças respiratórias de interesse do Instituto Unidos pela Vida, evidenciando avanços, lacunas e oportunidades de harmonização.

Com esse propósito, procedeu-se ao **exame sistemático** dos repositórios oficiais **do Ministério da Saúde e dos portais eletrônicos das vinte e sete Secretarias Estaduais de Saúde**, contemplando buscas dirigidas aos conjuntos documentais publicamente disponíveis. A **heterogeneidade dos sítios**, em especial a arquitetura da informação e o formato dos arquivos, impôs a adoção de **critérios internos de validação**, incluindo **confrontação cruzada de fontes** e registro das **evidências em matriz unificada**, o que assegurou consistência e comparabilidade entre as unidades federativas.

Quanto à estratégia de rastreamento, observou-se **dupla lógica**. Nas doenças que já **contam com PCDT federal**, a verificação estadual foi conduzida pelo **nome da enfermidade** e, sempre que o ambiente digital da secretaria dispunha de ferramenta de pesquisa por fármaco, pelos **medicamentos expressamente recomendados no protocolo nacional**. Nos casos em que não **existe PCDT federal**, o levantamento partiu igualmente do **nome da doença** e, quando o sistema estadual permitia consultas por princípio ativo, incorporou-se a busca pelos **medicamentos indicados na literatura científica de referência**. Essa distinção foi necessária para evitar falsas lacunas em estados cujos portais não oferecem indexação por substância farmacológica.

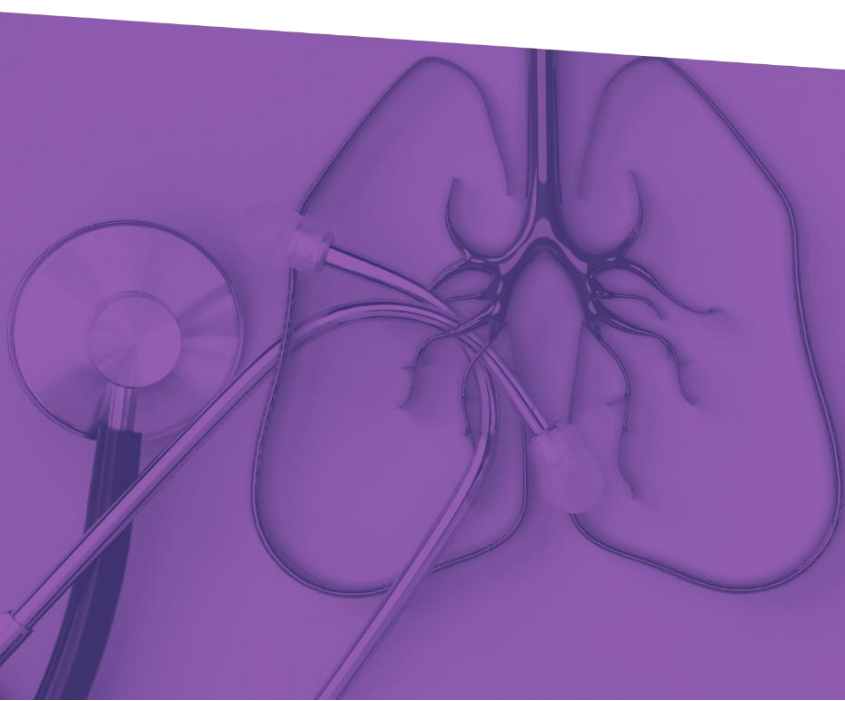


Os resultados que integram este relatório correspondem à consolidação mais atual dos dados coletados, tomando-se como **marco temporal de encerramento da busca a segunda quinzena de abril de 2026**.

## RESULTADOS

Atendendo à sequência metodológica descrita, esta seção consolida o panorama regulatório dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) referentes às seis doenças respiratórias definidas pelo Instituto — **Asma Grave, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Bronquiectasia não Fibrose Cística (BNFC), Granulomatose Eosinofílica com Poliangéite (GEPA), Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) e Pólipos Nasais**.

O percurso analítico foi dividido em dois blocos complementares. Primeiro, verificou-se a situação em nível federal, identificando existência de PCDT, respectivo ato normativo e estágio de atualização. Em seguida, examinou-se a adoção dessas diretrizes pelas Secretarias Estaduais de Saúde, bem como a edição de normas estritamente locais nas unidades federativas onde não há protocolo nacional.



## DIRETRIZES FEDERAIS

A avaliação federal partiu da seguinte pergunta-guia: **quais das seis doenças do projeto já contam com PCDT nacional plenamente vigente?** Para cada enfermidade, verificou-se a publicação do documento, registrou-se a portaria que o instituiu e identificou-se o estágio de revisão.

Esse recorte justifica-se por duas razões. Primeiro, o PCDT federal norteia todo o processo de financiamento, dispensação de medicamentos e padronização de condutas no SUS. Segundo, a existência de uma diretriz nacional costuma impulsionar a regulamentação estadual, servindo de base para adaptações locais.

Entre as seis doenças analisadas, **apenas Asma Grave e DPOC dispõem de PCDT publicado pelo Ministério da Saúde**. A **Asma Grave** é atualmente regulada pela **Portaria Conjunta SAES/SCTIE n.º 43**, de 24 de março de 2026, que atualiza o protocolo federal. Anteriormente, as Portarias SECTICS/MS n.º 3 e n.º 8, ambas de 31 de janeiro de 2025, incorporaram, respectivamente, dupilumabe, omalizumabe (apresentação de 75 mg/mL) e benralizumabe ao SUS, tendo o PCDT vigente consolidado essas incorporações e estabelecido os critérios para sua dispensação no âmbito do sistema.

Assim como no caso da Asma, para a **Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)**, o protocolo ora vigente foi atualizado pela **Portaria Conjunta SAES/SCTIE n.º 29**, de 27 de novembro de 2025, que revisou e consolidou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da doença, revogando a Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS n.º 19/2021.

No caso da **Granulomatose Eosinofílica com Poliangeíte (GEPA)**, há de se registrar que, embora exista Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Vasculite Associada aos Anticorpos Anticitoplasma de Neutrófilos, no qual a enfermidade aparece mencionada como um dos subtipos da condição, o próprio documento **afasta expressamente sua aplicação aos pacientes com GEPA**.



Conforme observação constante da Portaria Conjunta SAES/SECTICS n.º 5, de 1º de julho de 2025, “Pacientes com diagnóstico de granulomatose eosinofílica com poliangite (GEPA) não estão incluídos no Protocolo, uma vez que a fisiopatologia e o tratamento desta doença são distintos”. Assim, resta demonstrado que **a simples menção da GEPA em protocolo correlato não supre a ausência de diretriz clínica própria para a doença**, permanecendo a lacuna normativa quanto aos critérios de diagnóstico, tratamento, acompanhamento e dispensação no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Desse modo, as demais patologias (BNFC, GEPA, ABPA e Pólipos Nasais) não possuem PCDT federal. Ressalte-se, por fim, que a **ABPA permanece classificada pelo Ministério da Saúde como micose sistêmica**, fato que contribui para a ausência de diretriz respiratória específica.

A Tabela 1 resume esse cenário, apresentando, em colunas, a doença, a situação do PCDT (Publicado ou Pendente) e o ato normativo correspondente. Os links para as portarias estão incorporados às respectivas referências, facilitando o acesso ao texto integral.

Tabela 1 – Publicação de PCDTs em âmbito federal

| DOENÇA         | PCDT FEDERAL | PORTARIA                                                         |
|----------------|--------------|------------------------------------------------------------------|
| ASMA GRAVE     | Publicado    | <a href="#">Portaria Conjunta SAES/SCTIE n.º 43 - 24/03/2026</a> |
| DPOC           | Publicado    | <a href="#">Portaria Conjunta SAES/SCTIE n.º 29 - 27/11/2025</a> |
| BNFC           | Pendente     |                                                                  |
| GEPA           | Pendente     |                                                                  |
| ABPA           | Pendente     |                                                                  |
| PÓLIPOS NASAIS | Pendente     |                                                                  |

## DIRETRIZES ESTADUAIS

Concluída a análise federal, **verificou-se como as Secretarias Estaduais de Saúde têm adotado (ou não) essas diretrizes, em sua versão mais recente.** Inicialmente pesquisou-se o nome da doença nos portais eletrônicos e, quando disponível, utilizou-se também a busca por princípio ativo. Nos agravos com PCDT federal (Asma Grave e DPOC), foram considerados os medicamentos listados nas respectivas diretrizes; nas demais doenças, recorreu-se aos fármacos mais citados na literatura clínica de referência.

O levantamento atualizado (10/06/2026) indica que **Asma Grave e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) permanecem como as únicas enfermidades para as quais foram identificados protocolos estaduais publicados**, embora sua distribuição no território nacional ainda seja desigual. No caso da **Asma Grave**, **foram localizadas diretrizes publicadas em cinco unidades federativas**: Bahia, Espírito Santo, Paraíba, São Paulo e Tocantins. Em **nove unidades**, a verificação permanece classificada como **pendente**.

Em relação à **DPOC**, **foram identificados protocolos publicados em quinze unidades federativas**: Amazonas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraíba, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo e Tocantins. **Cinco unidades permanecem com situação pendente**. Em ambos os casos Maranhão, Paraná e Rondônia não apresentam informações publicizadas

Para BNFC, GEPA, ABPA e Pólipos Nasais, não foi localizado PCDT estadual, mantendo-se o vazio normativo já identificado no primeiro relatório.

A Tabela 2 detalha essas informações, listando, na primeira coluna, as 27 unidades federativas e, nas colunas seguintes, o *status* de cada doença (*publicado*, *pendente* ou *não publicizado*). Os documentos disponíveis podem ser acessados nos links incorporados à palavra “publicado”.



Tabela 2 – Situação dos PCDTs em âmbito estadual (junho de 2026)

| Unidade Federativa       | ASMA GRAVE                | DPOC                       | BNFC     | GEPA                  | ABPA     | PÓLIPOS NASAIS |
|--------------------------|---------------------------|----------------------------|----------|-----------------------|----------|----------------|
| Acre (AC)                | Não publicizado           |                            |          |                       |          |                |
| Alagoas (AL)             | Pendente                  | Pendente                   | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Amapá (AP)               | Pendente                  | Pendente                   | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Amazonas (AM)            | Pendente                  | <a href="#">Publicado</a>  | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Bahia (BA)               | <a href="#">Publicado</a> | <a href="#">Publicado</a>  | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Ceará (CE)               | Pendente                  | <a href="#">Publicado</a>  | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Distrito Federal (DF)    | Pendente                  | <a href="#">Publicado*</a> | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Espírito Santo (ES)      | <a href="#">Publicado</a> | <a href="#">Publicado</a>  | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Goiás (GO)               | Pendente                  | <a href="#">Publicado</a>  | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Maranhão (MA)            | Não publicizado           |                            |          |                       |          |                |
| Mato Grosso (MT)         | Pendente                  | Pendente                   | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Mato Grosso do Sul (MS)  | Pendente                  | <a href="#">Publicado</a>  | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Minas Gerais (MG)        | Pendente                  | <a href="#">Publicado</a>  | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Pará (PA)                | Pendente                  | Pendente                   | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Paraíba (PB)             | <a href="#">Publicado</a> | <a href="#">Publicado</a>  | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Paraná (PR)              | Não publicizado           |                            |          |                       |          |                |
| Pernambuco (PE)          | Pendente                  | <a href="#">Publicado</a>  | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Piauí (PI)               | Pendente                  | Pendente                   | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Rio de Janeiro (RJ)      | Pendente                  | <a href="#">Publicado</a>  | Pendente | Pendente <sup>1</sup> | Pendente | Pendente       |
| Rio Grande do Norte (RN) | Pendente                  | Pendente                   | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Rio Grande do Sul (RS)   | Pendente                  | <a href="#">Publicado</a>  | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Rondônia (RO)            | Não publicizado           |                            |          |                       |          |                |
| Roraima (RR)             | Não publicizado           |                            |          |                       |          |                |
| Santa Catarina (SC)      | Pendente                  | <a href="#">Publicado</a>  | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| São Paulo (SP)           | <a href="#">Publicado</a> | <a href="#">Publicado</a>  | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Sergipe (SE)             | Pendente                  | Pendente                   | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |
| Tocantins (TO)           | <a href="#">Publicado</a> | <a href="#">Publicado</a>  | Pendente | Pendente              | Pendente | Pendente       |

\*Embora o documento tenha sido publicado em 08 de maio de 2026, o único medicamento listado é "Salmeterol, xinafoato + fluticasona 50 + 500 mcg/dose aerossol oral".



## ✓ CONCLUSÕES DA FRENTE 1

A comparação entre os levantamentos realizados **em julho de 2025, abril de 2026 e junho de 2026** revela uma trajetória de **reclassificação seguida por gradual incorporação dos novos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas federais pelos estados**. Em julho de **2025**, ainda sob a vigência dos protocolos federais anteriores, foram identificadas diretrizes estaduais publicadas em **14 unidades federativas para Asma Grave e em 19 para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)**.

Após a atualização do PCDT de DPOC pela Portaria Conjunta SAES/SCTIE n.º 29, de 27 de novembro de 2025, e do PCDT de Asma Grave pela Portaria Conjunta SAES/SCTIE n.º 43, de 24 de março de 2026, o levantamento de **abril de 2026** passou a considerar como pendentes os documentos estaduais que ainda não refletiam as novas diretrizes nacionais. Nesse momento, **apenas uma unidade federativa apresentava protocolo atualizado para Asma Grave, enquanto 11 já haviam disponibilizado documento compatível com o novo PCDT de DPOC**.

A atualização realizada em **junho de 2026**, após o decurso de período apto a permitir a revisão e a republicação dos documentos estaduais, demonstrou avanço na incorporação das novas diretrizes. O número de unidades federativas com **protocolo atualizado publicado para Asma Grave passou de uma para cinco**, ao passo que, para **Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), houve aumento de 11 para 15**.

Os resultados indicam que a **existência de PCDT federal permanece como importante elemento indutor da regulamentação estadual**, embora sua recepção pelos entes subnacionais ocorra de **forma progressiva, desigual e condicionada aos procedimentos locais** de atualização, adaptação e publicidade.



Há de ser ressaltado, ainda, que o maior intervalo transcorrido desde a publicação do novo protocolo de DPOC pode ter favorecido estágio mais avançado de incorporação estadual em comparação com a Asma Grave, cujo PCDT foi atualizado apenas em março de 2026.

Quanto **às doenças que permanecem sem diretriz federal específica, mantém-se integralmente o vazio normativo identificado desde o primeiro levantamento**. Não foram localizados Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas estaduais publicados para Bronquiectasia não Fibrose Cística (BNFC), Granulomatose Eosinofílica com Poliangeíte (GEPA), Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) e Pólipos Nasais.

Esse cenário é **agravado pela dispersão das informações e pela ausência de documentos em portais oficiais**, circunstâncias que evidenciam fragilidades de transparência, padronização e publicidade das políticas estaduais de saúde e dificultam a construção de respostas assistenciais uniformes no território nacional.



INSTITUTO  
Unidos pela Vida

 **MALTA** adv

## 2. CENÁRIO LEGISLATIVO

### METODOLOGIA

A segunda frente de atuação contemplou o levantamento de proposições legislativas em tramitação no Congresso Nacional relacionadas à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Bronquiectasia, Discinesia Ciliar Primária e demais condições respiratórias correlatas. A pesquisa foi **realizada por meio da plataforma DataPolicy**, a partir da consulta às bases da Câmara dos Deputados e do Senado Federal.

Inicialmente, foi adotada **estratégia de busca individualizada por patologias respiratórias de interesse, utilizando-se como palavras-chave os nomes das doenças e suas variações terminológicas**. Entre os termos pesquisados destacam-se: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), bronquiectasia, discinesia ciliar primária, síndrome de Kartagener, pólipos nasais e outras condições respiratórias associadas.

Adicionalmente, foram **incluídas na análise as proposições previamente cadastradas na base de monitoramento do Instituto Unidos pela Vida**, bem como as proposições **apensadas às matérias identificadas como relevantes**, considerando que o apensamento interfere diretamente na tramitação legislativa e pode impactar o andamento das propostas de interesse.

Como produto do levantamento, todas as proposições identificadas **foram sistematizadas em quadro próprio, estruturado para permitir a visualização integrada de seus principais elementos**. A planilha apresenta, em colunas específicas: (i) a Casa Legislativa em que a matéria tramita; (ii) o tipo, o número e o ano da proposição; (iii) a existência de apensamento a outra matéria; (iv) a respectiva ementa; (v) a autoria; (vi) a data e o conteúdo da última tramitação; (vii) o órgão ou a unidade legislativa em que se encontra; (viii) a última relatoria designada; (ix) a situação atual; e (x) o link oficial para consulta.



Acrescentou-se, ainda, uma **tag temática, destinada a identificar de forma imediata o assunto principal ao qual cada proposição se relaciona** e a facilitar sua organização e análise comparativa. A planilha completa integra o Anexo I deste relatório, e as proposições nela consolidadas são apresentadas, de forma individualizada, na sequência.



## RESULTADOS

A partir desse levantamento, foram identificadas **57 proposições legislativas relacionadas ao tema, sendo 53 vinculadas à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), 3 relacionadas à Bronquiectasia e 1 relacionada à Síndrome de Kartagener/Pólipos Nasais.**

A análise permitiu identificar quatro eixos temáticos predominantes:

- 1. Estruturação de políticas públicas de atenção às doenças respiratórias crônicas:** criação de programas nacionais, planos de atenção e diretrizes de cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- 2. Ampliação do acesso ao diagnóstico e acompanhamento clínico:** proposições voltadas à realização de exames diagnósticos, rastreamento precoce e fortalecimento da rede assistencial.
- 3. Benefícios tributários e financeiros:** projetos que buscam ampliar hipóteses de isenção tributária para pessoas acometidas por doenças respiratórias crônicas.
- 4. Medidas de prevenção e controle do tabagismo:** proposições relacionadas à redução do consumo de produtos fumígenos, responsabilização da indústria do tabaco e prevenção de doenças associadas.



## **PROPOSIÇÕES IDENTIFICADAS**

A partir desse levantamento, foram identificadas **57 proposições legislativas relacionadas ao tema, sendo 53 vinculadas à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), 3 relacionadas à Bronquiectasia e 1 relacionada à Síndrome de Kartagener/Pólipos Nasais.**

### **1. PL 949/2024**

**Casa:** Senado Federal

**Ementa:** Cria o Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### **2. PL 1821/2023**

**Casa:** Senado Federal

**Ementa:** Institui o Dia Nacional da Pessoa com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### **3. PL 7473/2014**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Altera a redação do inciso XIV, do artigo 6º, da Lei nº 7.713, de 22 de novembro de 1998, que altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências, para incluir os portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica, DPOC, enfisema pulmonar, no rol de isentos de tributação.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### **4. PL 1613/2015**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Altera o inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pela Lei nº 11.052, de 29 de dezembro de 2004, para incluir entre os rendimentos isentos do imposto de renda os percebidos pelos portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica, DPOC.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)



INSTITUTO  
Unidos pela Vida

**MALTA** adv

## 5. PL 3442/2023

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Altera a Lei nº 7.713, de 1988, para incluir as doenças crônicas pulmonares no rol de doenças para as quais há a previsão de isenção do imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria ou reforma.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

## 6. PL 2360/2015

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para dispor sobre as embalagens padronizadas de cigarros.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

## 7. PL 871/2024

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Institui em todo território nacional, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a obrigatoriedade de realização do exame espirométrico para pacientes em tratamento e inscritos nos programas de cessação do tabagismo.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

## 8. PL 1312/2021

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Altera a Lei nº 14.124, de 10 de março de 2021, para determinar a priorização dos grupos de que trata na vacinação contra a Covid-19.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

## 9. PL 4801/2012

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Dispõe sobre o ressarcimento das despesas do Sistema Único de Saúde com o tratamento de usuários de cigarro e de outros produtos derivados do tabaco.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)



INSTITUTO  
Unidos pela Vida

MALTA adv

#### **10. PL 4684/2012**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Dispõe sobre o ressarcimento das despesas do Sistema Único de Saúde com o tratamento de usuários de cigarro e de outros produtos derivados do tabaco.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

#### **11. PL 62/2021**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Estabelece o preço do Gás Liquefeito de Petróleo, GLP, conhecido como gás de cozinha, e dá outras providências.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

#### **12. PL 302/2022**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Cria a Política Nacional de Redução do uso de Diesel S-500 no Brasil.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

#### **13. PL 10960/2018**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Altera o artigo 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com a inclusão do inciso VIII, que trata da cobertura de consultas, orientação, atendimento e acompanhamento por profissional de Educação Física e Nutrição devidamente credenciado, e dá outras providências.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

#### **14. PL 2609/2024**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, para exigir que medicamentos aerossóis disponham de informações ou artifícios para informar as doses disponíveis.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)



INSTITUTO  
Unidos pela Vida

**MALTA** adv

### 15. PL 499/2024

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Institui, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, a Campanha Nacional de Conscientização e Prevenção das Doenças Respiratórias, denominada “Junho Violeta, Mês do Pulmão”.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### 16. PL 3902/2024

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Altera o art. 10 da Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998, para estabelecer a interdição temporária de direitos no caso de envolvimento em crimes ambientais que resultem em desmatamento, queimadas ou degradação significativa do meio ambiente.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### 17. PL 2642/2022

**Casa:** Senado Federal

**Ementa:** Altera a Lei nº 5.700, de 1º de setembro de 1971, que dispõe sobre a forma e a apresentação dos Símbolos Nacionais e dá outras providências, para substituir, na representação das Armas Nacionais, o ramo de fumo florido por um ramo florido da planta de soja e milho.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### 18. PL 561/2015

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal, para proibir o uso de produtos fumíferos em veículos que estejam transportando crianças, adolescentes e gestantes.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)



INSTITUTO  
Unidos pela Vida

MALTA adv

## **19. PL 6161/2023**

**Casa:** Senado Federal

**Ementa:** Acrescenta o artigo 243-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

## **20. PL 440/2024**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Altera a Lei nº 7.713, de 1988, para incluir as doenças elencadas abaixo no rol de doenças para as quais há previsão de isenção do imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria ou reforma.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

## **21. PL 4661/2025**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Dispõe sobre a vedação de limitação de sessões de fisioterapia por operadoras de planos de saúde para pacientes em tratamento de reabilitação e dá outras providências.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

## **22. PL 2358/2025**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Inclui as vacinas de alta dose contra a Influenza e o Vírus Sincicial Respiratório no Calendário Nacional de Vacinação do Idoso e amplia a sua cobertura por planos de saúde.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

## **23. PL 5970/2025**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Altera a Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, para incluir as doenças elencadas abaixo no rol de doenças para as quais há previsão de isenção do imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria ou reforma.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)



INSTITUTO  
Unidos pela Vida

**MALTA** adv

#### **24. PL 3921/2024**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Altera a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina, para dispor sobre a ventilação mecânica não invasiva.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

#### **25. PL 3307/2025**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, acrescentando o § 1º-A e o § 3º ao art. 5º, e também acrescenta o art. 5º-A, para limitar a comercialização, em farmácias e drogarias, a produtos estritamente vinculados à saúde, higiene e diagnóstico médico ou terapêutico.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

#### **26. PL 1197/2011**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Dispõe sobre o controle de substâncias químicas empregadas nos materiais utilizados como continentes e embalagens de alimentos sólidos, bebidas e medicamentos.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

#### **27. PL 3098/2021**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Dispõe sobre o uso de amálgamas de mercúrio em procedimentos odontológicos.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

#### **28. PL 3065/2020**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Institui o Programa Emergencial de Apoio ao Grupo de Risco durante o estado de calamidade pública decorrente do coronavírus, Covid-19, para os fins que especifica, e dá outras providências.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)



INSTITUTO  
Unidos pela Vida

**MALTA** adv

### **29. RIC 1497/2020**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer informações ao Ministro de Estado da Saúde sobre a Síndrome de Kartagener.

**Tag:** Pólipos Nasais

### **30. RIC 1351/2019**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer informações sobre as doenças respiratórias “Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica” e “Bronquiectasia”, segundo o Sistema Único de Saúde.

**Tag:** Bronquiectasia

### **31. REQ 3/2019**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer informações sobre as doenças respiratórias “Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica” e “Bronquiectasia”, segundo o Sistema Único de Saúde.

**Tag:** Bronquiectasia

### **32. RIC 590/2026**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Solicita informações ao Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde acerca da estrutura diagnóstica, assistencial e normativa do Sistema Único de Saúde voltada à discinesia ciliar primária, bem como sobre as medidas adotadas para o diagnóstico precoce, acompanhamento multiprofissional e prevenção de complicações associadas à doença.

**Tag:** Bronquiectasia



INSTITUTO  
Unidos pela Vida

**MALTA** adv

### 33. INC 551/2023

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Sugere a retirada do medicamento para asma, associação CI + LABA, os beta agonistas de curta duração, da lista de medicamentos de alto custo e sua transferência para a Farmácia Popular.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### 34. RIC 4104/2024

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer que sejam solicitadas informações ao Ministério da Saúde sobre o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Asma.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### 35. INC 1517/2025

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Sugere a incorporação de novas tecnologias ao Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para tratamento da Asma no âmbito do Sistema Único de Saúde.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### 36. INC 352/2021

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Indicação ao Poder Executivo, Ministério da Saúde, para que sejam envidados esforços destinados à inclusão de pessoas com doenças respiratórias crônicas, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica, DPOC, ou sequelas de doenças respiratórias, e demais doenças pulmonares no rol de prioritários no Plano Nacional de Vacinação contra a Covid-19.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)



INSTITUTO  
Unidos pela Vida

MALTA adv

### **37. REQ 970/2021**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer a urgência e a inclusão na Ordem do Dia do Projeto de Lei nº 7.473/2014, que altera a redação do inciso XIV do artigo 6º da Lei nº 7.713, de 22 de novembro de 1998, para incluir os portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica, DPOC, enfisema pulmonar, no rol de isentos de tributação.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### **38. REQ 39/2022**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer o envio de Indicação ao Poder Executivo relativa à sugestão de providências no sentido de viabilizar recursos orçamentários emergenciais às Instituições de Longa Permanência para Idosos.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### **39. INC 1600/2022**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Sugere aos Ministros da Economia, da Cidadania e da Saúde providências no sentido de viabilizar recursos orçamentários emergenciais às Instituições de Longa Permanência para Idosos.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### **40. RIC 1714/2023**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer que sejam solicitadas informações à Ministra da Saúde, Sra. Nísia Trindade, sobre os Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### **41. RIC 2563/2023**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer informações ao Ministério da Saúde acerca das medidas de urgência necessárias para amenizar e conter os impactos causados na saúde da população devido às queimadas no estado do Amazonas.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)



INSTITUTO  
Unidos pela Vida



MALTA adv

#### **42. RIC 2562/2023**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer informações ao Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima sobre as medidas de urgência necessárias para amenizar e conter os impactos causados pelas queimadas no estado do Amazonas.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

#### **43. RIC 2565/2023**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer informações ao Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional acerca das medidas de urgência necessárias que estão sendo implementadas para amenizar e conter os impactos causados à população pelas queimadas no estado do Amazonas.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

#### **44. INC 1494/2023**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Indicação à Ministra da Saúde, Sra. Nísia Trindade, para que seja revogada a obrigatoriedade da vacina contra a Covid-19 em crianças do Programa Nacional de Imunização Infantil.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

#### **45. INC 735/2024**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Sugere à Sra. Nísia Trindade, Ministra da Saúde, a exigência da disponibilização de informações ou artifícios para informar as doses disponíveis em medicamentos aerossóis.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

#### **46. RIC 3286/2024**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Solicita informações à Sra. Ministra da Saúde sobre os problemas de saúde relacionados à fumaça das queimadas.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)



INSTITUTO  
Unidos pela Vida

MALTA adv

#### **47. RIC 3889/2024**

**Casa:** Câmara dos Deputado

**Ementa:** Requer informações à Ministra de Estado da Saúde sobre a estimativa de impacto orçamentário e financeiro decorrente da aprovação do Projeto de Lei nº 871/2024, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a obrigatoriedade de realização do exame espirométrico para pacientes em tratamento e inscritos nos programas de cessação do tabagismo.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

#### **48. RIC 771/2025**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Solicita informações ao Sr. Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, a respeito de todos os medicamentos incorporados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde e ainda não disponibilizados à população.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

#### **49. RIC 818/2025**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer informações ao Sr. Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Padilha, sobre a situação da incorporação de medicamentos incorporados pelo Sistema Único de Saúde para o tratamento de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e seu respectivo PCDT.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

#### **50. RIC 822/2025**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Solicita informações ao Sr. Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, a respeito do processo de incorporação da Terapia Tripla Fixa no Sistema Único de Saúde para o tratamento de DPOC e do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a mesma doença.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)



INSTITUTO  
Unidos pela Vida

**MALTA** adv

### **51. RIC 1742/2025**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer ao Excelentíssimo Ministro da Saúde, Sr. Alexandre Padilha, informações sobre a elaboração do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas e a disponibilização de medicamentos para a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica no Sistema Único de Saúde.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### **52. RIC 4291/2025**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer do Excelentíssimo Ministro da Saúde, Senhor Alexandre Padilha, informações a respeito da desigualdade no acesso a medicamentos para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica no Brasil.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### **53. RIC 6604/2025**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer informações ao Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Rocha Santos Padilha, acerca da publicação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e da atualização do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### **54. RIC 6622/2025**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer informações ao Exmo. Ministro da Saúde, Sr. Alexandre Padilha, para complementar o Requerimento de Informação nº 1742/2025 e esclarecer aspectos da publicação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica no Diário Oficial da União, sua integração ao Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS e os entraves à disponibilização de medicamentos incorporados ao Sistema Único de Saúde.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)



INSTITUTO  
Unidos pela Vida

**MALTA** adv

### **55. INC 2794/2025**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Sugere ao Excelentíssimo Ministro da Saúde a publicação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e a atualização correspondente no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, a fim de viabilizar o acesso da população às terapias já incorporadas pela Conitec.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### **56. REQ 1532/2026**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer a realização de Sessão Solene em homenagem aos 50 anos da empresa farmacêutica italiana Chiesi no Brasil.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

### **57. REQ 1727/2026**

**Casa:** Câmara dos Deputados

**Ementa:** Requer a realização de Sessão Solene em comemoração do Dia do Médico Pneumologista, a ser comemorado no dia 2 de junho.

**Tag:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)



INSTITUTO  
Unidos pela Vida



MALTA adv

## ✓ CONCLUSÕES DA FRENTE 2

A análise qualitativa das proposições identificadas revela que **a atuação legislativa relacionada às doenças respiratórias permanece fortemente concentrada na Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)**, com iniciativas voltadas, sobretudo, à prevenção de fatores de risco, ao diagnóstico, à assistência farmacêutica, à incorporação de tecnologias, à reabilitação, à vacinação e à concessão de benefícios tributários.

Embora algumas matérias alcancem o conjunto das doenças respiratórias ou tratem de condições correlatas, o levantamento **evidencia baixa presença de proposições direcionadas à Bronquiectasia não Fibrose Cística (BNFC), à Granulomatose Eosinofílica com Poliangéite (GEPA), à Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) e aos Pólipos Nasais**, enfermidades que já apresentam lacunas relevantes no plano normativo e assistencial.

Verifica-se, ainda, que a **resposta legislativa tem ocorrido por meio de medidas pontuais, setoriais e pouco articuladas entre si**, sem a consolidação de uma agenda abrangente de saúde respiratória que integre prevenção, diagnóstico oportuno, acesso a tratamentos, produção de dados, assistência multiprofissional e redução das desigualdades regionais.

Mesmo diante da existência de iniciativas relevantes, permanece limitada a formulação de proposições voltadas ao reconhecimento das necessidades específicas de pacientes com doenças respiratórias raras ou de maior complexidade assistencial. **Esse cenário reforça a necessidade de atuação estratégica de advocacy**, direcionada não apenas ao acompanhamento das matérias já em tramitação, mas também à construção de uma agenda legislativa mais coerente, integrada e compatível com as lacunas identificadas nas políticas públicas e nos instrumentos regulatórios vigentes.



### 3. REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO

#### METODOLOGIA

A terceira frente da pesquisa teve como objetivo **transformar os achados normativos, legislativos e programáticos identificados nas etapas anteriores em um instrumento técnico apto a subsidiar diálogo institucional com o Ministério da Saúde.**

Para tanto, partiu-se da consolidação das lacunas já verificadas no levantamento dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) federais e estaduais, da pesquisa de legislação vigente, da análise de programas e ações estratégicas do Governo Federal e da identificação de dados ainda não disponibilizados de forma clara, uniforme ou publicizada nos canais oficiais.

A pesquisa considerou, em primeiro lugar, que **os PCDTs federais não abrangem todas as doenças respiratórias analisadas no projeto.** Embora Asma Grave e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) contem com protocolos federais publicados, outras enfermidades incluídas no escopo do Radar Unidos pela Vida de Doenças Respiratórias, como Bronquiectasia não Fibrose Cística (BNFC), Granulomatose Eosinofílica com Poliangéite (GEPA), Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) e Pólipos Nasais, permanecem sem PCDT federal específico.

Também se verificou que a **existência de protocolo nacional não implica, por si só, uniformidade regulatória no território nacional**, tendo em vista que os PCDTs não são disponibilizados ou regulamentados de forma homogênea por todas as Secretarias Estaduais de Saúde.



Além do levantamento dos PCDTs, a pesquisa tomou como base documentos oficiais de planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde, especialmente **o Plano Nacional de Saúde 2024-2027, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 (DANT) e os instrumentos relacionados ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.**

A escolha desses documentos decorreu do fato de que eles já reconhecem, em alguma medida, desafios relevantes para a política de saúde respiratória, ainda que nem sempre tratem de forma específica das doenças incluídas no projeto. Dessa forma, a metodologia adotada buscou **correlacionar as lacunas identificadas na pesquisa com compromissos, metas e ações já assumidos pelo próprio Governo Federal.**

A partir desse cruzamento, entendeu-se que o instrumento mais adequado para a etapa seguinte seria o **Requerimento de Informação (RIC)**, e não apenas um pedido de acesso à informação. A opção pelo RIC decorreu de sua **maior densidade institucional**, uma vez que se trata de instrumento previsto **no art. 50, § 2º, da Constituição Federal**, por meio do qual a Câmara dos Deputados solicita formalmente informações a Ministro de Estado. O procedimento envolve a atuação parlamentar, a análise de admissibilidade pela Mesa Diretora, a publicação na Câmara dos Deputados e o encaminhamento oficial ao Ministério competente, com **prazo formal para resposta.**

Essa escolha também se justificou porque o RIC permite formular perguntas mais amplas, coordenadas e vinculadas a políticas públicas em execução, sem se restringir à lógica de solicitação pontual de documentos. Por sua natureza institucional, o instrumento aumenta a segurança quanto ao recebimento de **dados oficiais e detalhados**, essenciais para confirmar diretrizes já identificadas, obter esclarecimentos sobre informações não publicizadas, solicitar justificativas formais para lacunas normativas e compreender o estágio de implementação das ações governamentais relacionadas às doenças respiratórias.



Desse modo, a metodologia da terceira frente consistiu em estruturar o RIC a partir de uma **lógica de correlação entre as lacunas mapeadas na pesquisa e os planos, programas e metas já existentes no âmbito do Ministério da Saúde**.

O objetivo foi evitar a formulação de perguntas genéricas, que pudessem resultar em respostas meramente negativas ou pouco informativas, e construir um questionário capaz de induzir respostas sobre **ações concretas, cronogramas, áreas técnicas responsáveis, indicadores, dados epidemiológicos, fluxos assistenciais, critérios de priorização, assistência farmacêutica, incorporação tecnológica e mecanismos de coordenação federativa**.

## **RESULTADOS**

Como resultado dessa frente de atuação, foi elaborada minuta de **Requerimento de Informação (Anexo II) dirigida ao Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Padilha**, com fundamento no art. 50, § 2º, da Constituição Federal, e nos arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

O documento foi estruturado para solicitar informações detalhadas sobre a forma pela qual as doenças respiratórias crônicas, raras ou de maior complexidade assistencial vêm sendo contempladas nas políticas públicas de saúde, especialmente quanto à execução das metas previstas no Plano Nacional de Saúde 2024-2027 e no Plano de DANT 2021-2030.

O RIC **foi organizado em 14 perguntas principais**, acompanhadas de **subperguntas destinadas** a direcionar a resposta do Ministério da Saúde e **reduzir o risco de manifestações excessivamente genéricas**. A estratégia adotada foi dividir o questionário por **eixos temáticos**, de modo que cada conjunto de perguntas partisse de uma lacuna específica ou de um compromisso oficial previamente identificado.



O **primeiro grupo de perguntas voltou-se à execução das metas estruturantes do Plano Nacional de Saúde 2024-2027**, especialmente aquelas relacionadas à ampliação da Atenção Primária à Saúde, à estruturação de Unidades Básicas de Saúde, à expansão das equipes Multiprofissionais, ao provimento médico, à Atenção Domiciliar, às Policlínicas e ao SAMU 192. Esse bloco buscou compreender de que forma a expansão da rede assistencial vem sendo articulada ao **diagnóstico, acompanhamento, tratamento, encaminhamento e cuidado continuado** de pessoas com doenças respiratórias crônicas, raras ou de maior complexidade assistencial.

O **segundo grupo tratou das metas e ações previstas no Plano de DANT 2021-2030**. As perguntas abordaram o monitoramento da mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis, a contribuição específica das doenças respiratórias para esses indicadores e a garantia de medicamentos constantes da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename). O eixo tratou, ainda, do fortalecimento de Linhas de Cuidado, a educação permanente de profissionais da Atenção Primária, o monitoramento da mortalidade, a realização de pesquisas de prevalência, as ações relacionadas a tabagismo, fumo passivo e combustíveis sólidos, bem como a vacinação contra influenza e pneumonia para pessoas com doenças respiratórias crônicas.

O **terceiro grupo de perguntas concentrou-se na Atenção Especializada, nos fluxos diagnósticos e na regulação assistencial**. Esse bloco buscou esclarecer se existem estratégias específicas para ampliar o acesso a consultas, exames, procedimentos e acompanhamento em especialidades relacionadas ao cuidado respiratório, como pneumologia, alergologia e imunologia, otorrinolaringologia e demais áreas pertinentes. Também foram incluídos questionamentos sobre a forma de acesso a exames e serviços de referência quando a doença conta com PCDT aprovado e quando ainda não dispõe de diretriz federal específica.



O **quarto grupo tratou da elaboração, revisão e atualização de PCDTs, da incorporação de tecnologias e da produção de evidências**. As perguntas foram formuladas a partir das metas do Plano Nacional de Saúde relacionadas à ampliação de estudos secundários para apoiar a tomada de decisão no Sistema Único de Saúde, ao fomento de pesquisas prioritárias e à submissão de PCDTs à avaliação da Conitec em razão da incorporação de tecnologias. Esse eixo buscou obter **informações sobre fila de elaboração e revisão de protocolos, critérios de priorização, estudos em andamento, tecnologias incorporadas ou em avaliação e mecanismos destinados a evitar que a ausência ou demora de PCDT inviabilize o acesso efetivo dos pacientes**.

O **quinto grupo foi dedicado à assistência farmacêutica e ao acesso a medicamentos**. As perguntas buscaram identificar como o Ministério da Saúde monitora a disponibilidade de medicamentos destinados às doenças respiratórias nos estados e municípios, inclusive quanto a desabastecimento, atraso de aquisição, dispensação irregular ou desigualdade regional de acesso. Também foram incluídas subperguntas sobre **cuidado farmacêutico, orientação ao uso adequado, acompanhamento farmacoterapêutico e materiais educativos**, distinguindo-se, sempre que pertinente, a situação das doenças com PCDT aprovado e daquelas sem protocolo federal vigente.

O **sexto grupo abordou a situação específica da Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA)**. Como os sistemas ministeriais registram a categoria genérica “aspergilose” como micose sistêmica, sem referência específica à forma broncopulmonar alérgica, o RIC questionou se há estudos, discussões técnicas ou medidas voltadas ao reconhecimento da ABPA como condição respiratória específica no âmbito das políticas assistenciais do Sistema Único de Saúde. A pergunta também buscou esclarecer se a vigilância epidemiológica das micoses endêmicas contemplará, de algum modo, a identificação ou diferenciação da ABPA, bem como se há previsão de PCDT, linha de cuidado, nota técnica ou orientação assistencial com enfoque respiratório.



O **sétimo grupo tratou da produção de dados, transparência e saúde digital**. As perguntas buscaram identificar quais bases de dados, sistemas de informação, inquéritos ou pesquisas são utilizados pelo Ministério da Saúde para produzir informações epidemiológicas, assistenciais e socioeconômicas sobre doenças respiratórias. Também foram incluídas questões sobre a possibilidade de ampliação de **painéis, bases de dados, conjuntos de dados abertos e ambientes digitais que consolidem informações** sobre PCDTs, linhas de cuidado, medicamentos, dados epidemiológicos, notas técnicas, fluxos assistenciais e programas relacionados ao tema.

O **oitavo grupo voltou-se à governança federativa e à regionalização**. Esse bloco questionou quais mecanismos são utilizados pelo Ministério da Saúde para apoiar a adoção, adaptação ou implementação local de PCDTs, linhas de cuidado e diretrizes clínicas aplicáveis às doenças respiratórias. Também foram incluídas perguntas sobre a atuação em Comissão Intergestores Tripartite, Comissões Intergestores Bipartites, câmaras técnicas, grupos de trabalho ou outras instâncias de pactuação, bem como sobre **incentivos técnicos, financeiros, educacionais ou operacionais destinados a estados e municípios**.

Por fim, o RIC incluiu duas perguntas de fechamento voltadas a obter informações que não estavam contempladas de forma suficiente nos blocos anteriores. A primeira buscou esclarecer **quais fluxos assistenciais, critérios técnicos ou orientações administrativas são atualmente aplicáveis** aos pacientes com Bronquiectasia não Fibrose Cística (BNFC), Granulomatose Eosinofílica com Poliangéite (GEPA), Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) e Pólipos Nasais enquanto não houver PCDT federal específico.

A segunda solicitou o envio, caso existente, de **matriz consolidada de acompanhamento das ações relacionadas às doenças respiratórias**, com indicação de base normativa ou programática, área técnica responsável, público-alvo, doenças contempladas, etapa de implementação, metas, indicadores, cronograma e resultados alcançados.



## ✓ CONCLUSÕES DA FRENTE 3

A inclusão de subperguntas em cada eixo foi fundamental para conferir maior precisão ao requerimento. Em vez de permitir que o Ministério respondesse apenas pela inexistência de programa específico ou pela ausência de PCDT para determinadas doenças, as subperguntas buscaram obrigar a identificação de **fluxos alternativos, instrumentos intermediários, critérios técnicos, dados disponíveis, justificativas institucionais, etapas pendentes e áreas responsáveis**.

Com isso, o RIC foi estruturado não apenas como instrumento de solicitação de informações, mas como **mecanismo de organização do diálogo institucional e de produção de subsídios oficiais para as próximas etapas de atuação**.

Dessa forma, a terceira frente resultou na consolidação de uma **minuta técnica de Requerimento de Informação capaz de reunir, em um único instrumento, as principais lacunas identificadas ao longo da pesquisa e os compromissos já assumidos pelo Governo Federal em seus planos oficiais**. O documento permite avançar da etapa de diagnóstico para uma etapa de interlocução institucional, com potencial de obter dados, justificativas e informações formais do Ministério da Saúde sobre a execução das políticas públicas voltadas às doenças respiratórias crônicas, raras ou de maior complexidade assistencial.

Por fim, importa ressaltar que, como desdobramento dessa etapa, a minuta do Requerimento de Informação **já foi encaminhada ao gabinete Deputado Diego Garcia**, parlamentar que possui atuação próxima à temática e sensibilizada à pauta, bem como interlocução prévia com o Instituto.

\*\*\*

Sendo o que havia para o momento, permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários, renovando os protestos de estima e mais alta consideração.





INSTITUTO  
**Unidos pela Vida**

[www.unidospelavida.org.br](http://www.unidospelavida.org.br)  
[contato@unidospelavida.org.br](mailto:contato@unidospelavida.org.br)  
Tel. +55 (41) 99630-0022

**MALTA** adv

[www.maltaadvogados.com](http://www.maltaadvogados.com)  
[contato@maltaadvogados.com](mailto:contato@maltaadvogados.com)  
Tel. +55 61 3033 6600

| CASA                 | PROJETO       | APENSAMENTO                                                      | EMENTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | AUTORIA                                   | DATA ÚLTIMA TRAMITAÇÃO | ÚLTIMA TRAMITAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | LOCAL                                                   | ÚLTIMA RELATORIA | SITUAÇÃO                                                    | LINK DA PROPOSIÇÃO                                                                                                                                                                | TAG                                       |
|----------------------|---------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Senado Federal       | PL 949/2024   | -                                                                | Cria o Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Deputada Federal Flávia Morais (PDT/GO)   | 15/04/2026             | Distribuído ao Senador Wilder Morais, para emitir relatório.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | CAS - Comissão de Assuntos Sociais                      | Wilder Morais    | Matéria com a relatoria.                                    | <a href="http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/171340/">http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/171340/</a>                             | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Senado Federal       | PL 1821/2023  | -                                                                | Institui o Dia Nacional da Pessoa com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Deputado Federal Pedro Westphalen (PP/RS) | 22/12/2025             | Autuado o Projeto de Lei nº 1821/2023, proveniente da Câmara dos Deputados. O projeto vai à publicação.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | -                                                       | Diego Garcia     | Aguardando Despacho no Plenário do Senado Federal.          | <a href="http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/172269/">http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/172269/</a>                             | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 7473/2014  | PL 1613/2015; PL 3442/2023 e PL 4703/2012 (Câmara dos Deputados) | Altera a redação do inciso XIV, do artigo 6º, da Lei nº 7.713, de 22 de novembro de 1998, que altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências, para incluir os portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica - DPOC - enfisema pulmonar, no rol de isentos de tributação.                                                                            | Jair Bolsonaro - PP/RJ                    | 02/08/2023             | Apensação do PL 3442/2023 a esta proposição.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Coordenação de Comissões Permanentes                    | -                | Tramitando em Conjunto                                      | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=613744">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=613744</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 1613/2015  | PL 7473/2014 (Câmara dos Deputados)                              | Altera o inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pela Lei nº 11.052, de 29 de dezembro de 2004, para incluir entre os rendimentos isentos do imposto de renda os percebidos pelos portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica - DPOC.                                                                                  | Júlio Delgado - PSB/MG                    | 01/06/2015             | Encaminhada à publicação.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Coordenação de Comissões Permanentes                    | -                | Tramitando em Conjunto                                      | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=1279694">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=1279694</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 3442/2023  | PL 4703/2012 (Câmara dos Deputados)                              | Altera a Lei nº 7.713, de 1988, para incluir as doenças crônicas pulmonares no rol de doenças para as quais há a previsão de isenção do imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria ou reforma.                                                                                                                                                                 | Marreca Filho                             | 05/02/2024             | Encaminhada à publicação. Publicação Inicial em avulso e no DCD de 06/02/2024 PAG 66                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Coordenação de Comissões Permanentes                    | -                | Tramitando em Conjunto                                      | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2372889">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2372889</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 2360/2015  | PL 1744/2015 (Câmara dos Deputados)                              | Altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para dispor sobre as embalagens padronizadas de cigarros.                                                                                                                                                                                                                                                                 | Altineu Córtes                            | 22/04/2026             | Designado Relator, Dep. Sérgio Turra (PP-RS), para o PL 6387/2019 (Nº Anterior: PLS 769/2015), ao qual esta proposição está apensada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Comissão de Indústria, Comércio e Serviços              | Sérgio Turra     | Tramitando em Conjunto                                      | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=1579246">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=1579246</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 871/2024   | -                                                                | Institui em todo território nacional, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, a obrigatoriedade de realização do exame espirométrico para pacientes em tratamento e inscritos nos programas de cessação do tabagismo.                                                                                                                                                   | Raniery Paulino                           | 15/05/2026             | Encerrado o prazo de 5 sessões para apresentação de emendas ao substitutivo (de 08/05/2026 a 15/05/2026). Não foram apresentadas emendas ao substitutivo.                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Comissão de Saúde                                       | Flávia Morais    | Aguardando Parecer                                          | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2422023">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2422023</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 1312/2021  | PL 2112/2021 (Câmara dos Deputados)                              | Altera a Lei nº 14.124, de 10 de março de 2021, para determinar a priorização dos grupos de que trata na vacinação contra a Covid-19.                                                                                                                                                                                                                                    | Edna Henrique                             | 12/12/2022             | Recebimento pela CCP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Coordenação de Comissões Permanentes                    | Aline Gurgel     | Aguardando Encaminhamento                                   | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2277454">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2277454</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 4801/2012  | -                                                                | Dispõe sobre o ressarcimento das despesas do Sistema Único de Saúde - SUS - com o tratamento de usuários de cigarro e de outros produtos derivados do tabaco.                                                                                                                                                                                                            | AUDIFAX                                   | 02/10/2013             | Arquivada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | -                                                       | -                | Diversas                                                    | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=562720">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=562720</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 4684/2012  | PL 513/1999 (Câmara dos Deputados)                               | Dispõe sobre o ressarcimento das despesas do Sistema Único de Saúde - SUS - com o tratamento de usuários de cigarro e de outros produtos derivados do tabaco.                                                                                                                                                                                                            | AUDIFAX                                   | 21/02/2019             | Designado Relator, Dep. Rodrigo de Castro (UNião-MG), para o PL 3564/2004, ao qual esta proposição está apensada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Mesa Diretora da Câmara dos Deputados                   | -                | Tramitando em Conjunto                                      | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=559135">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=559135</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 62/2021    | PL 9359/2017 (Câmara dos Deputados)                              | Estabelece o preço do Gás Liquefeito de Petróleo – GLP, conhecido como gás de cozinha e dá outras providências.                                                                                                                                                                                                                                                          | Rejane Dias                               | 25/03/2025             | Designado Relator, Dep. Helder Salomão (PT-ES), para o PL 4995/2016, ao qual esta proposição está apensada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Comissão de Desenvolvimento Econômico                   | Helder Salomão   | Tramitando em Conjunto                                      | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2268704">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2268704</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 302/2022   | -                                                                | Cria a Política Nacional de Redução do uso de Diesel 5-000 no Brasil.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Roberto de Lucena                         | 19/03/2024             | Designado Relator, Dep. Arnaldo Jardim (CIDADANIA-SP)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Comissão de Minas e Energia                             | Arnaldo Jardim   | Aguardando Devolução de Relator(a) que deixou de ser Membro | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2314788">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2314788</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 10960/2018 | PL 4076/2001 (Câmara dos Deputados)                              | Altera o Artigo 12 da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998, com a inclusão do inciso VIII que trata da cobertura de consultas, orientação, atendimento e acompanhamento por profissional de Educação Física e Nutrição devidamente credenciado, e dá outras providências.                                                                                                | Felipe Carras                             | 03/10/2025             | Designado Relator, Dep. Domingos Neto (PSD-CE), para o PL 7419/2006, ao qual esta proposição está apensada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Plenário                                                | Domingos Neto    | Tramitando em Conjunto                                      | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2186073">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2186073</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 2609/2024  | -                                                                | Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, para exigir que medicamentos aerossóis disponham de informações ou artifícios para informar as doses disponíveis.                                                                                                                                                                                                      | Aureo Ribeiro                             | 02/04/2025             | Designado Relator, Dep. Carlos Sampaio (PSD-SP).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Comissão de Defesa do Consumidor                        | Carlos Sampaio   | Aguardando Parecer                                          | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2443748">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2443748</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 499/2024   | -                                                                | Institui, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, a Campanha Nacional de Conscientização e Prevenção das Doenças Respiratórias, denominada "Junho Violeta, Mês do Pulmão".                                                                                                                                                                | Raniery Paulino                           | 06/02/2025             | Apresentação do REQ.n. 3269/2026 (Requerimento de Urgência (Art. 155 do RICD)), pelos Deputados Raniery Paulino (REPUBLIC/PI) e Isnáldo Bulhões Jr. MDB, que "Requer regime de urgência para apreciação do Projeto de Lei nº 499/2024 que institui no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, a Campanha Nacional de Conscientização e Prevenção das Doenças Respiratórias, denominada "Junho Violeta, Mês do Pulmão". | Comissão de Saúde                                       | Flávia Morais    | Aguardando Parecer                                          | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2418975">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2418975</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 3902/2024  | PL 2968/2024 (Câmara dos Deputados)                              | Altera o art. 10 da Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998, para estabelecer a interdição temporária de direitos no caso de envolvimento em crimes ambientais que resultem em desmatamento, queimadas ou degradação significativa do meio ambiente.                                                                                                                    | Sâmia Bomfim                              | 30/10/2024             | Recebimento pela CMAOS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Comissão de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável | -                | Tramitando em Conjunto                                      | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2462085">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2462085</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Senado Federal       | PL 2642/2022  | -                                                                | Altera a Lei nº 5.700, de 1º de setembro de 1971, que "dispõe sobre a forma e a apresentação dos Símbolos Nacionais, e dá outras providências", para substituir na representação das Armas Nacionais, o ramo de fumo florido, por um ramo florido da planta de soja e milho.                                                                                             | Guaracy Silveira                          | 12/05/2023             | Não foram oferecidas emendas no prazo regimental. Matéria aguardando distribuição.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania           | -                | Aguardando Designação de Relator(a)                         | <a href="http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/134940/">http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/134940/</a>                             | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 561/2015   | PL 4074/2015 (Câmara dos Deputados)                              | Altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal, para proibir o uso de produtos fumíferos em veículos que estejam transportando crianças, adolescentes e gestantes. | Jorginho Mello                            | 28/05/2026             | Designado Relator, Dep. Sérgio Turra (PP-RS), para o PL 4074/2015, ao qual esta proposição está apensada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania       | Covatti Filho    | Tramitando em Conjunto                                      | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=861348">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=861348</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Senado Federal       | PL 6161/2023  | -                                                                | Acrescenta o artigo 243-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.                                                                                                                                                                                                                                               | Randolfe Rodrigues                        | 08/04/2026             | Matéria aguardando distribuição.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | -                                                       | Roberta Acioly   | Aguardando Despacho                                         | <a href="http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/161768/">http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/161768/</a>                             | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 440/2024   | PL 4703/2012 (Câmara dos Deputados)                              | Altera a Lei nº 7.713, de 1988 para incluir as doenças elencadas abaixo no rol de doenças para as quais há previsão de isenção do imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria ou reforma.                                                                                                                                                                       | Pompeo de Mattos                          | 13/03/2026             | Apense-se a este o PL 6912/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Mesa Diretora da Câmara dos Deputados                   | -                | Tramitando em Conjunto                                      | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2418681">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2418681</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 4661/2025  | -                                                                | Dispõe sobre a vedação de limitação de sessões de fisioterapia por operadoras de planos de saúde para pacientes em tratamento de reabilitação e dá outras providências.                                                                                                                                                                                                  | Marcos Soares                             | 28/10/2025             | Recebimento pelo(a) CSAUDE.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Comissão de Saúde                                       | -                | Aguardando Designação de Relator(a)                         | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2562297">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2562297</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 2358/2025  | -                                                                | Incluem as Vacinas de Alta Dose contra a Influenza e o Vírus Sincial Respiratório no Calendário Nacional de Vacinação do Idoso e amplia a sua cobertura por planos de saúde.                                                                                                                                                                                             | Geraldo Resende                           | 17/03/2026             | Encerrado o prazo de 5 sessões para apresentação de emendas ao substitutivo (de 04/03/2026 a 17/03/2026). Não foram apresentadas emendas ao substitutivo.                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Comissão de Saúde                                       | Flávia Morais    | Pronta para Pauta                                           | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2510560">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2510560</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 5970/2025  | PL 4703/2012 (Câmara dos Deputados)                              | Altera a Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988 para incluir as doenças elencadas abaixo no rol de doenças para as quais há previsão de isenção do imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria ou reforma.                                                                                                                                                     | Delegado Bruno Lima                       | 02/02/2026             | Encaminhada à publicação. Publicação inicial em avulso e no DCD de 03/02/2026.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Coordenação de Comissões Permanentes                    | -                | Tramitando em Conjunto                                      | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2587744">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2587744</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 3921/2024  | -                                                                | Altera a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que "dispõe sobre o exercício da Medicina", para dispor sobre a ventilação mecânica não invasiva.                                                                                                                                                                                                                        | Bruno Ganem                               | 04/09/2025             | Encerrado o prazo de 5 sessões para apresentação de emendas ao projeto (de 21/08/2025 a 04/09/2025). Não foram apresentadas emendas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Comissão de Saúde                                       | -                | Aguardando Parecer                                          | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2462146">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2462146</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 3307/2025  | PL 1788/2025 (Câmara dos Deputados)                              | Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, acrescentando o "§19-A" e o "§3º" ao art. 5º, e também acrescenta o "Art.5º-A", para limitar a comercialização, em farmácias e drogarias, a produtos estritamente vinculados à saúde, higiene e diagnóstico médico ou terapêutico.                                                                                     | Maria do Rosário                          | 04/09/2025             | Apensação desta proposição ao PL 1788/2025.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Comissão de Defesa do Consumidor                        | Paulo Pimenta    | Tramitando em Conjunto                                      | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2533705">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2533705</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 1197/2011  | PL 5831/2009 (Câmara dos Deputados)                              | Dispõe sobre o controle de substâncias químicas empregadas nos materiais utilizados como continentes e embalagens de alimentos sólidos, bebidas e medicamentos.                                                                                                                                                                                                          | ALFREDO SIRKIS                            | 05/12/2026             | Arquivado nos termos do art. 133 do RICD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Mesa Diretora ( MESA )                                  | Diego Garcia     | Tramitando em Conjunto                                      | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=499895">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=499895</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | PL 3098/2021  | -                                                                | Dispõe sobre o uso de amálgamas de mercúrio em procedimentos odontológicos.                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Carlos Henrique Gaguim                    | 10/03/2026             | Encerrado o prazo de 5 sessões para apresentação de emendas ao projeto (de 26/02/2026 a 10/03/2026). Não foram apresentadas emendas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania       | Soraya Santos    | Aguardando Parecer                                          | <a href="http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2297944">http://www.camara.leg.br/pr-oposicoes/web/fichadetramita?caodIdProposicao=2297944</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |

|                      |               |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |            |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                   |                |                                                           |                                                                                                                                                                               |                                           |
|----------------------|---------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Câmara dos Deputados | PL 3065/2020  | PL 1615/2020 (Câmara dos Deputados) | Institui o Programa Emergencial de Apoio ao Grupo de Risco durante o estado de calamidade pública decorrente do coronavírus (Covid-19) para os fins que especifica, e dá outras providências.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tiago Dimas                                     | 03/10/2026 | Encerrado o prazo de 5 sessões para apresentação de emendas ao projeto (de 26/02/2026 a 10/03/2026). Não foram apresentadas emendas.                                                                                                                      | Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania ( CCJC )                                                                                        | -              | Aguardando Encaminhamento                                 | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2254296">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2254296</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | RIC 1497/2020 | -                                   | Requer informações ao Ministro de Estado da Saúde sobre a Síndrome de Kartagener.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Rejane Dias                                     | 11/09/2022 | Ratificado o Parecer "ad referendum"                                                                                                                                                                                                                      | Mesa Diretora ( MESA )                                                                                                                            | Marcos Pereira | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2265311">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2265311</a>   | Pólipos Nasais                            |
| Câmara dos Deputados | RIC 1351/2019 | -                                   | Requer informações sobre as doenças respiratórias "Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica" e "Bronquiectasia", segundo o Sistema Único de Saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Diego Garcia                                    | 12/09/2022 | Ratificado o Parecer "ad referendum"                                                                                                                                                                                                                      | Mesa Diretora ( MESA )                                                                                                                            | Marcos Pereira | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2221506">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2221506</a>   | Bronquiectasia                            |
| Câmara dos Deputados | REQ 3/2019    | -                                   | Requer informações sobre as doenças respiratórias "Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica" e "Bronquiectasia", segundo o Sistema Único de Saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Diego Garcia                                    | 25/09/2019 | Aprovado                                                                                                                                                                                                                                                  | Subcomissão Especial destinada a acompanhar e propor aprimoramentos legislativos ao tratamento de doenças raras pelo Sistema Único de Saúde - SUS | -              | Aguardando Deliberação                                    | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2221511">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2221511</a>   | Bronquiectasia                            |
| Câmara dos Deputados | RIC 590/2026  | -                                   | Solicita informações ao Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde acerca da estrutura diagnóstica, assistencial e normativa do Sistema Único de Saúde (SUS) voltada à discrição ciliar primária (DCP), bem como sobre as medidas adotadas para o diagnóstico precoce, acompanhamento multiprofissional e prevenção de complicações associadas à doença.                                                                                                                                                                                                                               | Diego Garcia                                    | 05/07/2026 | Remessa por meio do Ofício 1ºSec/R/E nº 212/2026, ao Ministro de Estado da Saúde. Prazo para Resposta Externas (de 08/05/2026 a 08/06/2026)                                                                                                               | 1ª Secretária da Câmara dos Deputados ( 1SECM )                                                                                                   | Altineu Côrtes | Aguardando Despacho do Presidente da Câmara dos Deputados | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2610359">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2610359</a>   | Bronquiectasia                            |
| Câmara dos Deputados | INC 551/2023  | -                                   | Sugere a retirada do medicamento para asma – associação CI + LABA (os beta agonistas de curta duração) da lista de medicamentos de alto custo e sua transferência para a farmácia popular.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Dr. Daniel Soranz                               | 17/05/2023 | Remessa por meio do Ofício 1ºSec/E nº 133/2023, ao Ministro de Estado Chefe da Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República.                                                                                                         | Primeira Secretária                                                                                                                               | -              | Aguardando Resposta                                       | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2360034">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2360034</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | RIC 4104/2024 | -                                   | Requer que sejam solicitadas informações ao Ministério da Saúde, sobre o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Asma.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Dr. Zacharias Calli                             | 08/04/2025 | Ratificado o despacho "ad referendum"                                                                                                                                                                                                                     | Mesa Diretora da Câmara dos Deputados                                                                                                             | Marcos Pereira | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2467266">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2467266</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | INC 1517/2025 | -                                   | Sugere a incorporação de novas tecnologias ao Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para tratamento da Asma no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Sargento Portugal                               | 07/08/2025 | Remessa por meio do Ofício 1ºSec/E nº 258/2025, a Ministra de Estado da Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República.                                                                                                                | Primeira Secretária                                                                                                                               | -              | Aguardando Resposta                                       | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=23359411">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=23359411</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | INC 352/2021  | -                                   | Indicação ao Poder Executivo (Ministério da Saúde), para que sejam envidados esforço destinados à inclusão de pessoas com doenças respiratórias crônicas (asma, doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC ou sequelas de doenças respiratórias) e demais doenças pulmonares, no rol de prioritários no Plano Nacional de Vacinação contra a COVID-19.                                                                                                                                                                                                                             | Ricardo Silva                                   | 27/01/2023 | Com base no art. 17, inciso II, alínea "d", do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, determino o arquivamento definitivo das indicações previstas no art. 113, inciso I, do RICD que tenham sido objeto de deliberação pelo Presidente. Publique-se. | Mesa Diretora da Câmara dos Deputados                                                                                                             | -              | Aguardando Resposta                                       | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2273824">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2273824</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | REQ 970/2021  | PL 6929/2002 (Câmara dos Deputados) | Requer a urgência e a inclusão na Ordem do Dia, do Projeto de Lei nº 7473/2014, que altera a redação do inciso XIV, do artigo 6º, da Lei nº 7.713 de 22 de novembro de 1998, no qual altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências, para incluir os portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC – enfermisa pulmonar, no rol de isentos de tributação.                                                                                                                                                                                             | Capitão Alberto Neto                            | 06/05/2021 | Recebimento pela COAPP(SGM).                                                                                                                                                                                                                              | Coordenação de Apoio ao Plenário - SGM                                                                                                            | -              | Aguardando Encaminhamento                                 | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2280720">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2280720</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | REQ 39/2022   | -                                   | Requer o envio de Indicação ao Poder Executivo, relativa à sugestão de providências no sentido de viabilizar recursos orçamentários emergenciais às Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Denis Bezerra                                   | 13/12/2022 | Arquivada. Enviado ofício à Secretaria de Governo da Presidência da República em 31.10.2022. Aguardando resposta.                                                                                                                                         | Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa                                                                                                   | -              | Aguardando Providências Internas                          | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2335294">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2335294</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | INC 1600/2022 | -                                   | Sugere aos Ministros da Economia, da Cidadania e da Saúde providências no sentido de viabilizar recursos orçamentários emergenciais às Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa | 31/08/2023 | Recebimento de resposta conforme ofício nº 248/2023/GAB/SEPAR/SRI/PR, de 31 de agosto de 2023, da Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República.                                                                                      | Primeira Secretária                                                                                                                               | -              | Aguardando Resposta                                       | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2335775">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2335775</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | RIC 1714/2023 | -                                   | Requer que sejam solicitadas informações à Ministra da Saúde, Sra. Nísia Trindade sobre os CRIE – Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Dr. Zacharias Calli                             | 29/11/2023 | Ratificado o despacho "ad referendum"                                                                                                                                                                                                                     | Mesa Diretora da Câmara dos Deputados                                                                                                             | Marcos Pereira | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2370157">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2370157</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | RIC 2563/2023 | -                                   | Requer informações ao Ministério da Saúde, acerca das medidas de urgência necessárias para amenizar e conter os impactos causados na saúde da população devido às queimadas no estado do Amazonas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Amom Mandel                                     | 07/12/2023 | Encaminhamento de resposta por meio do sistema Infoleg                                                                                                                                                                                                    | Primeira Secretária                                                                                                                               | Marcos Pereira | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2397948">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2397948</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | RIC 2562/2023 | -                                   | Requer informações ao Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima sobre as medidas de urgência necessárias para amenizar e conter os impactos causados pelas queimadas no estado do Amazonas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Amom Mandel                                     | 07/12/2023 | Encaminhamento de resposta por meio do sistema Infoleg                                                                                                                                                                                                    | Primeira Secretária                                                                                                                               | Marcos Pereira | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2397947">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2397947</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | RIC 2565/2023 | -                                   | Requer informações ao Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional acerca das medidas de urgência necessárias que estão sendo implementadas para amenizar e conter os impactos causados à população pelas queimadas no estado do Amazonas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Amom Mandel                                     | 26/12/2023 | Encaminhamento de resposta por meio do sistema Infoleg                                                                                                                                                                                                    | Primeira Secretária                                                                                                                               | Marcos Pereira | Aguardando Resposta                                       | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2397952">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2397952</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | INC 1494/2023 | -                                   | Indicação à Ministra da Saúde, Sra. Nísia Trindade, para que seja revogada a obrigatoriedade da vacina contra a Covid-19 em crianças, do Programa Nacional de Imunização Infantil /PNI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Cabo Gilberto Silva                             | 23/11/2023 | Remessa por meio do Ofício 1ºSec/E nº 438/2023, ao Ministro de Estado Chefe da Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República.                                                                                                         | Primeira Secretária                                                                                                                               | -              | Aguardando Resposta                                       | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2402863">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2402863</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | INC 735/2024  | -                                   | Sugere, à sra. Nísia Trindade, Ministra da Saúde, indicação em que propõe a exigência da disponibilização de informações ou artifícios para informar as doses disponíveis em medicamentos aerossóis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Aureo Ribeiro                                   | 04/10/2024 | Encaminhamento de resposta por meio do sistema Infoleg                                                                                                                                                                                                    | Primeira Secretária                                                                                                                               | -              | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2443746">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2443746</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | RIC 3286/2024 | -                                   | Solicita informações a Sra. Ministra da Saúde sobre os problemas de saúde relacionados à fumaça das queimadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Messias Donato                                  | 18/11/2024 | Encaminhamento de resposta por meio do sistema Infoleg                                                                                                                                                                                                    | Primeira Secretária                                                                                                                               | Marcos Pereira | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2455743">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2455743</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | RIC 3889/2020 | -                                   | Requeiro a V. Exª, com base no art. 50 da Constituição Federal, e na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno que, ouvida a Mesa, sejam solicitadas informações à Ministra de Estado da Saúde sobre a estimativa de impacto orçamentário e financeiro decorrente da aprovação do Projeto de Lei 871/2024, de autoria da Comissão de Saúde, que "que institui em todo território nacional, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, a obrigatoriedade de realização do exame espirométrico para pacientes em tratamento e inscritos nos programas de cessação do tabagismo". | Laura Carneiro                                  | 09/12/2024 | Encaminhamento de resposta por meio do sistema Infoleg                                                                                                                                                                                                    | Primeira Secretária                                                                                                                               | Marcos Pereira | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2463768">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2463768</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | RIC 771/2025  | -                                   | Solicita informações ao Sr. Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, a respeito de todos os medicamentos incorporados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec) no SUS e ainda não disponibilizados à população.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Diego Garcia                                    | 14/05/2025 | Encaminhamento de resposta por meio do sistema Infoleg                                                                                                                                                                                                    | Primeira Secretária                                                                                                                               | Altineu Côrtes | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2486698">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2486698</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | RIC 818/2025  | -                                   | Requer informações ao Sr. Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Padilha, sobre a situação da incorporação de medicamentos incorporados pelo Sistema Único de Saúde - SUS para o tratamento de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC e seu respectivo PCDT.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Flávia Morais                                   | 15/05/2025 | Encaminhamento de resposta por meio do sistema Infoleg                                                                                                                                                                                                    | Primeira Secretária                                                                                                                               | Altineu Côrtes | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2487181">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2487181</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | RIC 822/2025  | -                                   | Solicita informações ao Sr. Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, a respeito do processo de incorporação da Terapia Tripla Fixa no Sistema Único de Saúde para o tratamento de DPOC e do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a mesma doença.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Diego Garcia                                    | 15/05/2025 | Encaminhamento de resposta por meio do sistema Infoleg                                                                                                                                                                                                    | Primeira Secretária                                                                                                                               | Altineu Côrtes | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2487199">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2487199</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | RIC 1742/2025 | -                                   | Requer ao Excelentíssimo Ministro da Saúde, Sr. Alexandre Padilha, informações sobre a elaboração do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e a disponibilização de medicamentos para a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) no SUS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Dr. Frederico                                   | 13/08/2025 | Encaminhamento de resposta por meio do sistema Infoleg                                                                                                                                                                                                    | Primeira Secretária                                                                                                                               | Altineu Côrtes | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2503724">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2503724</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | RIC 4291/2025 | -                                   | Requer do Excelentíssimo Ministro da Saúde, Senhor Alexandre Padilha, informações a respeito da desigualdade no acesso a medicamentos para doença Pulmonar Obstrutiva Crônica no Brasil.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Capitão Alberto Neto                            | 08/10/2025 | Encaminhamento de resposta por meio do sistema Infoleg                                                                                                                                                                                                    | Primeira Secretária                                                                                                                               | Altineu Côrtes | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2536893">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2536893</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | RIC 6604/2025 | -                                   | Requer informações ao Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Rocha Santos Padilha, acerca da publicação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e da atualização do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP).                                                                                                                                                                                                                                                 | Gisela Simona                                   | 09/12/2025 | Encaminhamento de resposta por meio do sistema Infoleg                                                                                                                                                                                                    | Primeira Secretária                                                                                                                               | Altineu Côrtes | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2573312">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2573312</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | RIC 6622/2025 | -                                   | Requer informações ao Exmo. Ministro da Saúde, Sr. Alexandre Padilha, para complementar o Requerimento de Informação nº 1742/2025 e esclarecer aspectos da publicação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) no Diário Oficial da União (DOU), sua integração ao Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) e os entraves à disponibilização de medicamentos incorporados ao Sistema Único de Saúde (SUS).                                                           | Dr. Frederico                                   | 09/12/2025 | Encaminhamento de resposta por meio do sistema Infoleg                                                                                                                                                                                                    | Primeira Secretária                                                                                                                               | Altineu Côrtes | Aguardando Remessa ao Arquivo                             | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2573719">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2573719</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | INC 2794/2025 | -                                   | Sugere ao Excelentíssimo Ministro da Saúde a publicação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e a atualização correspondente no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), a fim de viabilizar o acesso da população às terapias já incorporadas pela Conitec.                                                                                                                                                                                                         | Diego Garcia                                    | 12/12/2025 | Remessa por meio do Ofício 1ºSec/E nº 336/2025, a Ministra de Estado da Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República.                                                                                                                | Primeira Secretária                                                                                                                               | -              | Aguardando Resposta                                       | <a href="http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2584494">http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramita?cao7dProposicao=2584494</a>   | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |

|                      |               |   |                                                                                                                         |                   |            |                                                      |                                       |   |                                                           |                                                                                                                                                                               |                                           |
|----------------------|---------------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Câmara dos Deputados | REQ 1532/2026 | - | Requer a realização de Sessão Solene em homenagem aos 50 anos da empresa farmacêutica italiana Chiesi no Brasil.        | Gilvan da Federal | 20/03/2026 | Relatório de Conferência de Assinaturas Eletrônicas. | Mesa Diretora da Câmara dos Deputados | - | Aguardando Despacho do Presidente da Câmara dos Deputados | <a href="http://www.camara.leg.br/prp/posicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2611092">http://www.camara.leg.br/prp/posicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2611092</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |
| Câmara dos Deputados | REQ 1727/2026 | - | Requer a realização de Sessão Solene em comemoração do Dia do Médico Pneumologista a ser comemorado no dia 02 de junho. | Flávio Nogueira   | 27/03/2026 | Relatório de Conferência de Assinaturas Eletrônicas. | Mesa Diretora da Câmara dos Deputados | - | Aguardando Despacho do Presidente da Câmara dos Deputados | <a href="http://www.camara.leg.br/prp/posicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2612584">http://www.camara.leg.br/prp/posicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2612584</a> | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) |



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº                   , DE 2026**  
**(Do/a Dep. XXXX)**

Requer informações ao Sr. Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Padilha, acerca da execução, no âmbito das doenças respiratórias crônicas, raras ou de maior complexidade assistencial, das metas, indicadores e ações previstos no Plano Nacional de Saúde 2024-2027, no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030, bem como dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs), programas, instrumentos de transparência, incorporação tecnológica, assistência farmacêutica e dados epidemiológicos relacionados ao tema.

Senhor Presidente:

Requeiro a Vossa Excelência, nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, e dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, que seja encaminhado ao Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Padilha, pedido de informações detalhadas sobre a forma pela qual as doenças respiratórias crônicas, raras ou de maior complexidade assistencial vêm sendo contempladas nas políticas públicas de saúde.

O pedido abrange, em especial, a execução das metas e dos indicadores previstos nos instrumentos nacionais de planejamento em saúde, notadamente no Plano Nacional de Saúde 2024-2027 e no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030.



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

As informações solicitadas também dizem respeito à elaboração e atualização de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, à incorporação de tecnologias, à assistência farmacêutica, à organização da Atenção Primária à Saúde e da Atenção Especializada, à produção de dados e à transparência das informações públicas, especialmente quanto à Asma Grave, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Bronquiectasia não Fibrose Cística (BNFC), Granulomatose Eosinofílica com Poliangéite (GEPA), Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) e Pólipos Nasais, conforme questões adiante expostas:

1. Considerando que o Plano Nacional de Saúde 2024-2027 prevê metas diretamente relacionadas à ampliação do acesso e à qualificação da rede assistencial, destacam-se, para os fins deste requerimento: (i) a ampliação da cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde de 64,56% para 91,02%; (ii) a estruturação de 27.772 Unidades Básicas de Saúde com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes; (iii) a ampliação das equipes Multiprofissionais de 24 para 9.555; (iv) o aumento das vagas ocupadas nos programas de provimento médico da Atenção Primária à Saúde de 13.075 para 29.613; (v) a ampliação da cobertura populacional de Atenção Domiciliar de 43,80% para 52%; (vi) a oferta de 182 unidades de Policlínicas financiadas pelo Ministério da Saúde; e (vii) a ampliação da cobertura populacional do SAMU 192.

À luz dessas metas, de que forma o Ministério da Saúde vem articulando a expansão e a qualificação da rede assistencial ao cuidado de pessoas com doenças respiratórias crônicas, raras ou de maior complexidade assistencial, especialmente Asma Grave, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Bronquiectasia não Fibrose Cística (BNFC), Granulomatose Eosinofílica com Poliangéite (GEPA), Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) e Pólipos Nasais?

- a. Informar quais ações, fluxos assistenciais, linhas de cuidado, carteiras de serviços, critérios de estratificação de risco, instrumentos de regulação ou estratégias de capacitação foram implementados ou estão



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

previstos para assegurar que a ampliação da Atenção Primária à Saúde resulte em maior capacidade de diagnóstico, acompanhamento, tratamento, encaminhamento e cuidado continuado de pacientes com doenças respiratórias crônicas.

- b. Esclarecer de que forma a expansão das equipes Multiprofissionais e dos programas de provimento médico vem sendo orientada para fortalecer o manejo clínico de doenças respiratórias no território, inclusive quanto à identificação de sinais de gravidade, adesão terapêutica, reabilitação pulmonar, educação em saúde e encaminhamento oportuno à Atenção Especializada.
  - c. Indicar se a ampliação da Atenção Domiciliar, das Policlínicas e da cobertura do SAMU 192 contempla critérios, metas ou fluxos específicos para pacientes com doenças respiratórias crônicas, raras ou complexas, especialmente nos casos em que há necessidade de cuidado contínuo, acompanhamento especializado, atendimento de urgência ou suporte assistencial em razão de exacerbações respiratórias.
  - d. Informar se há previsão de atualização, expansão ou qualificação das ações atualmente desenvolvidas para contemplar, de forma específica, doenças respiratórias de menor prevalência ou maior complexidade assistencial, indicando cronograma, áreas técnicas responsáveis e instrumentos normativos ou programáticos a serem utilizados.
2. Considerando que o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 inclui expressamente as doenças respiratórias crônicas no grupo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis e estabelece como metas reduzir em um terço a taxa padronizada de mortalidade prematura de 30 a 69 anos por Doenças Crônicas Não Transmissíveis e reduzir em um terço a probabilidade incondicional de morte prematura por essas doenças até



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

2030, de que forma o Ministério da Saúde monitora a contribuição específica das doenças respiratórias crônicas para o cumprimento dessas metas?

- a. Informar se o Ministério dispõe de recorte específico para doenças respiratórias crônicas dentro dos indicadores de mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, inclusive por unidade da Federação, faixa etária, sexo, etnia e região de saúde.
  - b. Esclarecer se os dados de mortalidade por doenças respiratórias crônicas são utilizados para orientar a priorização de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, linhas de cuidado, incorporação de tecnologias, assistência farmacêutica ou ações de Atenção Primária e Especializada.
  - c. Indicar se há previsão de publicação periódica de relatórios, painéis ou boletins específicos sobre mortalidade, internações, prevalência e carga assistencial das doenças respiratórias crônicas.
3. Considerando que o Plano de DANT 2021-2030 prevê, para doenças respiratórias crônicas, ações como garantir esteroides inalatórios e outros medicamentos constantes da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) nas Unidades Básicas de Saúde, ampliar o acesso por meio do fortalecimento de Linhas de Cuidado, promover educação permanente de profissionais da Atenção Primária à Saúde para manejo de asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), tosse crônica, apneia obstrutiva do sono, dispneia e nódulos pulmonares, monitorar a mortalidade por doenças respiratórias crônicas, realizar pesquisas de prevalência na população acima de 18 anos, promover ações sobre combustíveis sólidos, tabagismo e fumo passivo, e ampliar campanhas de vacinação contra influenza e pneumonia para pessoas com doenças respiratórias crônicas, quais medidas concretas foram adotadas para cumprir cada uma dessas ações?



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

- a. Informar, para cada ação prevista no Plano de DANT 2021-2030, o estágio atual de implementação, as entregas já realizadas, as pendências existentes, as áreas técnicas responsáveis e o cronograma de execução.
  - b. Esclarecer quais dessas ações alcançam todas as unidades da Federação e quais dependem de adesão, pactuação ou execução complementar por estados, Distrito Federal e municípios.
  - c. Informar se há previsão de expansão dessas ações para contemplar doenças respiratórias crônicas menos prevalentes ou de maior complexidade assistencial, como Bronquiectasia não Fibrose Cística (BNFC), Granulomatose Eosinofílica com Poliangeíte (GEPA), Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) e Pólipos Nasais.
4. Considerando que o Plano Nacional de Saúde 2024-2027 prevê, no campo da Atenção Especializada, a ampliação da oferta e do acesso às ações e serviços conforme as necessidades de saúde da população, a redução de desigualdades regionais e a promoção da integralidade do cuidado, bem como reconhece desafios relacionados à formação, provimento e distribuição regional de especialistas, de que forma o Ministério da Saúde vem enfrentando as barreiras de acesso à atenção especializada para pessoas com doenças respiratórias crônicas, raras ou complexas?
- a. Informar se há estratégias específicas para ampliar o acesso a consultas, exames, procedimentos e acompanhamento especializado em pneumologia, alergologia e imunologia, otorrinolaringologia ou outras especialidades necessárias ao cuidado das doenças respiratórias mencionadas.
  - b. Esclarecer se o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas contempla consultas ou exames relacionados a doenças respiratórias crônicas, indicando especialidades, procedimentos, critérios de priorização, indicadores de monitoramento e resultados alcançados.



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

- c. Indicar quais mecanismos de regulação assistencial são utilizados para garantir o encaminhamento oportuno da Atenção Primária à Saúde à Atenção Especializada, especialmente em regiões com escassez de profissionais ou serviços habilitados.
5. Existem programas, incentivos técnicos ou financeiros voltados especificamente ao apoio das Secretarias Estaduais de Saúde na estruturação de protocolos próprios ou na implementação dos PCDTs federais, em especial para doenças respiratórias?
  - a. Informar se Bronquiectasia não Fibrose Cística (BNFC), Granulomatose Eosinofílica com Poliangeíte (GEPA), Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) ou outras doenças respiratórias complexas são consideradas no planejamento dessa meta.
  - b. Especificar quais exames diagnósticos, fluxos de encaminhamento, serviços de referência ou critérios clínicos são aplicáveis a pacientes com doenças respiratórias raras ou de maior complexidade assistencial: (i) quando a doença respiratória conta com PCDT aprovado e (ii) quando a doença respiratória não conta com PCDT aprovado.
  - c. Indicar se há previsão de atualização, ampliação ou criação de fluxos diagnósticos específicos para essas condições, com cronograma e área técnica responsável.
6. Considerando que o Plano Nacional de Saúde 2024-2027 prevê, no Objetivo 4, a ampliação de estudos secundários para apoiar a tomada de decisão no Sistema Único de Saúde de 39 para 150, o fomento a pesquisas prioritárias em saúde de 87% para 90%, e a ampliação para 100% do percentual de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas submetidos à avaliação da Conitec em razão da incorporação de tecnologias em saúde, quais medidas vêm sendo adotadas para aplicar esses compromissos às doenças respiratórias crônicas, raras ou de maior complexidade assistencial?



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

- a. Informar se há estudos secundários, revisões de evidências, avaliações econômicas, pesquisas prioritárias ou demandas internas relacionadas às doenças respiratórias mencionadas.
  - b. Indicar se há lista, carteira de projetos, fila de elaboração, revisão ou atualização de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas na área de doenças respiratórias, especialmente para Bronquiectasia não Fibrose Cística (BNFC), Granulomatose Eosinofílica com Poliangéite (GEPA), Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) e Pólipos Nasais.
  - c. Esclarecer quais critérios são utilizados para priorizar a elaboração ou revisão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em doenças respiratórias, incluindo gravidade clínica, impacto epidemiológico, custo-efetividade, ausência de alternativa terapêutica, demanda social, judicialização, existência de tecnologia incorporada e desigualdade regional de acesso.
7. Há previsão de criação de uma plataforma digital unificada e de fácil navegação que centralize todos os atos normativos, protocolos e iniciativas federais sobre doenças respiratórias, com acesso facilitado para pacientes, profissionais e pesquisadores?
  - a. Informar quais tecnologias relacionadas à Asma Grave, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) ou demais doenças respiratórias foram incorporadas, estão em avaliação ou aguardam etapa de disponibilização no Sistema Único de Saúde.
  - b. Esclarecer o estágio atual da elaboração dos PCDTs para Bronquiectasia não Fibrose Cística (BNFC), Granulomatose Eosinofílica com Poliangéite (GEPA), Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) e Pólipos Nasais, indicando etapas concluídas, etapas pendentes, áreas responsáveis e cronograma estimado.
  - c. Indicar se existem mecanismos para evitar que a ausência ou demora na atualização do PCDT inviabilize o acesso efetivo a tecnologias já incorporadas ao Sistema Único de Saúde.



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

8. Considerando que o Plano Nacional de Saúde 2024-2027 prevê, no Objetivo 5, a ampliação do acesso da população a medicamentos, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos, bem como a aquisição de fármacos e insumos estratégicos do Componente Básico e do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica conforme a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, e considerando que o Plano de DANT 2021-2030 prevê a garantia de esteroides inalatórios e outros medicamentos constantes da RENAME nas Unidades Básicas de Saúde, quais ações específicas são adotadas para assegurar o acesso a medicamentos destinados ao tratamento de doenças respiratórias crônicas?
- a. Esclarecer como o Ministério monitora a disponibilidade desses medicamentos nos estados e municípios, inclusive quanto a desabastecimento, atraso de aquisição, dispensação irregular ou desigualdade regional de acesso: (i) quando a doença respiratória conta com PCDT aprovado e (ii) quando a doença respiratória não conta com PCDT aprovado.
  - b. Indicar se há ações de cuidado farmacêutico, orientação ao uso adequado, acompanhamento farmacoterapêutico ou materiais educativos voltados a pacientes com doenças respiratórias crônicas, especialmente nos casos de maior complexidade terapêutica: (i) quando a doença respiratória conta com PCDT aprovado e (ii) quando a doença respiratória não conta com PCDT aprovado.
9. Considerando que o Plano Nacional de Saúde 2024-2027 prevê, no Objetivo 3, a implantação da vigilância epidemiológica das micoses endêmicas em todas as 27 unidades federativas, e considerando que, nos sistemas ministeriais, consta a categoria genérica “aspergilose” como micose sistêmica, sem referência específica à Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA), há estudos, discussões técnicas ou medidas em curso para reconhecer a ABPA como condição respiratória específica no âmbito das políticas assistenciais do Sistema Único de Saúde?



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

- a. Informar se a implantação da vigilância epidemiológica das micoses endêmicas abrangerá a aspergilose de forma genérica e se contemplará, de algum modo, a identificação ou diferenciação da Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA).
  - b. Indicar se há previsão de elaboração de PCDT, linha de cuidado, nota técnica, diretriz clínica ou orientação assistencial específica para ABPA, com enfoque respiratório.
10. Considerando que o Plano de DANT 2021-2030 prevê a realização de pesquisas sobre a prevalência das doenças respiratórias crônicas na população acima de 18 anos, bem como o monitoramento da mortalidade por doenças respiratórias crônicas, quais bases de dados, sistemas de informação, inquéritos ou pesquisas vêm sendo utilizados pelo Ministério da Saúde para produzir dados epidemiológicos, assistenciais e socioeconômicos sobre essas doenças?
- a. Informar se há dados específicos sobre prevalência, internações, mortalidade, custos, atendimentos ambulatoriais, acesso a medicamentos, tempo até diagnóstico e desfechos assistenciais de doenças respiratórias crônicas.
  - b. Indicar se esses dados são disponibilizados por unidade da Federação, região de saúde, faixa etária, sexo, raça/cor, território, condição socioeconômica ou outros marcadores de desigualdade.
  - c. Esclarecer se as doenças respiratórias raras ou de maior complexidade assistencial, como Bronquiectasia não Fibrose Cística (BNFC), Granulomatose Eosinofílica com Poliangite (GEPA), Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) e Pólipos Nasais, estão contempladas em alguma base, inquérito, pesquisa ou sistema de monitoramento.
11. Considerando que o Plano Nacional de Saúde 2024-2027 reconhece a relevância dos instrumentos de saúde digital e informação em saúde, especialmente Plano de Dados Abertos, TabNet, TabWin e LocalizaSUS,



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

para formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas, quais medidas vêm sendo adotadas para ampliar a transparência e a padronização das informações relativas às doenças respiratórias crônicas?

- a. Informar se há previsão de inclusão ou ampliação de painéis, bases de dados ou conjuntos de dados abertos específicos sobre doenças respiratórias crônicas.
  - b. Esclarecer se o Ministério pretende consolidar, em ambiente digital de fácil acesso, informações sobre PCDTs, linhas de cuidado, medicamentos disponíveis, dados epidemiológicos, notas técnicas, fluxos assistenciais e programas voltados às doenças respiratórias.
  - c. Indicar se há orientação, indução ou cooperação técnica com Secretarias Estaduais de Saúde para que protocolos estaduais, fluxos, notas técnicas, diretrizes e documentos correlatos sejam publicados de forma padronizada em seus portais oficiais.
12. Considerando que o planejamento no Sistema Único de Saúde deve observar a regionalização, a articulação interfederativa e a pactuação entre União, estados, Distrito Federal e municípios, quais mecanismos de governança são utilizados pelo Ministério da Saúde para apoiar a adoção, adaptação ou implementação local de PCDTs, linhas de cuidado e diretrizes clínicas aplicáveis às doenças respiratórias?
- a. Informar se o tema é tratado em Comissão Intergestores Tripartite, Comissões Intergestores Bipartites, câmaras técnicas, grupos de trabalho ou outras instâncias de pactuação federativa.
  - b. Especificar se existem incentivos técnicos, financeiros, educacionais ou operacionais para apoiar estados e municípios na implementação dos PCDTs de Asma Grave e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), bem como na estruturação de fluxos para doenças respiratórias sem PCDT federal.
  - c. Descrever a estratégia ministerial para apoiar estados que não possuem protocolos ou diretrizes publicizadas sobre doenças



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

respiratórias, inclusive quanto a instrumentos de cooperação, capacitação, indução normativa, apoio técnico ou monitoramento da publicação dessas informações.

- d. Considerando as metas do Plano Nacional de Saúde 2024-2027 relacionadas à ampliação das equipes de Saúde da Família Ribeirinha e à implantação de Unidades Básicas de Saúde Fluvial, indicar de que forma o Ministério da Saúde pretende assegurar que populações residentes em áreas remotas, ribeirinhas, de difícil acesso ou com vazios assistenciais sejam contempladas por ações de diagnóstico, acompanhamento, tratamento, encaminhamento especializado e acesso a medicamentos para doenças respiratórias crônicas, raras ou complexas.
- e. Informar se há medidas específicas para garantir que a ampliação da cobertura do SAMU 192, especialmente em municípios e macrorregiões ainda descobertos ou parcialmente cobertos, contribua para o atendimento oportuno de intercorrências respiratórias agudas e exacerbações de doenças respiratórias crônicas.

13. Considerando que Bronquiectasia não Fibrose Cística (BNFC), Granulomatose Eosinofílica com Poliangéite (GEPA), Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) e Pólipos Nasais não dispõem, até o momento, de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas federais publicados, quais fluxos assistenciais, critérios técnicos ou orientações administrativas são atualmente aplicáveis, no âmbito do Sistema Único de Saúde, para assegurar diagnóstico, encaminhamento especializado, acesso a exames, tratamento medicamentoso e acompanhamento clínico desses pacientes enquanto não houver diretriz federal específica?

- a. Esclarecer se o Ministério da Saúde possui notas técnicas, orientações internas, linhas de cuidado gerais, protocolos correlatos ou outros instrumentos utilizados para orientar estados, municípios e serviços de referência no atendimento dessas enfermidades.



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

- b. Informar como se dá o acesso a exames, medicamentos e terapias eventualmente necessários ao tratamento dessas doenças quando não há PCDT federal vigente, inclusive quanto à utilização de fluxos administrativos, componentes da assistência farmacêutica, avaliação individualizada ou pactuação local.
  - c. Indicar se o Ministério da Saúde identificou aumento de judicialização, demanda reprimida, dificuldade de encaminhamento ou outras barreiras assistenciais relacionadas à ausência de PCDT federal para essas doenças, bem como quais medidas vêm sendo adotadas para reduzir tais obstáculos.
14. Considerando a existência de compromissos já previstos no Plano Nacional de Saúde 2024-2027 e no Plano de DANT 2021-2030 relacionados à ampliação do acesso, qualificação da rede assistencial, produção de dados, incorporação tecnológica, assistência farmacêutica e cuidado integral às doenças respiratórias crônicas, requer-se que o Ministério da Saúde encaminhe, caso existente, matriz consolidada de acompanhamento dessas ações no âmbito das doenças respiratórias.
- a. A matriz deverá indicar, para cada ação relacionada às doenças respiratórias crônicas, raras ou de maior complexidade assistencial: base normativa ou programática, área técnica responsável, público-alvo, doenças contempladas, etapa atual de implementação, metas correspondentes, indicadores monitorados, cronograma previsto e resultados já alcançados.
  - b. Caso não exista matriz consolidada específica para doenças respiratórias, informar se há planejamento para sua elaboração ou, alternativamente, indicar de que forma o Ministério acompanha, de maneira integrada, a execução das ações dispersas entre Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Conitec, Saúde Digital e coordenação federativa.



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

- c. Esclarecer se os resultados desse monitoramento são utilizados para orientar a revisão de PCDTs, a elaboração de novas diretrizes, a priorização de tecnologias, a pactuação federativa, a definição de recursos orçamentários e a publicação de informações acessíveis à sociedade.



## **JUSTIFICAÇÃO**

As doenças respiratórias crônicas figuram entre os maiores desafios sanitários do País, com repercussões clínicas, sociais e econômicas de elevada magnitude. Em 2017, tais enfermidades já apareciam como a terceira causa de óbito em âmbito global. No Brasil, levantamento recente indica que, entre 2008 e 2021, o Sistema Único de Saúde (SUS) registrou aproximadamente 9,5 milhões de internações e mais de 1,17 milhão de óbitos por doenças respiratórias em adultos acima de 20 anos, com taxa de mortalidade de 12,32 %.

O impacto tende a crescer em razão do envelhecimento populacional, que eleva o número de anos de vida perdidos por incapacidade (DALYs<sup>1</sup>); a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é a principal contribuição para essa carga. Entre janeiro e agosto de 2024, as internações por doenças respiratórias aumentaram 27,6 % em comparação com igual período do ano anterior, gerando gasto adicional superior a R\$ 11 milhões ao SUS.

A despeito da incontestável relevância epidemiológica, persiste escassez de dados estruturados sobre o perfil de pacientes, o que dificulta o planejamento de políticas públicas, a alocação eficiente de recursos e a implementação de ações educativas que favoreçam diagnóstico oportuno e adesão terapêutica. Esse déficit informacional agrava desigualdades regionais, compromete a qualidade de vida dos doentes e sobrecarrega serviços de saúde com demandas evitáveis.

O próprio Governo Federal já reconheceu, em seus instrumentos oficiais de planejamento, a necessidade de enfrentar as doenças crônicas e os agravos não transmissíveis de forma estruturada, integrada e orientada por evidências. O Plano Nacional de Saúde 2024-2027, como instrumento balizador da atuação federal no Sistema Único de Saúde, estabelece prioridades, objetivos, metas e indicadores para a gestão da saúde, com ênfase na ampliação e qualificação do acesso aos bens e serviços de saúde, na atenção integral, na incorporação de

---

<sup>1</sup> DALY é a sigla para “Disability-Adjusted Life Year”, traduzida para o português como “Anos de Vida Ajustados por Incapacidade”. Trata-se de medida utilizada em estudos de carga global de doenças para expressar a perda combinada de anos de vida devido à mortalidade precoce e ao tempo vivido com incapacidade. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Environment attributable disability-adjusted life years (DALYs) [recurso eletrônico]. Geneva: WHO, [2023]. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/4654>.



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

tecnologias, na assistência farmacêutica, na saúde digital e no fortalecimento da coordenação federativa.

No mesmo sentido, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 contempla expressamente as doenças respiratórias crônicas entre as doenças crônicas não transmissíveis e prevê ações voltadas à prevenção, ao cuidado integral, à vigilância, à produção de informações para tomada de decisão baseada em evidências, à organização de serviços em rede e à redução das desigualdades em saúde.

A existência desses planos revela que o tema já integra a agenda pública nacional. O desafio que se coloca, contudo, é conferir concretude aos compromissos assumidos, identificando como metas, ações e indicadores vêm sendo aplicados às doenças respiratórias crônicas, raras ou de maior complexidade assistencial, bem como quais providências ainda se mostram necessárias para transformar diretrizes gerais em respostas efetivas à população.

Some-se a essa fragilidade de dados a inexistência de diretrizes clínicas uniformemente aplicadas no território nacional. A título de exemplo, apesar da existência de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas federais para Asma Grave e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), apenas doze estados publicaram protocolo para a primeira e dezesseis para a segunda, o que evidencia a baixa adesão e a fragmentação das práticas assistenciais no nível estadual.

Esse quadro de fragmentação normativa é agravado, ainda, pela completa ausência de diretrizes clínicas, em qualquer nível, para um grupo de enfermidades que, embora menos prevalentes, apresentam alta complexidade assistencial e relevante impacto na qualidade de vida dos pacientes. É o caso da Bronquiectasia não Fibrose Cística (BNFC), da Granulomatose Eosinofílica com Poliangeíte (GEPA), da Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) e dos Pólipos Nasais, para as quais não se identificam Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas federais, nem tampouco normativas estaduais publicizadas.

A inexistência de parâmetros oficiais para o manejo dessas condições compromete o acesso a tratamentos baseados em evidências, dificulta a incorporação de tecnologias adequadas e perpetua desigualdades regionais no



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

cuidado à saúde respiratória. O cenário torna-se ainda mais preocupante quando se observa que seis unidades da federação — Acre, Amazonas, Maranhão, Paraná, Rondônia e Roraima — não apresentam qualquer protocolo público relativo às seis doenças analisadas, evidenciando um vazio regulatório absoluto.

Tal ausência de referenciais mínimos não apenas enfraquece a resposta institucional aos desafios da atenção especializada, como também revela falhas de coordenação federativa e limitações importantes na governança da política de saúde. A indisponibilidade de dados nas plataformas digitais dos entes subnacionais compromete o acesso à informação por parte da sociedade civil e dificulta a construção de estratégias nacionais integradas e orientadas por evidências.

Diante do exposto, apresento este Requerimento de Informação com o objetivo de aprofundar o conhecimento desta Casa sobre os instrumentos normativos, as iniciativas em curso e os desafios relacionados à atenção às doenças respiratórias no âmbito do Sistema Único de Saúde. Trata-se de uma solicitação voltada à construção de um diálogo institucional qualificado, que permita identificar oportunidades de aprimoramento das políticas públicas e assegurar maior equidade no acesso à saúde da população brasileira.

Contando com a colaboração do Ministério da Saúde no fornecimento das informações solicitadas, e convicto da relevância da matéria para a formulação de ações integradas, requeiro o apoio dos nobres colegas parlamentares para a aprovação deste requerimento, certo de que o fortalecimento da política de saúde respiratória representa não apenas um imperativo técnico, mas também um compromisso com a elaboração de proposições legislativas pautadas em evidências e, sobretudo, para a efetivação do direito constitucional à saúde, garantindo que milhões de brasileiros tenham acesso equitativo a diagnóstico e tratamento adequados.

Sala das Sessões, em                      de                      de 2026.

Deputado/a XXXX