



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1010/2021

Rio de Janeiro, 13 de outubro de 2021.

Processo nº 5010002-96.2019.4.02.5104,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 1ª Vara Federal de Volta Redonda, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia bariátrica**.

### I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos legíveis e mais recentes acostados ao processo.

2. Segundo documentos do Hospital Municipal Prefeito Aurelino Gonçalves Barbosa (Evento 59, LAUDO2, Página 1; Evento 59, LAUDO3, Página 1; Evento 59, LAUDO4, Página 1), emitidos em 14 de junho e 12 de julho de 2021, pelo ortopedista  e pela endocrinologista

o Autor é portador de **obesidade classe III e lesão condral** em joelho associada à **lesão no LCA (ligamento cruzado anterior)**, com agravamento devido à obesidade, **IMC 52.3**. É relatado que houve inúmeras tentativas de emagrecimento, há mais de 2 anos, sem êxito. Foi encaminhado para avaliação em **cirurgia bariátrica**. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **M17.0 - Gonartrose primária bilateral; M 23 - Transtornos internos dos joelhos**.

### II – ANÁLISE

#### DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 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 nº 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 nº 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 nº 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 nº 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.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. A Portaria nº 482/SAS/MS, de 06 de março de 2017, inclui o procedimento cirurgia bariátrica por vídeo.
8. 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>.
2. As **lesões condrais** são lesões provocadas por degradação da cartilagem articular, em resposta a estímulos metabólicos, genéticos, vasculares e traumáticos, podendo ocorrer devido a um único episódio de excesso de carga na articulação do joelho ou através de vários episódios cíclicos e de pequena magnitude. Essas lesões são subdivididas de acordo com a espessura acometida, que vão desde microlesão, lesão condral, até **lesão osteocondral** envolvendo todas as camadas da cartilagem articular, atingindo o osso subcondral<sup>2</sup>.
3. A osteoartrose, osteoartrite ou **artrose**<sup>3</sup>, também chamada de doença articular degenerativa, é uma condição músculo-esquelética importante caracterizada pela perda da cartilagem articular que leva à dor e à perda de função. A **articulação mais comumente afetada é o joelho**, e a osteoartrose do joelho (**gonartrose**) pode resultar em mudanças que afetam não só tecidos intracapsulares, mas também periarticulares, como ligamentos, cápsulas, tendões e músculos. O tratamento da gonartrose é dirigido à redução da dor e rigidez nas articulações; manutenção e melhora da mobilidade articular; redução da incapacidade física, a qual limita as atividades da vida diária;

<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: < [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcd12.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd12.pdf)>. Acesso em: 13 out. 2021.

<sup>2</sup> Scielo. FILHO, M. M. C. C. et al. Atualização no Diagnóstico e Tratamento das Lesões Condrais do Joelho. Rev Bras Ortop. 2012;47(1):12-20. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbort/v47n1/01.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2021.

<sup>3</sup> SOCIEDADE DE REUMATOLOGIA DO RIO DE JANEIRO – SRRJ. Principais doenças osteoartrite (artrose). Disponível em: <<http://reumatolj.com.br/doencas/osteoartrose-atrose/>>. Acesso em: 13 out. 2021.





melhora da qualidade de vida; limitação da progressão das lesões articulares; educação dos pacientes sobre a natureza da doença e seu tratamento<sup>4</sup>.

4. O **ligamento cruzado anterior (LCA)** é uma estrutura fundamental no joelho, visto que este é um importante restritor da instabilidade anterior e rotação interna da tibia. A ruptura desta estrutura é a lesão ligamentar mais comum do joelho, quando incluídas somente as roturas ligamentares completas. A **lesão do LCA** acomete principalmente indivíduos jovens e ativos e caracteriza-se especialmente pela instabilidade articular<sup>5</sup>.

### DO PLEITO

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>6</sup>. A cirurgia bariátrica, também conhecida como gastroplastia e cirurgia de redução de estômago, é uma opção para pessoas com obesidade mórbida que não conseguem perder peso pelos métodos tradicionais ou para quem sofre de problemas crônicos de saúde relacionados a essa doença. O procedimento possibilita a redução do peso inicial, que pode ser em média 40% em um ano a partir da realização da cirurgia. A intervenção reduz o estômago em cerca de 20 centímetros cúbicos, ou seja, o estômago reduzido perde até 90% de sua capacidade de absorção<sup>7</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de **obesidade grau III - IMC 52.3 Kg/m<sup>2</sup>**, com **agravamento de lesão de ligamento cruzado anterior devido à obesidade** (Evento 59, LAUDO2, Página 1; Evento 59, LAUDO3, Página 1; Evento 59, LAUDO4, Página 1), solicitando o fornecimento de **cirurgia bariátrica** (Evento 1, INIC1, Página 9).

2. Segundo a Portaria do Ministério da Saúde nº 424, de 19 de março de 2013, 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>8</sup>.

3. Diante do exposto, informa-se que a **cirurgia bariátrica está indicada** ao quadro clínico do Autor – **obesidade grau III, IMC 52.3kg/m<sup>2</sup>, com histórico de inúmeras tentativas de**

<sup>4</sup>RAYMUNDO,S.F.et al. Comparação de dois tratamentos fisioterapêuticos na redução da dor e aumento da autonomia funcional de idosos com gonartrose. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2014; 17(1):129-140. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n1/1809-9823-rbagg-17-01-00129.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2021.

<sup>5</sup> Scielo. ARLIANI G. G. Et al. Lesão do ligamento cruzado anterior: tratamento e reabilitação. Perspectivas e tendências atuais. Rev. bras. ortop. 47 (2), abr. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rtort/a/hmjKLG3ZHFxfGjwShFyY9fy/?lang=pt>>. Acesso em: 13 out. 2021.

<sup>6</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA. Consenso Bariátrico Brasileiro. Cirurgia bariátrica. Disponível em: <[http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1425665481consenso\\_bariatrico.pdf](http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1425665481consenso_bariatrico.pdf)>. Acesso em: 13 out. 2021.

<sup>7</sup> Scielo. MARCELINO, L. F.; PATRÍCIO, Z. M. A complexidade da obesidade e o processo de viver após a cirurgia bariátrica: uma questão de saúde coletiva. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/csc/2011.v16n12/4767-4776/>>. Acesso em: 13 out. 2021.

<sup>8</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 424, 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/saudeflegis/gm/2013/prt0424\\_19\\_03\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeflegis/gm/2013/prt0424_19_03_2013.html)>. Acesso em: 13 out. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

emagrecimento há mais de 2 anos sem êxito (Evento 1, ANEXO2, Página 13). Além disso, está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: 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: 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., considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Salienta-se que cabe ao médico especialista, que irá acompanhar o caso do Autor, a escolha do tipo de cirurgia mais adequado ao seu caso.

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, são 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 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. Neste sentido, cabe elucidar que algumas unidades de saúde do Rio de Janeiro estão cadastradas para o Serviço de Atenção à Obesidade - Tratamento Clínico e Cirúrgico Reparador e Acompanhamento de Paciente com Obesidade (Atendimento Ambulatorial e Hospitalar) (ANEXO I)<sup>9</sup>.

7. Destaca-se que 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 saúde<sup>10</sup>.

8. Visando identificar se o Autor foi encaminhado para o atendimento postulado, foi realizada consulta junto à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), onde foi localizada solicitação de "Consulta - Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto)" solicitada em

<sup>9</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Serviço de Atenção à Obesidade - Tratamento Clínico e Cirúrgico Reparador e Acompanhamento de Paciente com Obesidade (Atendimento Ambulatorial e Hospitalar). 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: 13 out. 2021.

<sup>10</sup> 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 13 out. 2021.





GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

18/09/2018, pela Secretaria Municipal de Saúde de Pinheiral, para o tratamento de **obesidade**, com situação **em fila**. (ANEXO II)<sup>11</sup>.

9. Assim, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** para o caso em tela, todavia, ainda sem resolução do mérito.

**É o parecer.**

**À 1ª Vara Federal de Volta Redonda, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**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

<sup>11</sup> Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <  
<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 13 out. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Ministerio da Saude

**CNESNet**  
Secretaria de Atenção à Saúde

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

DATASUS

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Indicadores - Serviços Especializados

Estado: RIO DE JANEIRO  
Município: RIO DE JANEIRO  
Tipo de Serviço:  
Serviço Especializado: SERVIÇO DE ATENÇÃO A OBESIDADE  
Classificação: TRAT. CLÍNICO CIRUR. REPARADOR E ACOMP. PACIENTE C/ OBESIDADE

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS  Não SUS  SUS  Não SUS

Existem 4 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2280167	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663683005347	33663683000116
2295415	HOSPITAL UNIVERSITARIO GAFFREE E GUINLE	34023077000280	34023077000107
2269775	MS HOSPITAL DE IPANEMA	00394544021000	
2269988	MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	00004544021102	



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO II**

Data da Solicitação:      - à      -

Data de Agendamento:      - à      -

CPF: \_\_\_\_\_

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_

CNS: 898002718174768

Tipo:      Recurso:  
Selecione... ▼

Situação: ▼

Id Solicitação: \_\_\_\_\_

Somente com mandado judicial

Pesquisar

ID	Tipo	Recurso	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CID	Agendado para	Situação	Ação
0217611	CONSULTA	Ampliação Horário de Trabalho - Saúde	10/08/2019	080002718174768	ALEXANDRE SOTELLO DE CASTRO	35 anos e 7 meses e 14 dias	E38 - Obesidade		Em f	Opções

Dados do Solicitante

Médico Responsável  
**LINCOLN CUBIÇA DE CARVALHO**

Telefone celular do médico

Especialidade  
**[ENDOCRINOLOGIA]**

Solicitante  
**GESTOR SMS PINHEIRAL**