



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2982/2025

Rio de Janeiro, 31 de julho de 2025.

Processo nº 0840022-74.2025.8.19.0038,
ajuizado por **B.B.F..**

Trata-se de Autora, de 78 anos de idade, **restrita ao leito**, portadora de **doença pulmonar obstrutiva crônica** (DPOC), dependente de oxigenoterapia. Apresentando quadro de **sarcopenia** da musculatura de membros inferiores, sendo dependente de terceiros para manutenção da vida. Necessitando de **cama hospitalar** para melhoria da qualidade de vida (Num. 209557149 - Pág. 17). Citada a Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **CID J44 - Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas (patologia respiratória)** e **M62.5 - Perda e atrofia muscular não classificadas em outra parte**.

Foi pleiteado o equipamento **cama hospitalar** (Num. 209557148 - Pág. 3).

Segundo projeções da Organização Mundial de Saúde, o Brasil em 2025 será o sexto país com maior número de idosos no mundo, com uma população de mais de 32 milhões de idosos. Dentre as doenças que se instalaram em decorrência do processo de envelhecimento, destaca-se a **sarcopenia**. Segundo o último consenso europeu, essa é uma doença muscular resultante de múltiplas alterações que ocorrem ao longo da vida, caracterizada pela diminuição da força, associada à diminuição da massa muscular. Quando estes dois critérios estão presentes e acompanhados de um baixo desempenho físico, esta é considerada sarcopenia grave. A sarcopenia está associada ao aumento do risco de quedas, fraturas, incapacidade física e mortalidade. Além disso, a presença de sarcopenia aumenta o risco de hospitalização e o custo dos cuidados durante a internação. Em um estudo transversal de base populacional, realizado com 1.168 idosos no município de São Paulo em 2010, foi identificada uma prevalência de sarcopenia de 4,3% em mulheres e de 5,5% em homens. Em um outro estudo realizado entre julho de 2016 e abril de 2017, com 205 idosas no Rio Grande do Sul, foi identificada uma prevalência de sarcopenia de 2,4%, sendo a maior prevalência nas idosas da área urbana (5,7%) quando comparada com as de área rural (0,7%)¹.

A doença **pulmonar obstrutiva crônica** (DPOC) é uma doença crônica que envolve limitação de saída do fluxo aéreo de caráter irreversível e aprisionamento de ar nos pulmões devido a uma reação exacerbada desse órgão a partículas e gases nocivos, interligada principalmente ao tabagismo e caracterizada como prevenível e tratável. A Organização Mundial da Saúde estima que, no mundo, em 2020, a DPOC ocupe a quinta posição em doenças crônicas incapacitantes em anos de vida. No Brasil, segundo dados da Iniciativa Global para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (GOLD), a DPOC afeta aproximadamente 7 milhões de pessoas. O paciente com DPOC adquire a sarcopenia de forma lenta e progressiva, pois ocorre uma conversão de fibras musculares do tipo I em fibras do tipo II. Devido à falta de atividade física ocasionada pela dispneia de esforço, as fibras do tipo II tornam-se atrofiadas, tendo por consequência a redução da capacidade respiratória.

¹ Rodrigues, Antônia Alizandra Gomes dos Santos et al. Prevalência dos componentes da sarcopenia e fatores socioeconômicos associados em idosos de uma população rural do estado do Ceará, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [online]. v. 28, n. 11 [Acessado 31 Julho 2025] , pp. 3159-3168. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320232811.17642022> <https://doi.org/10.1590/1413-812320232811.17642022EN>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232811.17642022>. Acesso em: 31 jul.2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

tornando o paciente mais suscetível ao quadro agudo da doença, bem como as internações para assistência ventilatória, aumentando o risco de mortalidade nestes pacientes².

Informa-se que o equipamento **cama hospitalar** está indicado ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete a Autora (Num. 209557149 - Pág. 17).

Quanto à disponibilização referente ao equipamento **cama**, informa-se que não está padronizado em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município de Nova Iguaçu e do Estado do Rio de Janeiro.

Ademais, cumpre esclarecer que **não existem alternativas terapêuticas**, no âmbito do SUS, que possam substituir o equipamento ora pleiteado.

Destaca-se que o equipamento **cama hospitalar** possui registro ativo na ANVISA.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 209557148 - Pág. 15, item “VIII - DO PEDIDO”, subitem “d” e “g”) referente ao fornecimento de “... bem como outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

À 7ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

² Fiel, Jessica de Nazaré Alves et al. Avaliação do risco de quedas e sarcopenia em idosos com doença pulmonar obstrutiva crônica atendidos em um hospital universitário de Belém, Estado do Pará, Brasil. Rev Pan-Amaz Saude, Dez 2016, vol.7, no.4, p.41-45. ISSN 2176-6223. Acesso em: 31 jul.2025.