



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 2020.0001809

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

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

PROCESSO Nº.: 50394565920208130024

CÂMARA/VARA: 2ª Vara Cível

COMARCA: Belo Horizonte

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE:GLMS

IDADE: 38 anos

PEDIDO DA AÇÃO: gastroplastia

DOENÇA(S) INFORMADA(S): obesidade

FINALIDADE / INDICAÇÃO: tratamento obesidade

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 53541/49654

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2020.0001809

II – RESPOSTAS ÀS PERGUNTAS DO JUÍZO:

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 paciente? 04 - Existem outros tratamentos considerados eficazes para a paciente?

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



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

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.
- ✓ 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.



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

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 comorbidades (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



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

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. No relatório do médico ortopedista esta descrito com indicação da cirurgia a presença de espondilose em L4-L5.

A espondilose é a doença reumática mais incidente em todo o mundo. É uma doença degenerativa de caráter crônico e progressivo. Em algum grau, quase todas as pessoas mais velhas revelam sinais de alterações nas vértebras, discos intervertebrais e articulações facetarias da coluna, embora elas já comecem a ocorrer aos 25 anos. A espondilose lombar ocorre principalmente na quarta e quinta vértebras lombares (L4-L5), e ocorre com , sem apesar de obesidade trata-se de doença degenerativa; obviamente a diminuição de peso pode aliviar sintomas mas não necessariamente.

IV – CONCLUSÕES :

- ✓ Não se trata de procedimento de urgência e/ou emergência, com ou sem vigência de pandemia



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

-
- ✓ Na vigência da pandemia o procedimento está contraindicado para economia de insumos,
 - ✓ Existe risco de complicações inclusive necessidade de CTI , cujo os leitos deverem ser preservados para vítimas da pandemia além obviamente do risco de contaminado
 - ✓ A complexidade do tratamento para obesidade, exige acompanhamento multiprofissional, de acordo com diretrizes nacionais e internacionais: médico, nutricional, psicológico, prática da atividade física, dentre outros.
 - ✓ Os critérios para indicação da cirurgia bariátrica: tratamento clínico/nutricional/atividades físicas/comportamental otimizado há dois anos não estão demonstrados no relatório médico (existe apenas relato sem discriminação das medidas adotadas, acompanhamento etc)
 - ✓ 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.

V – REFERÊNCIAS:

Portal da Sociedade Brasileira Cirurgia Bariátrica

NATS UFMG

Portal Cochrane

VI – DATA: 09 de abril 2020

NATJUS - TJMG