



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 2243/2022**

Rio de Janeiro, 20 de setembro de 2022.

Processo n° **0249170-80.2022.8.19.0001**,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia bariátrica**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento do Centro Municipal de Saúde Hamilton Land (fls. 15 e 16), na data de 05 de setembro de 2022, emitido pelo médico [REDACTED], a Autora, de 45 anos de idade, apresenta diagnóstico de **obesidade grau IV, varizes de médio e grosso calibre em membros inferiores** (CID-10: **E66, I83**), e **insuficiência venosa com cicatrizes de úlceras venosas**. O tratamento indicado para obesidade é multidisciplinar, necessitando de **avaliação** com nutrição, endocrinologia, psicologia e **cirurgia bariátrica**. Esses profissionais são responsáveis por indicar os tratamentos medicamentosos, dietéticos e demais insumos e providências necessárias para a cirurgia. Não se trata de uma necessidade de emergência, o único agravante são as varizes de membros inferiores, e o risco de morte é aumentando pelo elevado grau de obesidade. **Encaminhada à especialidade de cirurgia bariátrica**, sendo indicada **avaliação para cirurgia bariátrica**.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação n° 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação n° 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

3. O Anexo IV da Portaria de Consolidação n° 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.

4. O Capítulo II, da Seção V, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação n° 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, redefine as diretrizes para organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

5. O Capítulo II, da Seção I, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação n° 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece regulamento técnico, normas e critérios para o Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade.



6. As diretrizes gerais para o tratamento cirúrgico da obesidade e acompanhamento pré e pós-cirurgia bariátrica, incluindo as indicações para cirurgia bariátrica, estão dispostas no Anexo 3 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

7. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

*Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:*

*I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;*

*II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e*

*III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.*

## DO QUADRO CLÍNICO

1. 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  $\text{kg/m}^2$ . Assim, a obesidade é definida como um IMC igual ou superior a  $30 \text{ kg/m}^2$ , 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>1</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  $40,0 \text{ kg/m}^2$ .

2. As **varizes** (ou veias varicosas dos **membros inferiores**) são conceituadas como veias dilatadas, tortuosas e alongadas, com alterações de sua função. São mais comuns no sexo feminino, estando associadas também a outros fatores, como idade, raça, número de gestações, ortostatismo (posição ereta do corpo) prolongado, obesidade e função intestinal. As varizes podem ser primárias ou essenciais, quando o sistema venoso profundo está normal, e secundárias, em consequência de doença no sistema venoso profundo, como refluxo e/ou obstrução. As queixas que motivam a consulta médica são diversas, tais como: problemas estéticos, dor, edema, sensação de peso nos membros inferiores, câibras e prurido (coceira)<sup>3</sup>.

## DO PLEITO

<sup>1</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: 20 set. 2022.

<sup>2</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Obesidade mórbida. Disponível em:

<[https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=19272&filter=ths\\_termall&q=obesidade%20morbida](https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=19272&filter=ths_termall&q=obesidade%20morbida)>. Acesso em: 20 set. 2022.

<sup>3</sup> DEZOTTI, N. R. A. et al. Estudo da hemodinâmica venosa por meio da pletismografia a ar no pré e pós-operatório de varizes dos membros inferiores. *Jornal Vascular Brasileiro*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 21-8, 2009. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1677-54492009000100004&script=sci\\_abstract&tIng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1677-54492009000100004&script=sci_abstract&tIng=pt)>. Acesso em: 20 set. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

1. A **cirurgia bariátrica** ou cirurgia da obesidade é o conjunto de técnicas cirúrgicas, com respaldo científico, com ou sem uso de órteses, destinadas à promoção de redução ponderal e ao tratamento de doenças que estão associadas e/ou que são agravadas pela obesidade<sup>4</sup>.
2. São consideradas indicações para cirurgia bariátrica: a) indivíduos que apresentem IMC 50 Kg/m<sup>2</sup>; b) indivíduos que apresentem IMC 40 Kg/m<sup>2</sup>, com ou sem comorbidades, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado, na Atenção Básica e/ou na Atenção Ambulatorial Especializada, por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos; c) indivíduos com IMC > 35 kg/m<sup>2</sup> 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 clínicos. O acompanhamento pré e pós-operatório deve ser realizado pela equipe multiprofissional do Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade<sup>5,6</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, resgata-se que a Autora apresenta diagnóstico de obesidade grau IV, varizes de médio e grosso calibre em membros inferiores (CID-10: E66, I83), e insuficiência venosa com cicatrizes de úlceras venosas, cujo tratamento indicado para obesidade é multidisciplinar, necessitando de **avaliação** com nutrição, endocrinologia, psicologia e **cirurgia bariátrica**. Esses profissionais são responsáveis por indicar os tratamentos medicamentosos, dietéticos e demais insumos e **providências necessárias para a cirurgia**. **Não se trata de uma necessidade de emergência**, o único agravante são as varizes de membros inferiores, e o risco de morte é aumentando pelo elevado grau de obesidade. **Encaminhada à especialidade de cirurgia bariátrica, sendo indicada avaliação para cirurgia bariátrica.**
2. Diante o exposto, observa-se que a cirurgia pleiteada não foi ratificada pelo médico especialista em cirurgia bariátrica, situação que poderá ocorrer após a realização da primeira consulta, onde a avaliação prescrita acontecerá, bem como a definição das etapas prévias do possível procedimento cirúrgico.
3. Assim, com relação à cirurgia bariátrica, cabe esclarecer que **somente após a avaliação do médico especialista em cirurgia bariátrica poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao caso da Autora.**
4. Elucida-se 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.
5. 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: Fase inicial:** Avaliação por equipe multidisciplinar, recomendação de perda ponderal no caso de indivíduo com IMC 50 Kg/m<sup>2</sup>, além de reuniões mensais com

<sup>4</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA. Consenso Bariátrico Brasileiro. Cirurgia bariátrica. Disponível em: <<https://www.sbcbm.org.br/a-cirurgia-bariatrica/>>. Acesso em: 20 set. 2022.

<sup>5</sup> Diretrizes Gerais para o Tratamento Cirúrgico da Obesidade. Disponível em:

<<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MattrizesConsolidacao/comum/37134.html>>. Acesso em: 20 set. 2022.

<sup>6</sup> Diretrizes Gerais para o Tratamento Cirúrgico da Obesidade e Acompanhamento pré e pós Cirurgia Bariátrica. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MattrizesConsolidacao/comum/37460.html>>. Acesso em: 20 set. 2022.



equipes multiprofissionais para orientação e educação para mudanças de hábitos. Fase secundária: Risco cirúrgico e exames pré-operatórios.

- 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, sendo que no primeiro ano pós-operatório, diante da perda de peso mais relevante e aguda, o acompanhamento deverá ser mais frequente (1º mês, 2º mês, 3º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês, Entre 12º e 15º meses e 18º mês). Os exames pós-operatórios que deverão ser realizados de acordo com a periodicidade estabelecida.
- O acompanhamento pré e pós-operatório deve ser realizado pela equipe multiprofissional do Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade.

6. Considerando o exposto, entende-se que no presente momento deverá ser considerada a consulta com especialista em cirurgia bariátrica, atendimento que está coberto no SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) - 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, 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.

7. Destaca-se que, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe o **Serviço Especializado de Atenção a Obesidade**<sup>7</sup>, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES.

8. Ressalta-se que 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>8</sup>.

9. Com intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora no sistema de regulação, este Núcleo consultou o site da plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida em **04 de outubro de 2019**, para **ambulatorio 1ª vez – cirurgia bariátrica (adulto)**, com classificação de risco **azul** e situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ. Posição na fila de espera **5946**<sup>9</sup>.

10. Desta forma, considerando a informação médica de que **não se trata de uma necessidade de emergência**, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, sem a resolução demanda até o presente momento.

11. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>9</sup> **não** foi identificado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para as doenças da Autora - **obesidade**, e **varizes**.

<sup>7</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. Serviços Especializados. Disponível em:

<[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=127&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=127&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 20 set. 2022.

<sup>8</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 20 set. 2022.

<sup>9</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: 20 set. 2022.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

12. Quanto à solicitação Autoral (fl. 10, item “VII” subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... *bem como todo tratamento, exames, procedimentos, medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da Autora...*”, cumpre esclarecer que não é recomendado o provimento de quaisquer novos itens sem prévia análise de laudo que justifique a sua necessidade, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde de seus usuários.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ANIELLE TEIXEIRA DE OLIVEIRA**

Enfermeira  
COREN-RJ 638.864  
ID. 512.068-03

**FLAVIO AFONSO BADARO**

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