



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 523, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

RESPOSTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

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

PROCESSO Nº.: 51687717720198130024

CÂMARA/VARA: 2ª Vara Cível Belo Horizonte

COMARCA: Belo Horizonte

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: MSC

IDADE: 30 anos

PEDIDO DA AÇÃO: cirurgia bariátrica

DOENÇA(S) INFORMADA(S): Obesidade

FINALIDADE / INDICAÇÃO: PROCEDIMENTO/EXAME COMPLEMENTAR

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 35183

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2020.0001697

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Quesitos a serem respondidos:

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

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

05 - Existem outros tratamentos considerados eficazes para a paciente? Sim.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

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).

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 escore-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, gastroenterológica, 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 contra-indicações 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 apresentava obesidade grau I em 18/12/17 “com desejo de BIG” (desejo; não indicação). Em 27/09/19 peso 83,1 IMC=34. Em 04/06/2019 relatório declara IMC =35,1. Relatório para judicialização de 12/19 declara obesidade grau III de longa data (em 09/19 IMC=34 obesidade grau I, três meses antes). Existe uma incoerência entre os dados apresentados. Mesmo admitindo-se que a paciente seja 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.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 523, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

04.07.01.017-3 - GASTROPLASTIA C/ DERIVACAO INTESTINAL

Procedimento com componente restritivo e disabsotivo, que consiste em 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 – REFERÊNCIAS:

1) 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 – DATA: 03/02/2019

NATJUS – TJMG