



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3543/2025

Rio de Janeiro, 04 de setembro de 2025.

Processo nº 0809168-45.2025.8.19.0023,
ajuizado por **M. N. A.**

De acordo com documento médico (Num. 216579219 - Págs. 1 e 2), emitido em 16 de julho de 2025, trata-se de Autora, 36 anos de idade, acamada, portadora de doenças associadas à obesidade crônica grau III – mórbida – super obesidade, tais como, fadiga crônica; dispneia aos médios esforços; hipertensão arterial sistêmica; ansiedade generalizada; síndrome de compulsão alimentar; esteatose hepática; hipercolesterolemia; hipertrigliceridemia; dores articulares de membros inferiores; dor lombar crônica; ronco; apneia do sono; alteração do ciclo sono-vigília; resistência insulínica; edema de membros inferiores e no momento medindo 1,37 e pesando 125,0kg, com IMC de 66,59 kg/m². Sendo solicitado o procedimento de gastroplastia endoscópica redutora associado a tratamento multidisciplinar de reeducação alimentar e mudança de hábitos de vida por 12 meses, tendo em vista a gravidade da doença e potencial risco de morte. Além disso, foi informado que a Autora há mais de 25 anos apresenta tratamento frustrado para obesidade.

Foi pleiteado o custeio do procedimento de gastroplastia endoscópica redutora (Num. 216575998 - Pág. 10).

Vale informar que o número de indivíduos obesos está aumentando continuamente, tornando a obesidade um sério problema de saúde pública no presente e no futuro. Dessa maneira, a cirurgia bariátrica oferece uma solução eficaz para muitos pacientes, mas os recursos não são suficientes para conduzir programas cirúrgicos em toda a população. Além disso, a cirurgia não é reversível, tem riscos processuais imanentes, nem todos os pacientes estão dispostos e, para alguns deles, pode ser um tratamento excessivo. Por conseguinte, vários procedimentos endoscópicos surgiram para fechar a lacuna entre a terapia conservadora e a cirurgia bariátrica, ganhando aceitação como mais eficaz do que medidas de dieta e estilo de vida e menos invasiva do que a cirurgia bariátrica. Dessa forma, com o crescente corpo de literatura sobre a gastroplastia endoscópica como uma alternativa a realização de cirurgia bariátrica. Nesta revisão foi identificado que a gastroplastia endoscópica se caracteriza como uma opção intermediária para o tratamento da obesidade, não tão conservadora quanto os tratamentos farmacológicos e de modificações do estilo de vida, nem tão radical quanto às cirurgias bariátricas. Essa técnica apresenta uma incidência muito menor de complicações, antes, durante e após o procedimento, e quando presente é de fácil controle, melhorando apenas com o tratamento sintomático. Ademais, observou-se uma diminuição na taxa de complicações e no tempo total do procedimento com o progresso dos estudos individuais, sugerindo uma curva de aprendizado associada à técnica. Entretanto, até agora, a experiência com as técnicas endoscópicas é pequena, mas promissora, pois a baixa taxa de complicações com eficácia clínica comparável em alcançar e manter a perda de peso desejada torna-o uma opção atraente a ser considerada entre outras terapias bariátricas. Portanto, o manejo do ganho de peso após cirurgia bariátrica primária é interessante ser feito de tratamento médico e/ou revisão endoscópica, que requer



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

uma abordagem multidisciplinar, na qual oferece diversas opções de tratamento, desde abordagens menos invasivas até técnicas de sutura endoscópica de espessura total¹.

Diante o exposto, informa-se que o **procedimento de gastroplastia endoscópica redutora** pleiteado **está indicado** ao manejo terapêutico do quadro clínico da Autora (Num. 216579219 - Págs. 1 e 2).

Todavia, o **procedimento de gastroplastia endoscópica redutora não está padronizado** em nenhuma lista oficial de insumos para dispensação no SUS, no âmbito do município de Itaboraí e do Estado do Rio de Janeiro.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde² foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobre peso e Obesidade em Adultos, o qual não contempla o procedimento **de gastroplastia endoscópica redutora**.

Por fim, cumpre esclarecer que **informações acerca de custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo**.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói 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

¹ LINHARES, M. R. et al. Gastroplastia endoscópica como alternativa à cirurgia bariátrica: uma revisão abrangente de literatura. *Studies in Health Sciences*, Curitiba, v.5, n.1,2024. Disponível em: <<https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/shs/article/view/2852>>. Acesso em: 04 set. 2025.

² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 04 set. 2025.