



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

RESPOSTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. Sebastião Pereira dos Santos Neto

PROCESSO Nº : 50972036420208130024

SECRETARIA: 2ª Vara Cível

COMARCA: Belo Horizonte

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: MLSS

IDADE: 52 anos

PEDIDO DA AÇÃO:

DOENÇA(S) INFORMADA(S): E11-9, I15-2, I78-4

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Cirurgia bariátrica

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG - 26261

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:2020 001940

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

01 - O tratamento é eficaz e recomendado para o caso da paciente? **Sim**

02 - O tratamento é considerado urgente/imprescindível para a cura ou melhora da paciente? **Não**

03 - A demora na realização do procedimento poderá ocasionar sequelas e/ou lesões irreversíveis ou piora do quadro de saúde da paciente? **Não**

04 - Existem outros tratamentos considerados eficazes para a paciente?

Sim

III – CONSIDERAÇÕES:

A obesidade é uma doença complexa crônica multifatorial e recidivante tem como fatores determinantes ambientais mais fortes a diminuição dos níveis de atividade física e o aumento da ingestão calórica. Convenciona-se chamar de sobrepeso o IMC de 25 a 29,9 kg/m² e obesidade o IMC maior ou igual a 30 kg/m² e de excesso de peso o IMC maior ou igual a 25 kg/m² (incluindo a obesidade).



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

Indicações para cirurgia bariátrica:

1. Indivíduos que apresentem $IMC \geq 50 \text{ Kg/m}^2$;
2. Indivíduos que apresentem $IMC \geq 40 \text{ Kg/m}^2$, 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;
3. Indivíduos com $IMC > 35 \text{ kg/m}^2$ 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.

Os seguintes critérios devem ser observados:

1. indivíduos que não responderam ao tratamento clínico longitudinal, que inclui orientação e apoio para mudança de hábitos, realização de dieta, atenção psicológica, prescrição de atividade física e, se necessário, farmacoterapia, realizado na Atenção Básica e/ ou Atenção Ambulatorial Especializada por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos;
2. Respeitar os limites clínicos de acordo a idade. Nos jovens entre 16 e 18 anos, poderá ser indicado o tratamento cirúrgico naqueles que apresentarem o score-z maior que +4 na análise do IMC por idade, porém o tratamento cirúrgico não deve ser realizado antes da consolidação das epífises
3. o indivíduo e seus responsáveis devem compreender todos os aspectos do tratamento e assumirem o compromisso com o segmento pós-operatório, que deve ser mantido por tempo a ser determinado pela equipe;
4. compromisso consciente do paciente em participar de todas as etapas da programação, com avaliação pré-operatória rigorosa (psicológica, nutricional, clínica, cardiológica, endocrinológica, pulmonar, gastro



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

enterológica, anestésica).

Contra indicações para cirurgia bariátrica

1. Limitação intelectual significativa em pacientes sem suporte familiar adequado;
2. Quadro de transtorno psiquiátrico não controlado, incluindo uso de álcool ou drogas ilícitas; no entanto, quadros psiquiátricos graves sob controle não são contraindicações obrigatórias à cirurgia;
3. Doença cardiopulmonar grave e descompensada que influenciem a relação risco-benefício;
4. Hipertensão portal, com varizes esofagogástricas; doenças imunológicas ou inflamatórias do trato digestivo superior que venham a predispor o indivíduo a sangramento digestivo ou outras condições de risco;
5. Síndrome de Cushing decorrente de hiperplasia na suprarrenal não tratada e tumores endócrinos.

De acordo com os documentos apresentados paciente apresenta obesidade grau II em 10/06/2020 com IMC = 35,29 e a indicação para cirurgia seria a partir de 35 (além de outros critérios); vale a pena lembrar que em plena pandemia pelo Covid 19 onde observou-se que um ganho de peso generalizado pela população. Também está descrito “com desejo de cirurgia devido falência de tratamentos anteriores”, relato de hipertensão, diabetes e dislipidemia. Mesmo portadora de obesidade grau II a cirurgia não estaria indicada uma vez que não está evidenciado que paciente apresente alto risco cardiovascular, diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial sistêmica de difícil controle, apneia do sono, doenças articulares. No caso de indicação correta, que visa a proteção saúde, o procedimento é coberto pelo SUS; Tabela SIGTAP e também pelas operadoras de saúde e está no rol de procedimento da ANS.

04.07.01.017-3 - GASTROPLASTIA C/ DERIVACAO INTESTINAL
Procedimento com componente restritivo e disabsotivo, que consiste em



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

grampeamento com transecção do estômago, criando uma pequena câmara gástrica, na qual se pode colocar ou não anel de silicone e a seguir o trânsito gastro-intestinal é constituído de y de roux. Cobre os seguintes CID E660, Obesidade devida a excesso de calorias, E662 Obesidade extrema com hipoventilação alveolar, E668 outra obesidade, E669 obesidade não especificada

IV – CONCLUSÃO

- Não restou comprovada a indicação da cirurgia de acordo com a literatura médica visando a proteção da saúde
- Não se trata de procedimento de urgência/emergência

V – REFERÊNCIAS:

Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2016.

2) Portarias nº 1.569 e 1.570 de 28/06/2007, nº 492 de 31/08/2007, nº 424 e 425 de 19/03/2013, nº 62 de 06/01/2017.

3) Portal do Ministério da Saúde V

VI – DATA: 03/08/2020

NATJUS TJMG