



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 1445/2025/ASPAR/MS

Brasília, 12 de novembro de 2025.

A Sua Excelência a Senhora
DANIELLA RIBEIRO
Senadora da República
Primeira-Secretário da Mesa Diretora
Senado Federal

Assunto: Indicação nº 57/2025 de autoria da Senadora Mara Gabrilli.

Senhora Primeira-Secretária,

Em resposta ao **Ofício nº 614 (SF)** (0048917068), de 07 de julho de 2025, acompanhado da **Indicação Parlamentar n.º 57/2025** (0048917071), de autoria da Senadora Mara Gabrilli, que **sugere ao Poder Executivo que altere o Capítulo II do Título V da Portaria de Consolidação (PRC) nº 5, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, para que o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares (DNM) passe a prever a oferta de ventiladores de suporte à vida aos pacientes com comprometimento grave da função ventilatória e dependente da ventilação não invasiva e do dispositivo de assistência a tosse para aqueles com tosse fraca ou ineficaz que não respondem a outras técnicas de assistência à tosse.**

Em resposta à referida Indicação, encaminho os **Despachos SAES/GAB/SAES/MS** (0050867690) e **CGSPD/DAET/SAES/MS** (0049140318), elaborados pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS.

1. No âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pela área técnica (corpo técnico) sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

VIVIAN OLIVEIRA MENDES
Chefe da Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos



Documento assinado eletronicamente por **Vivian Oliveira Mendes, Chefe da Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos**, em 25/03/2026, às 12:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0051726346** e o código CRC **16F5700D**.

Referência: Processo nº 25000.115999/2025-88

SEI nº 0051726346

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete

DESPACHO

SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 03 de outubro de 2025.

RESTITUA-SE à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR/MS, para conhecimento e providências, informando que estou de acordo com o conteúdo do Despacho (0049140318), emitido, em conjunto, pelas Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência do Departamento de Atenção Especializada e Temática (CGSPD/DAET) e pela Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência (CGADOM/DAHU), desta Secretaria.

CARLOS AMILCAR SALGADO
Secretário Adjunto de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Amilcar Salgado, Secretário(a) Adjunto(a) da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde**, em 06/11/2025, às 18:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0050867690** e o código CRC **BC53224A**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Especializada e Temática
Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência

DESPACHO

CGSPD/DAET/SAES/MS

Brasília, 17 de julho de 2025.

Ao Gabinete da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (GAB/SAES).

Assunto:

1. Trata-se da Indicação Parlamentar nº 57/2025 (0048917071), de autoria da Senadora Mara Gabrilli (PSD/SP), cujo teor propõe que seja incluído no Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares (DNM) a previsão de oferta de ventiladores de suporte à vida aos pacientes com comprometimento grave da função ventilatória e dependentes da ventilação não invasiva e do dispositivo de assistência à tosse para aqueles com tosse fraca ou ineficaz que não respondem às outras técnicas.

2. Após análise da referida Indicação, a Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD/DAET/SAES/MS) e a Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar (CGADOM/DAHU/SAES/MS) esclarecem que:

3. A ventilação não invasiva (VNI) é definida como o fornecimento de assistência ventilatória sem o uso de uma via aérea artificial invasiva. A principal vantagem da VNI é evitar complicações associadas à intubação e à ventilação mecânica invasiva (VMI). Ao evitar a intubação, a VNI deixa as vias aéreas superiores intactas, preserva as defesas das vias aéreas e, durante os intervalos, permite que os pacientes se alimentem, vocalizem normalmente e expectorem secreções das vias aéreas. A principal desvantagem da VNI é o retardo da intubação nos pacientes nos quais o método falha, precoce ou tardiamente, causando aumento de morbimortalidade. A VNI pode ser aplicada utilizando diferentes interfaces e modalidades de ventilação, resultando em diferentes efeitos fisiológicos. Segundo o documento "*Orientações Práticas de Ventilação Mecânica*", publicado em 2014, da Associação de Medicina Intensiva Brasileira e Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, seu uso é reconhecido como uma estratégia não invasiva para diversas condições, como:

I - Sugere-se:

a) Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) exacerbada com hipercapnia e acidemia ($\text{pH} \leq 7,35$);

b) Edema agudo de pulmão cardiogênico; e

c) Pós-extubação em pacientes de alto risco de reintubação (VNI preventiva).

II - Considerar:

- a) Insuficiência respiratória aguda (IRpA) hipoxêmica em pacientes imunocomprometidos;
- b) VNI de forma facilitadora para encurtar o tempo de VMI em pacientes hipercápnicos, com DPOC;
- c) Insuficiência respiratória aguda hipoxêmica em imunocompetentes: SARA, pneumonia comunitária, incluindo pneumonia viral (Covid-19);
- d) Asma exacerbada;
- e) Falha de extubação em DPOC;
- f) Síndrome de hipoventilação da obesidade e apneia obstrutiva do sono;
- g) Doenças neuromusculares agudizadas;
- h) Trauma e queimaduras;
- i) Pós-operatório de cirurgia torácica, abdominal e cardíaca;
- j) Fibrose cística;
- k) Obstrução de via aérea superior;
- l) Doenças torácicas restritivas;
- m) Decisão de não intubação em medicina paliativa; e
- n) Durante broncoscopia.

4. O dispositivo de assistência à tosse, também conhecido como *cough assist*, é um equipamento utilizado para auxiliar a remoção de secreções das vias aéreas em indivíduos com fraqueza ou ineficiência da musculatura respiratória, como em casos de doenças neuromusculares, lesões medulares ou outras condições que comprometem a efetividade da tosse. Ele funciona aplicando uma pressão positiva para insuflar os pulmões, seguida de uma rápida mudança para pressão negativa, simulando o fluxo expiratório vigoroso de uma tosse eficaz. Essa mecânica melhora a depuração mucociliar, reduz o risco de infecções respiratórias, atelectasias e hospitalizações, além de favorecer uma melhor ventilação pulmonar, oxigenação e qualidade de vida do paciente. Este dispositivo integra a lista de equipamentos financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

5. Foi instituído, no âmbito da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES), um Grupo de Trabalho composto por representantes de diferentes áreas técnicas com a finalidade de revisar o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva. Esse Grupo tem como objetivo qualificar o cuidado destinado às pessoas que necessitam de ventiladores mecânicos domiciliares, desenvolvendo ações e estratégias que assegurem tanto a adequada dispensação da tecnologia quanto o seguimento assistencial contínuo, garantindo a integralidade do cuidado e a manutenção da qualidade de vida dos usuários.

6. Desse modo, entende-se que a Indicação Parlamentar que é objeto desta análise está alinhada aos trabalhos que vem sendo desenvolvidos no âmbito do Ministério da Saúde, que tem buscado ampliar o diálogo sobre a dispensação dos ventiladores mecânicos para as pessoas que se beneficiam dessa tecnologia, incluindo os usuários com doenças neuromusculares, doenças raras, doenças relacionadas ao sono e/ou doenças pulmonares obstrutivas crônicas, quando necessitam de cuidados sistemáticos ou evoluem com quadro clínico agudo. Destaca-se que o uso adequado da VNI reduz a necessidade de intubação, mortalidade, custos do tratamento e internações hospitalares, o que reforça sua importância como instrumento terapêutico na prática clínica no âmbito do SUS.

7. Para além da discussão sobre a dispensação de tecnologias voltadas à VNI, o Ministério da Saúde está empenhado em reestruturar o Programa de Assistência Ventilatória com o propósito de conceber uma Linha de Suporte Ventilatório que integre de forma articulada a VMI e a VNI. Essa abordagem visa organizar o cuidado em uma perspectiva contínua e coordenada, contemplando desde a indicação e o acesso aos dispositivos até o acompanhamento clínico e a reabilitação, de modo a garantir maior resolutividade, equidade e qualidade na atenção às pessoas que dependem de suporte ventilatório.

8. Considerando o exposto, a CGADOM/DAHU/SAES/MS e a CGSPD/DAET/SAES/MS manifestam-se **FAVORAVELMENTE** à Indicação Parlamentar nº 57/2025, uma vez que o objeto da Indicação se alinha ao trabalho que vem sendo desenvolvido internamente com o objetivo de qualificar o cuidado direcionado às pessoas que necessitam de suporte ventilatório.

9. Por fim, encaminhe-se ao GAB/SAES para prosseguimento, conforme solicitado (0049100974).

ARTHUR MEDEIROS

Coordenador-Geral

Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência - CGSPD/DAET/SAES/MS

MARIANA BORGES DIAS

Coordenadora-Geral

Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar - CGADOM/DAHU/SAES/MS

ARTHUR LOBATO BARRETO MELLO

Diretor

Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET/SAES/MS

FERNANDO AUGUSTO MARINHO DOS SANTOS FIGUEIRA

Diretor

Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - DAHU/SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Arthur de Almeida Medeiros, Coordenador(a)-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência**, em 01/10/2025, às 19:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Arthur Lobato Barreto Mello, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática**, em 03/10/2025, às 11:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Augusto Marinho dos Santos Figueira, Diretor(a) do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência**, em 03/10/2025, às 12:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mariana Borges Dias, Coordenador(a)-Geral de Atenção Domiciliar**, em 03/10/2025, às 14:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0049140318** e o código CRC **2D140D4F**.