



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3684/2025**

Rio de Janeiro, 11 de setembro de 2025.

Processo nº 0805660-56.2025.8.19.0067,  
ajuizado por I.S.R..

De acordo com documento médico (Num. 210368168 - Pág. 2), emitido em 10 de julho de 2025, trata-se de Autora, 47 anos de idade (documento de identificação ao Num. 210368168 - Pág. 3), que apresenta **diabetes tipo II, hipertensão arterial sistêmica, lombalgia e obesidade grau III – índice de massa corporal (IMC) 47,75**. Sendo informada a necessidade de **cirurgia bariátrica** para melhora da hipertensão e diabetes mellitus, além do **quadro ansioso**, em uso de fluoxetina. Foram mencionados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **E66 – Obesidade; I10 – Hipertensão essencial (primária); E11.9 - Diabetes mellitus não-insulino-dependente, sem complicações e F32 – Episódios depressivos**.

Foi pleiteada **cirurgia bariátrica** (Num. 210368167 - Pág. 2).

A **cirurgia bariátrica** é indicada para pacientes obesos que não apresentaram resposta ao tratamento clínico com medicamentos e mudanças de estilo de vida. A realização da cirurgia bariátrica determina perda de peso de 20-35% do peso inicial após 2-3 anos do procedimento, o que está associado a melhora de complicações da obesidade, como diabetes tipo 2 e câncer, além de aumentar o tempo e a qualidade de vida dos pacientes<sup>1</sup>.

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a **procedimentos cirúrgicos**, é necessária, primeiramente, a realização de uma **consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente**.

Diante o exposto, informa-se que, neste momento, a **consulta em cirurgia bariátrica está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Num. 210368168 - Pág. 2).

E, referente à **cirurgia bariátrica** demandada, é interessante registrar que a conduta terapêutica mais adequada à Suplicante será determinada pelo médico na **consulta especializada**, conforme a sua necessidade e os protocolos vigentes.

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a consulta em questão e a cirurgia pleiteada **estão cobertas pelo SUS**, conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), sob os nomes de: consulta médica em atenção especializada, acompanhamento de paciente pré-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional, gastroplastia c/ derivação intestinal, gastroplastia vertical c/ banda, gastrectomia com ou sem desvio duodenal, gastrectomia vertical em manga (Sleeve) e cirurgia bariátrica por videolaparoscopia,

<sup>1</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 425, de 19 de março de 2013. Estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade. Disponível em:  
<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0425\\_19\\_03\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0425_19_03_2013.html)>. Acesso em: 11 set. 2025.



respectivamente, sob os códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.01.12.008-0, 04.07.01.017-3, 04.07.01.018-1, 04.07.01.012-2, 04.07.01.036-0 e 04.07.01.038-6.

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/m<sup>2</sup> 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, cloretos, ferro sérico, fosfatase alcalina, glicose em jejum, uréia, magnésio, potássio, T4, TSH, colesterol total, e frações HDL, LDL, triglicérides, 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;



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- 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.

Considerando que a **cirurgia bariátrica** é indicada para pacientes obesos que não apresentaram resposta ao tratamento clínico com medicamentos e mudanças de estilo de vida<sup>7</sup> e que a realização do procedimento pleiteado poderá ocorrer após a realização de algumas etapas e avaliação da equipe médica quanto à aptidão ao procedimento, recomenda-se que apenas a consulta, na especialidade de cirurgia bariátrica, seja considerada neste momento.

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

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>3</sup>.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Demandante, aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO I)** e observou que ela foi inserida em 07 de março de 2024, ID solicitação 5320932, para **ambulatório 1ª vez – cirurgia bariátrica (adulto)**, unidade solicitante Gestor SMS Queimados, classificação de risco **amarelo – prioridade 2** e situação **Cancelada**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

- ✓ Consta no histórico da solicitação (ANEXO II) em 09 de abril de 2025: estado pendente e a observação “SEM CONTATO: DIVERSAS TENTATIVAS SEM SUCESSO Tentamos diversos contatos, através do(s) telefone(s) (21) 99090-5957, (21) 99322-8120 e (21) 2665-3985, porém não obtivemos sucesso. Sr(a). gestor(a),

<sup>2</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. Serviços Especializados. Disponível em: <[<sup>3</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 11 set. 2025.](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=127&VClassificacao=00&VAmbo=&VAmboSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>>. Acesso em: 11 set. 2025.</p></div><div data-bbox=)



*a unidade possui agente comunitário que possa comunicar o paciente do agendamento?".*

- ✓ Consta no histórico da solicitação (ANEXO II) em 09 de junho de 2025: estado cancelado e a observação "Não respondida no prazo estabelecido.".

Desta forma, entende-se que a via administrativa foi interrompida no caso em tela.

Portanto, para acesso à **consulta em cirurgia bariátrica** e ao **respectivo tratamento, pelo SUS, sugere-se que a Assistida retorne à unidade de saúde mais próxima de sua residência ou à Secretaria Municipal de Saúde de Queimados, para requerer a sua reinserção junto ao sistema de regulação (cadastro junto ao SER), através da via administrativa.**

Cumpre esclarecer que a **obesidade** é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o grau de armazenamento de gordura no organismo associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas. Recomenda-se o índice de massa corporal (IMC) para a medida da obesidade em nível populacional e na prática clínica. O IMC é estimado pela relação entre a massa corporal e a estatura, expresso em kg/m<sup>2</sup>. Assim, a obesidade é definida como um IMC igual ou superior a 30 kg/m<sup>2</sup>, sendo subdividida em termos de severidade em: IMC entre 30-34,9 – obesidade I, IMC entre 35-39,9 – obesidade II e IMC igual ou superior a 40 – **obesidade III**<sup>4</sup>. A **obesidade mórbida** é a situação em que o peso é duas, três ou mais vezes acima do peso ideal, sendo assim chamada porque está associada com vários transtornos sérios e com risco de morte. Em relação ao IMC, a **obesidade mórbida** é definida por um IMC acima de 40,0 kg/m<sup>2</sup>.

Vale ressaltar que em documento médico (Num. 210368168 - Pág. 2), emitido em 10 de julho de 2025, o médico assistente refere que a Autora apresenta **obesidade grau III**, com o **IMC de 47,75 kg/m<sup>2</sup>**. Sendo assim, entende-se que a demora exacerbada no início da referida consulta em cirurgia bariátrica pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>6</sup> foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos, no qual consta que "... *O tratamento cirúrgico da obesidade deverá seguir os critérios dispostos no ANEXO 1 do ANEXO IV da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as Diretrizes Gerais para o Tratamento Cirúrgico da Obesidade ...*".

Ademais, ressalta-se que a Resolução CFM N° 2.429/2025, de 25 de abril de 2025<sup>7</sup>, normatiza as cirurgias reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina para o **tratamento cirúrgico da obesidade e doença metabólica**.

<sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Cadernos de Atenção Básica nº 12, Brasília – DF, 2006, 110p. Disponível em:

<[https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao\\_obesidade.pdf](https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao_obesidade.pdf)>. Acesso em: 11 set. 2025.

<sup>5</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Obesidade mórbida. Disponível em:

<[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=..//cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Obesidade%20M%F3rbida&show\\_tree\\_number=T](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=..//cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Obesidade%20M%F3rbida&show_tree_number=T)>. Acesso em: 11 set. 2025.

<sup>6</sup> 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: 11 set. 2025.

<sup>7</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM N° 2.429/2025, de 25 de abril de 2025, que normatiza as cirurgias reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina para o tratamento cirúrgico da obesidade e doença metabólica. Disponível em: <[https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2025/2430\\_2025.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2025/2430_2025.pdf)>. Acesso em: 11 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- É importante que o paciente compreenda que a cirurgia bariátrica ou metabólica não determina a cura, mas é parte essencial de um tratamento multidisciplinar, podendo ser uma terapêutica eficaz no controle da obesidade e de suas comorbidades metabólicas, sendo o acompanhamento multidisciplinar pós-operatório decisivo para um resultado adequado, conforme o protocolo de cada equipe. A cirurgia bariátrica ou metabólica pode ser considerada quando houver falha no tratamento clínico.

**É o parecer.**

**À 2ª Vara Cível da Comarca de Queimados 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



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## ANEXO I

Solicitações Em Fila														
Ação	Atenção	ID Solicitação	Data Solicitação	Paciente	Idade	Município do Paciente	Solicitante	Hipótese Diagnóstica	Recurso	Situação	Central Responsável	Agendado para	Unidade de Origem	IMC
Visualizar	■ ▼	3197353	18/03/2021 15:11:57	IVALDA SILVA RODRIGUES	47 anos(s), 5 meses e 30 dia(s).	RIO DE JANEIRO	SMS CMS ALBERTO BORGERTH AP-33	E69 Obesidade devida a excesso de calorias	Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto)	Cancelada	REUNI-RJ	-	HMRG	46,67
Visualizar	■ ▼	5320932	07/03/2024 12:58:07	IVALDA SILVA RODRIGUES	47 anos(s), 5 meses e 30 dia(s).	RIO DE JANEIRO	GESTOR SMS QUEIMADOS	E66 Obesidade	Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto)	Cancelada	REUNI-RJ	-	cemeq	52,16
Visualizar	■ ▼	6124686	29/11/2024 13:15:45	IVALDA SILVA RODRIGUES	47 anos(s), 5 meses e 30 dia(s).	RIO DE JANEIRO	GESTOR SMS QUEIMADOS	D75 Dessecar do sangue e dos órgãos hematópicos	Ambulatório 1ª vez - Hematologia (Adulto)	Cancelada	REUNI-RJ	-	regulação	
Visualizar	■ ▼	6891787	10/09/2025 10:54:58	IVALDA SILVA RODRIGUES	47 anos(s), 5 meses e 30 dia(s).	RIO DE JANEIRO	CENTRAL DE REGULAÇÃO DE QUEIMADOS	I65 Oclusão e estenose de artérias pre-cerebrais que naoresultam em infarto cerebral	Angiotomografia Coronariana (ambulatorial)	Pendente	REUNI-RJ	-	REGULAÇÃO QUEIMADOS	

[REUNIRJ] [REUNI]

Total encontrado: 4

## ANEXO II

Histórico da Solicitação									
Data	Evento	Estado Anterior	Estado Atual	Central regulação	Unidade Executora	Usuário	Lotação Evento	IP	Observação
07/03/2024 12:58:07	Solicitar	Em fila	Em fila	REUNI-RJ		Luciana Cristina Galvao Menezes	Gestor GESTOR SMS QUEIMADOS	10.42.88.20	
04/09/2024 10:09:00	Solicitar	Em fila	Em fila	REUNI-RJ		Solange de Carvalho	Gestor GESTOR SMS QUEIMADOS	10.42.88.20	Edição da Solicitação
09/04/2025 11:30:47	Pendenciar	Em fila	Pendente	REUNI-RJ		Beatriz da Costa Taveira Silva	Regulador da Central: REUNI-RJ	10.42.88.20	SEM CONTATO: DIVERSAS TENTATIVAS SEM SUCESSO tentamos diversos contatos, através do(s) telefone(s) (21) 99090-5957, (21) 99322-8120 e (21) 2665-3985, porém não obtivemos sucesso. Sf(a) gestor(a), a unidade possui agente comunitário que possa comunicar o paciente do agendamento?
09/06/2025 02:10:02	Cancelar	Pendente	Cancelada	Central Regulação Estadual		admser	Regulador da Central: CER	10.42.88.20	Não respondida no prazo estabelecido.