



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

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

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

PROCESSO Nº.: 50466761120208130024

CÂMARA/VARA: 2ª Vara Cível

COMARCA: Belo Horizonte

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE:MSBC

IDADE: 31 anos

PEDIDO DA AÇÃO: gastroplastia

DOENÇA(S) INFORMADA(S): obesidade

FINALIDADE / INDICAÇÃO: tratamento obesidade

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 27105

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2020.0001797

II – RESPOSTAS ÀS PERGUNTAS DO JUÍZO:

Processo Nº 504667611.2020.8.13.0024 PJE Autor da ação: MARYELLEN DE SOUZA BORTONI CORREA – 31 anos de idade. Ré: UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO Tratamento solicitado: cirurgia de gastroplastia Alegações sobre o pedido da autora: após realização de consultas com ortopedista e resultado do exame de polissonografia, restou constatado que a autora é portadora de apneia do sono, com mais de 100 episódios de paradas por noite, bem como compressão em coluna, além de outros problemas ósseos, dislipidemia, esteatose hepática, depressão em decorrência da obesidade e mais. Quesitos a serem respondidos: 01 O tratamento é eficaz e recomendado para o caso da paciente? 02 O tratamento é considerado urgente/imprescindível para a cura ou melhora da paciente? 03 A demora na realização do procedimento poderá ocasionar sequelas e/ou lesões irreversíveis ou piora do quadro de saúde da 24/03/2020 Zimbra



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

https://webmail.tjmg.jus.br/h/printmessage?id=C:61385&tz=America/Sao_Paulo
3/5 De : NATJUS/COASA/TJMG

III – CONSIDERAÇÕES E RESPOSTAS :

SOBRE A DOENÇA

A obesidade é uma condição de caráter multifatorial que está associada a um aumento de mortalidade por todas as causas. É um fator de risco independente para infarto do miocárdio, hipertensão arterial, aumento de níveis de colesterol e diabetes mellitus tipo. A obesidade mórbida é considerada uma doença epidêmica em vários países do mundo, destacando-se como um problema de saúde pública. A doença é multifatorial, de origem genética e metabólica, agravada pela exposição a fenômenos ambientais, culturais, sociais e econômicos, associados a fatores demográficos (sexo, idade, raça) e ao sedentarismo. O índice aceito universalmente para a classificação da obesidade é o de massa corpórea (IMC). A OMS divide a obesidade em três níveis, sendo grau I com IMC entre 30 e 34,9 Kg/m², grau II entre 35 e 39,9 Kg/m² e grau III ou obesidade mórbida com IMC acima de 40 Kg/m². A cirurgia bariátrica tem sido cada vez mais utilizada para tratamento da obesidade mórbida para pacientes com IMC ≥ 40 kg/m² que não conseguiram perder peso com dieta, exercício, e medicamentos, assumindo que os benefícios compensam os custos, os riscos, e efeitos colaterais do procedimento.

As indicações para cirurgia bariátrica foram definidas pelo National Institutes of Health (NIH) Consensus Development Panel atualizado em 2014 e continuam representando as indicações mundialmente aceitas. Pacientes potencialmente elegíveis devem:

- ✓ estar bem informados e motivados
- ✓ ter IMC ≥ 40 kg/m²
- ✓ ter um risco aceitável para cirurgia
- ✓ ter falhado nas tentativas não cirúrgicas de perda de peso.



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

- ✓ estar ciente da necessidade de acompanhamento em longo prazo
- ✓ todas as medidas apropriadas para perda de peso foram tentadas , mas a pessoa não consegue obter perda de peso
- ✓ paciente está recebendo manejo intensivo para obesidade.

Descrição da tecnologia solicitada

A gastroplastia ou cirurgia bariátrica tem sido cada vez mais utilizada para tratamento da obesidade mórbida. O by-pass gástrico Roux-in-Y é a técnica mais comumente utilizada e consiste na redução do estômago e no isolamento do duodeno, diminuindo assim a capacidade gástrica e a absorção intestinal.

O entendimento de que a cirurgia bariátrica é apenas parte de um tratamento que inclui mudança de hábitos, atividade física e dieta saudável. Gloy e colaboradores publicaram metanálise e revisão sistemática comparando tratamentos cirúrgicos e não cirúrgicos para obesidade mórbida. Foram incluídos 11 estudos (n=79) que mostraram redução do peso, melhora metabólica e melhora da qualidade de vida dos pacientes submetidos a cirurgia. Porém, os autores comentaram que o pequeno número de pacientes e o pequeno tempo de acompanhamento não permitiu saber qual será o resultado do tratamento cirúrgico em longo prazo.

Disponibilidade na ANS/SUS A cirurgia bariátrica encontra-se incluída no rol da ANS com a seguinte diretriz de utilização: “GASTROPLASTIA (CIRURGIA BARIÁTRICA) POR VIDEOLAPAROSCOPIA OU POR VIA LAPAROTÔMICA

1. Cobertura obrigatória para pacientes com idade entre 18 e 65 anos, com falha no tratamento clínico realizado por, pelo menos, 2 anos e obesidade mórbida instalada há mais de cinco anos, quando preenchido pelo menos um dos critérios listados no grupo I e nenhum dos critérios listados no grupo II: Grupo I

a. Índice de Massa Corpórea (IMC) entre 35 Kg/m² e 39,9 Kg/m², com co-



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

morbidades (doenças agravadas pela obesidade e que melhoram quando a mesma é tratada de forma eficaz) que ameacem a vida (diabetes, ou apnéia do sono, ou hipertensão arterial, ou dislipidemia, ou doença coronariana, ou osteo-artrites, entre outras);

b. IMC igual ou maior do que 40 Kg/m², com ou sem co-morbidades.

Grupo II

a. pacientes psiquiátricos descompensados, especialmente aqueles com quadros psicóticos ou demenciais graves ou moderados (risco de suicídio);

b. uso de álcool ou drogas ilícitas nos últimos 5 anos.

No SUS, o procedimento é regulamentado pela portaria nº 424, de 19 de março de 2013 - redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas e 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. Recomendação Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade deve ser reconhecida como uma enfermidade e tratada como tal. O paciente deve compreender que a perda de peso é muito mais que uma medida cosmética e visa à redução da morbidade e mortalidade associadas à obesidade. Independente da maneira a ser conduzido (dietético, medicamentoso ou cirúrgico), o tratamento da obesidade exige identificação e mudança de componentes inadequados de estilo de vida do indivíduo incluindo mudanças na alimentação e prática de atividade física.

VI – CONCLUSÕES :

- ✓ Não se trata de procedimento de urgência e/ou emergência, com ou sem vigência de pandemia
- ✓ Na vigência da pandemia o procedimento está contraindicado para economia de insumos, risco de complicações inclusive necessidade de CTI está obviamente contaminado



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

-
- ✓ Exame de polissonografia demonstra apneia sono de moderada intensidade de nenhuma forma indica a cirurgia por si só
 - ✓ Complexidade do tratamento para obesidade, este exige acompanhamento multiprofissional, de acordo com diretrizes nacionais e internacionais: médico, nutricional, psicológico, prática da atividade física, dentre outros. A cirurgia foi indicada em 09/03/2020 após uma única consulta com o profissional
 - ✓ Os critérios para indicação da cirurgia bariátrica: tratamento clínico/nutricional/atividades físicas/comportamental otimizado há dois anos não estão demonstrados no relatório médico
 - ✓ Recomenda acompanhamento clínico multiprofissional otimizado de acordo com diretrizes nacionais (Diretrizes de Utilização da ANS) e internacionais
 - ✓ Não foram encontradas orientações e acompanhamento mais recentes de atividade física e nutricional – nos últimos 5 anos;
 - ✓ Se houver outra possibilidade menos agressiva de tratamento da obesidade disponível para a paciente, ela poderá ser poupada dos riscos e comorbidades inerentes à gastroplastia.

VI – REFERÊNCIAS:

Portal da Sociedade Brasileira Cirurgia Bariátrica

NATS UFMG

Portal Cochrane

V – DATA: 03 de abril 2020

NATJUS - TJMG