



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1453/2025

Rio de Janeiro, 14 de abril de 2025.

Processo nº 0816291-49.2025.8.19.0038,
ajuizado por

Trata-se de Autora, 42 anos de idade, com o diagnóstico de **obesidade grau III** (IMC = 68), associada a outras comorbidades, apresentando dificuldade de deambulação (Num. 153541988 - Págs. 7 e 8; Num. 180699360 - Pág. 1; Num. 180699363 - Pág. 1), solicitando o fornecimento de **cirurgia bariátrica** e consequente **tratamento médico** (Num. 180696830 - Pág. 25).

Segundo a Portaria SCTIE/MS nº 53, de 11 de novembro de 2020, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobre peso e Obesidade em Adultos, a obesidade é uma condição crônica multifatorial que engloba diferentes dimensões: biológica, social, cultural, comportamental, de saúde pública e política. O diagnóstico de sobre peso ou obesidade é clínico, com base na estimativa do IMC. O IMC $\geq 40,00$ representa **obesidade grau III**, com risco de comorbidades **muitíssimo elevado**. O tratamento da obesidade deve ter por finalidade alcançar uma série de objetivos globais em curto e longo prazo. Dentre os tratamentos, constam o farmacológico, dietético, prática de exercício físico e cirúrgico. A organização do cuidado à pessoa com sobre peso ou obesidade nos serviços de saúde, sobretudo a APS (Atenção Primária à Saúde) por sua atribuição de proporcionar o primeiro contato das pessoas com o sistema de saúde¹.

Ressalta-se que o **tratamento cirúrgico** é apenas parte do tratamento integral da obesidade, que é prioritariamente baseado na promoção da saúde e no cuidado clínico longitudinal, conforme descrito nesta portaria. O tratamento cirúrgico é indicado apenas em alguns casos, como: indivíduos que apresentem **IMC > 50 Kg/m²**; indivíduos que apresentem **IMC > 40 Kg/m²**, com ou sem comorbidades, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado, por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos; indivíduos com **IMC > 35 kg/m²** e com comorbidades, tais como pessoas com alto risco cardiovascular, diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial sistêmica de difícil controle, apneia do sono, doenças articulares degenerativas, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos¹.

Diante o exposto, informa-se que **cirurgia bariátrica** e consequente **tratamento (acompanhamento) médico estão indicados** ao manejo do quadro clínico da Autora – **obesidade grau III (IMC = 68)**, associada a outras comorbidades (Num. 153541988 - Págs. 7 e 8; Num. 180699360 - Pág. 1; Num. 180699363 - Pág. 1). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), conforme constam: **consulta médica em atenção especializada, acompanhamento de paciente pré-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional, cirurgia**

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SCTIE/MS nº 53, de 11 de novembro de 2020. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobre peso e Obesidade em Adultos. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/protocolos/20201113_pcdt_sobre peso_e_obesidade_em_adultos_29_10_2020_final.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2025.



bariátrica por videolaparoscopia, gastroplastia com derivação intestinal, gastroplastia vertical com banda, acompanhamento de paciente pós-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional sob os códigos de procedimento: 03.03.13.006-7, 03.01.12.008-0, 04.07.01.038-6, 04.07.01.017-3, 04.07.01.018-1, 03.01.12.005-6, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Salienta-se que por se tratar de demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico que acompanhará o caso da Autora, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.

Ressalta-se que, de acordo com as diretrizes gerais para o tratamento cirúrgico da obesidade e acompanhamento pré e pós-cirurgia bariátrica, incluindo as indicações para cirurgia bariátrica, que estão dispostas no Anexo 3 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, ficam estabelecidos os seguintes critérios:

Fase Pré-Operatória (deve ser realizada em duas fases)

O acompanhamento pré e pós-operatório deve ser realizado pela equipe multiprofissional do Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade.

Fase Inicial:

- Avaliação pelo cirurgião, clínico ou endocrinologista, nutricionista, psicólogo, cardiologista, pneumologista e quando necessário pelo psiquiatra, angiologista, gastroenterologista e ginecologista;
- Indivíduos com IMC 50 kg/m² recomenda-se perda ponderal de 10 a 20% do sobrepeso no pré-operatório;
- Reuniões do grupo multiprofissionais, realizadas mensalmente, devem enfatizar a mudança de hábitos com objetivo de informar, orientar e educar para mudanças de hábitos.

Fase Secundária:

- Avaliação do risco cirúrgico;
- Exames pré-operatórios: radiografia simples de tórax, ECG, ultrassonografia de abdômen total, esofagogastroduodenoscopia, hemograma com plaquetas, TP, KTTP, creatinina, sódio, potássio, bilirrubina total e frações, glicemia de jejum, TGO, TGP, GGT, ácido úrico, cálcio iônico, cloreto, ferro sérico, fosfatase alcalina, glicose em jejum, ureia, magnésio, potássio, T4, TSH, colesterol total, e frações HDL, LDL, triglicírides, glicose pós-dextrosol, insulina, hemoglobina glicosilada, (sorologias para hepatite B, C e HIV, espirometria, ferritina, vitamina B12, 25 (OH) vitamina D3.

Assistência Pós-Operatória:

A assistência pós-operatória no tratamento cirúrgico da obesidade grau III e grau II com comorbidades deve garantir a continuidade do tratamento por equipe multiprofissional até 18 meses. No primeiro ano pós-operatório, diante da perda de peso mais relevante e aguda, o acompanhamento deverá ser mais frequente, conforme descrito abaixo:

Consultas de acompanhamento no período pós-operatório:



- 1º mês - Consulta com cirurgião e nutricionista;
- 2º mês - Consulta com cirurgião, nutricionista e psicólogo e exames pós-operatórios;
- 3º mês - Consulta com clínico, psicólogo e nutricionista;
- 4º mês - Consulta com clínico, nutricionista e psicólogo;
- 6º mês - Consulta com cirurgião, nutricionista, psicólogo e exames pós-operatórios;
- 9º mês - Consulta com clínico/endocrinologista, nutricionista, psicólogo e exames pós-operatórios.
- Entre 12º e 15º meses - Consulta com cirurgião, clínico/endocrinologista, nutricionista, psicólogo e exames pós-operatórios.
- 18º mês - Consulta com cirurgião, clínico/endocrinologista, nutricionista, psicólogo e exames pós-operatórios.
- Exames no período pós-operatório: Os exames pós-operatórios deverão ser realizados de acordo com a periodicidade estabelecida acima, sendo esses: hemograma completo, proteínas totais e frações, zinco, dosagem de cálcio, dosagem de vitamina B12, folato, dosagem de ferritina, triglicérides, dosagem de 25 hidroxivitamina D, dosagem de colesterol total e frações HDL e LDL.

Destaca-se que, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe o **Serviço Especializado de Atenção a Obesidade**², conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES.

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde³.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO I), foi localizado para a Autora solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica - Superobesidade (IMC acima 55)**, CID: **Obesidade**, solicitado em 25/09/2024, pela Clínica da Família Corumbá, classificação de risco: **Vermelho – prioridade 1**, com situação: **Em fila**, posição: **1771º**.

Assim, informa-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, contudo, **ainda sem a resolução da referida demanda**.

Destaca-se que em documento médico (Num. 180699363 - Pág. 1), foi solicitado **urgência** para o atendimento em Serviço de Cirurgia Bariátrica, devido ao quadro de obesidade

² Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. Serviços Especializados. Disponível em: <https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=127&VClassificacao=00&VAmbo=&VAmboSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 14 abr. 2025.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

mórbida, associado a hipertensão arterial sistêmica resistente, apneia obstrutiva do sono grau severo sem resposta a tratamento clínico. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da consulta e posterior tratamento, poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o parecer.

À 5ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu, do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5

VIRGINIA GOMES DA SILVA


Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

ANEXO I



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde