



PREFEITURA DE OURO PRETO

Secretaria de Saúde

Atenção Secundária

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

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

PROTOCOLOS DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE MÉDIA E ALTA
COMPLEXIDADE: **ESPIROMETRIA**

Ouro Preto, outubro de 2026



PREFEITURA DE OURO PRETO

Secretaria de Saúde

Atenção Secundária

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

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

Secretário Municipal de Saúde

Leandro Leonardo Assis Moreira

Secretária Adjunta de Saúde

Isabela Teixeira Rezende Guimarães

Gerente da Atenção Secundária/Terciária

Simone de Cassia Caetano

Diretora da Atenção Especializada

Sanley Soares Santiago Gomes

Gerente da Atenção Primária

Ricardo Duarte Pereira

Diretora de Programas e Estratégia na Atenção Primária

Luiza Poliana Godoy Paiva Gouveia

Diretor Técnico Policlínica Municipal de Ouro Preto

Roberto Gonçalves Machado

Responsável Técnico de Enfermagem Policlínica Municipal de Ouro Preto

Leonora de Campos Santos

Responsável técnica da Junta Reguladora

Taciana de Oliveira



PREFEITURA DE OURO PRETO

Secretaria de Saúde

Atenção Secundária

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

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

COLABORADORES

Juliana Pessoa Moreira - Médica Reguladora

Marina Fonseca Neves Pontes - Médica Pneumologista

Graziela das Mercês Pimenta Rioga - Médica Pneumologista



PREFEITURA DE OURO PRETO

Secretaria de Saúde

Atenção Secundária

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

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	5
2. REGULAÇÃO.....	5
3. CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO.....	6
4. ORIENTAÇÕES PRÉ EXAME.....	6
5. PROFISSIONAIS SOLICITANTES.....	7
6. CRITÉRIOS DE SOLICITAÇÃO E PRIORIDADE.....	7
6.1 AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA.....	7
6.2 MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO CLÍNICO.....	8
6.3 AVALIAÇÃO OCUPACIONAL E PREVENTIVA.....	8
6.4 SITUAÇÕES ESPECIAIS.....	8
7. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	9
7.1 CONTRAINDICAÇÕES ABSOLUTAS.....	9
7.2 CONTRAINDICAÇÕES RELATIVAS.....	9
8. REFERÊNCIAS.....	11



1. APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

2. REGULAÇÃO

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

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



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

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

3. CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO

A solicitação do exame de Espirometria deve conter, obrigatoriamente, as seguintes informações clínicas:

- História clínica resumida, incluindo sintomas respiratórios (tosse, dispneia, chiado, expectoração, dor torácica) e tempo de evolução;
- Comorbidades relevantes (cardiopatias, doenças neuromusculares, obesidade, tabagismo);
- Histórico de tabagismo, com descrição da carga tabágica (em maços/ano) e tempo de cessação, quando aplicável;
- Uso atual de medicações broncodilatadoras, corticosteroides, anticolinérgicos ou outros fármacos respiratórios, incluindo dose e tempo de uso;
- Exposição ocupacional ou ambiental a agentes irritantes ou sensibilizantes (poeiras, fumaça, gases, produtos químicos, biomassa, etc.);
- Resultados de exames prévios, quando disponíveis (espirometrias anteriores, radiografia ou tomografia de tórax, oximetria, gasometria arterial);
- Condições clínicas que possam interferir na realização do exame, como infecções respiratórias agudas, dor torácica, pós-cirurgia recente, gravidez avançada ou incapacidade de compreensão das manobras;

Essas informações são essenciais para subsidiar a análise técnica da solicitação e garantir a indicação adequada, a segurança do paciente e a interpretação clínica precisa dos resultados obtidos.

4. ORIENTAÇÕES PRÉ EXAME

Orientar o paciente à, no dia do exame:

- Realizar refeições leves antes do exame;
- Não é necessário jejum;
- Evitar ingestão de café preto e chá com cafeína;
- Não fumar por pelo menos 2 horas antes do exame;
- Não ingerir bebidas alcoólicas nas 12 horas anteriores;



PREFEITURA DE OURO PRETO

Secretaria de Saúde

Atenção Secundária

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

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

- Evitar a realização de inalações, bombinhas ou medicamentos inalatórios de uso pulmonar antes do exame (ver lista abaixo);
- Pode tomar os medicamentos de uso habitual (para pressão, coração, diabetes, etc.);
- Trazer ao exame os medicamentos de uso pulmonar, caso seja necessário utilizá-los após o teste.

Tabela 1 - Tempo de suspensão de medicamentos para o exame

Tempo de Suspensão	Substância / Princípio Ativo	Exemplos Comerciais
4 horas antes	Brometo de Ipratrópio, Fenoterol, Salbutamol	Atrovent®, Berotec®, Aerolin®, Duovent®, Bricanyl®
12 horas antes	Formoterol, Salmeterol	Foradil®, Foraseq®, Seretide®, Symbicort®, Alenia®, Fluir®
24 horas antes	Brometo de Tiotrópio	Spiriva®
24 horas antes	Brometo de Glicopirronio	Seebri®
24 horas antes	Vilanterol	Relvar®
24 horas antes	Olodaterol	Striverdi Respimat®
24 horas antes	Indacaterol	Onbrize®

5. PROFISSIONAIS SOLICITANTES

A solicitação deve ser realizada por médicos(as) da Atenção Primária à Saúde (APS), médicos(as) especialistas da Atenção Secundária e/ou pela Santa Casa de Misericórdia de Ouro Preto, seguindo os critérios conforme especificado abaixo.

6. CRITÉRIOS DE SOLICITAÇÃO E PRIORIDADE

6.1 AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA

- Suspeita de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC);
- Suspeita de asma brônquica;
- Suspeita de doenças pulmonares restritivas, como fibrose pulmonar, cifoescoliose, doenças neuromusculares e obesidade grave;
- Avaliação de sintomas respiratórios de origem indeterminada, como tosse crônica, dispneia ou intolerância ao exercício;



- Diagnóstico diferencial entre doenças pulmonares e cardíacas em casos de dispneia crônica;
- Suspeita de bronquiectasias, bronquiolite ou outras doenças das pequenas vias aéreas.

6.2 MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO CLÍNICO

- Avaliação periódica da função pulmonar em pacientes com diagnóstico prévio de asma ou DPOC;
- Monitoramento da resposta terapêutica ao uso de broncodilatadores ou corticosteroides inalados;
- Avaliação pré-operatória em cirurgias torácicas, abdominais altas ou de grande porte;
- Avaliação funcional em pacientes com doenças sistêmicas (colagenoses, insuficiência cardíaca, doenças metabólicas ou neuromusculares);
- Acompanhamento de pacientes expostos a fatores de risco ocupacionais (poeiras minerais, fumos metálicos, solventes, pesticidas etc.);
- Acompanhamento de pacientes em programas de reabilitação pulmonar.

6.3 AVALIAÇÃO OCUPACIONAL E PREVENTIVA

- Avaliação inicial (admissional) de trabalhadores expostos a agentes inalantes;
- Acompanhamento periódico de trabalhadores em ambientes com exposição a poeiras, gases ou fumaça;
- Avaliação de afastamento ou retorno ao trabalho em doenças respiratórias ocupacionais;

6.4 SITUAÇÕES ESPECIAIS

- Avaliação de efeito colateral pulmonar de fármacos (ex.: amiodarona, bleomicina, metotrexato);
- Avaliação de função pulmonar em candidatos a transplante de órgãos;
- Controle de pacientes com deformidades torácicas, escolioses severas ou distúrbios ventilatórios centrais.

• PRIORIDADES

P0	Asma grave com internação recente
P1	Dispneia em repouso, doenças ocupacionais, doenças sistêmicas sintomáticas, pré-operatório, confirmação diagnóstica de DPOC e asma, bronquiectasias (no diagnóstico inicial)



P2

Demais casos

7. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

7.1 CONTRAINDICAÇÕES ABSOLUTAS

- Aumento da demanda miocárdica ou alterações da pressão arterial:
 - Infarto agudo do miocárdio dentro de uma semana;
 - Hipotensão sistêmica sintomática ou hipertensão grave;
 - Arritmia atrial ou ventricular significativa;
 - Insuficiência cardíaca descompensada;
 - Hipertensão pulmonar grave e não controlada;
 - Cor pulmonale agudo ou embolia pulmonar clinicamente instável;
 - História recente de síncope relacionada à expiração forçada ou tosse.
- Devido ao aumento da pressão intracraniana ou intraocular:
 - Aneurisma cerebral;
 - Cirurgia cerebral (dentro de quatro semanas);
 - Concussão recente com sintomas persistentes.
- Devido ao aumento da pressão intratorácica e intra-abdominal:
 - Aneurisma de aorta maior que 6 cm, ou com sinais de progressão;
 - Presença de pneumotórax em menos de duas semanas;
 - Cirurgia torácica ou abdominal recente (até quatro semanas);
 - Cirurgia ocular recente (aguardar quatro semanas);
 - Gestação no terceiro trimestre.

7.2 CONTRAINDICAÇÕES RELATIVAS

- Aumento das pressões sinusais e do ouvido médio:
 - Cirurgia sinusal ou de ouvido médio dentro de uma semana;
 - Infecção ativa de ouvido médio.
- Risco de infecção e disseminação:
 - Infecção respiratória em período transmissível, incluindo tuberculose;
 - Hemoptise ou sangramento oral ativo;
 - Lesões orais abertas ou ulceradas.
- Condições cognitivas ou neurológicas que impeçam a realização do exame:



PREFEITURA DE OURO PRETO

Secretaria de Saúde

Atenção Secundária

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

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

- Distúrbios graves de cognição, concentração ou compreensão;
- Síndrome demencial ou déficit cognitivo significativo que impeça a execução das manobras respiratórias.





8. REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE, A. L. P. de; BERTON, D. C.; ÁLVARES, E. V. M.; et al. *New spirometry recommendations from the Brazilian Thoracic Association – 2024 update. Jornal Brasileiro de Pneumologia*, São Paulo, v. 50, n. 6, e20240169, 2024. Disponível em: <https://www.jornaldepneumologia.com.br/details/4061/pt-BR/new-spirometry-recommendations-from-the-brazilian-thoracic-association-%E2%80%93-2024-update>.
2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. *Espirometria – recomendações 2024. Jornal Brasileiro de Pneumologia*, São Paulo, Suplemento, v. 50, n. 6, 2024. Disponível em: https://www.jornaldepneumologia.com.br/Content/imagebank/pdf/Suple_139_45_11%20Espirometria.pdf.

