



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

PARECER TÉCNICO NAT/ TJES Nº 156/2022

Vitória, 07 de Fevereiro de 2022

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas da Vara Única de Presidente Kennedy – ES, requeridas pela MM^a. Juíza de Direito, Dr^a Priscilla Bazzarella de Oliveira, sobre o procedimento: **“Procedimento cirúrgico para tratamento complementar à cirurgia bariátrica”**

I - RELATÓRIO

1. Segundo fatos relatados na Petição Inicial, a Requerente foi submetida a cirurgia bariátrica há 16 anos com emagrecimento de 42 Kg. Todavia devido ao procedimento, apresenta abdome em avental com lesões fúngicas e cicatrizes retráteis, bem como excesso de pele e gordura nos braços. Pelos motivos expostos, recorre à via judicial para realização de cirurgia plástica.
2. Às fls. não numeradas consta declaração médica, em clínica privada, emitida em 22/04/2021 pelo cirurgião plástico Dr. João Carlétti, informando que a paciente foi submetida a cirurgia bariátrica há 16 anos, com emagrecimento de 42 Kilos, apresenta abdome em avental com lesões fúngicas na dobra e cicatrizes retráteis, bem como braços com excesso de pele e gordura, flacidez acentuada e peso o que pode levar a lesões articulares nos ombros. Informa que a Requerente necessita de tratamento cirúrgico complementar à cirurgia bariátrica.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A **Portaria nº 1569/GM de 28 de junho de 2007**, institui as diretrizes para a atenção à saúde com vistas a prevenção da obesidade e assistência ao portador de obesidade.
2. A **Portaria 1570/GM de 28 de junho de 2007**, determina a operacionalização da assistência ao portador de obesidade grave.
3. A **Portaria nº 492/SAS/MS de 31 de agosto de 2007** estabelece o fluxo de referência e contra-referência para o atendimento integral ao portador de obesidade grave. Em seu Anexo I, item 9 – Indicação para cirurgia plástica reparadora diz:

“paciente com aderência ao acompanhamento pós-operatório poderá ser submetido à cirurgia plástica reparadora do abdome, das mamas e de membros, conforme as diretrizes para indicação de cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica, descritas a seguir.

“As intervenções reparadoras realizadas após o tratamento da obesidade grave, ou seja, após o emagrecimento máximo obtido, seguirão as recomendações divididas em três classes fundamentais:

Classe I: Há consenso quanto à indicação da realização da Cirurgia Plástica Reparadora. O consenso é resultado de estudos a partir de evidências científicas. Somente os procedimentos descritos nesta classe podem ser autorizados.

Classe II: Há controvérsia quanto à indicação de Cirurgia Plástica Reparadora. Procedimentos assim classificados não deverão ser autorizados.

Classe III: Há consenso quanto a falta de indicação ou há contra-indicação da Cirurgia Bariátrica.”

Classe I:



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

1. Mamoplastia: incapacidade funcional pela ptose mamária, com desequilíbrio da coluna;

2. Abdominoplastia: incapacidade funcional pelo abdome em avental e desequilíbrio da coluna;

3. Excesso de pele no braço e coxa: limitação da atividade profissional pelo peso e impossibilidade de movimentação;

4. Nas indicações 1, 2 e 3: Infecções cutâneas de repetição por excesso de pele, como infecções fúngicas e bacterianas;

5. Nas indicações 1, 2 e 3: Alterações psico-patológicas devidas à redução de peso (critério psiquiátrico).

Classe II:

6. Sem especificação.

Classe III:

7. Mamoplastia: ptose mamária, sem incapacidade funcional, desequilíbrio da coluna nem piora da auto-estima;

8. Abdominoplastia: abdome em avental, sem doenças cutâneas nem desequilíbrio da coluna.

9. Excesso de pele no braço e coxa: sem limitação da atividade profissional ou impossibilidade de movimentação;

10. Nas situações 7, 8 e 9: ausência de infecções cutâneas de repetição por excesso de pele ou ausência de redução de peso (falta de aderência ao tratamento).”

4. A **Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

Anexo II , item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.

5. A **Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência:

Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.

Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA E TRATAMENTO

1. A cirurgia bariátrica acarreta ao paciente uma grande variação no seu peso e, em alguns casos, há o aparecimento de flacidez e excesso de pele em determinadas regiões. No abdome, forma-se uma alteração conhecida como “abdome em avental”, quando uma grande dobra de pele surge na região supre púbica, simulando um avental de pele. Esta alteração pode ocasionar transtornos locais como dermatite, odor desagradável, infecções de repetição e insatisfação com a autoimagem. Já nas mamas, pode ocorrer a



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

perda de volume mamário com flacidez e grande excesso de pele. Além disso, outras alterações que podem ocorrer, incluindo flacidez de braços, pernas e região glútea. Para a correção destas alterações, geralmente é necessário mais de um procedimento cirúrgico que constituem a cirurgia pós-bariátrica.

2. A cirurgia para correção dessas consequências cutâneas da cirurgia bariátrica é denominada Dermolipectomia. No SUS, a Dermolipectomia está contemplada tanto para abdome quanto para mamas e membros (superiores e inferiores).

DO PLEITO

1. **Procedimento cirúrgico para tratamento complementar à cirurgia bariátrica**

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente, 54 anos, submetida a cirurgia bariátrica há 16 anos, apresentando excedente cutâneo em região de abdome e braços com presença de lesões fúngicas em dobras e retração cicatricial. Encaminhada pelo cirurgião plástico para dermolipectomia.
2. **Apesar do relato da cirurgia bariátrica há 16 anos, observa-se que não há informações sobre o IMC da paciente ou o peso e altura para que seja possível cálculo de IMC, presença e tempo de estabilidade do peso e se atingiu o peso ideal.**
3. **Também não identificamos relatos pormenorizados dos tratamentos já realizados para melhora postural ou fortalecimento da musculatura dorsal como fisioterapia e uso de medicamentos para a coluna além de exames de imagem que corroborem com a alteração descrita na coluna.**
4. O Sistema Único de Saúde, conforme Legislação vigente, disponibiliza a cirurgia



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

reparadora de abdome, mamas, ginecomastia (nos homens), lipodistrofia de coxas e braços e lipoaspiração, isolada ou associada a outros procedimentos, nos casos de pacientes que estejam incluídos em um programa de seguimento do tratamento da obesidade grave e confirmadamente aderirem às propostas do programa, e que apresentem após redução de todo o peso esperado, além da estabilidade do peso, o que não está claro no caso em tela.

5. **Portando, com os dados anexados, este NAT não pode afirmar que a paciente atende os critérios definidos pela legislação para elegibilidade ao procedimento pleitado.** Sugerimos que a Requerente seja avaliada na Unidade Básica de Saúde e que seja confeccionado laudo médico informando sobre peso e altura da paciente, se a mesma se encontra na faixa de peso adequada, caso contrário, se realiza medidas para perda ponderal, detalhando todas elas. Munido dessas informações, caso se comprove que a paciente encontra-se no peso adequado, então, será possível caracterizar a indicação e assim encaminhá-la para avaliação do Cirurgião plástico em serviço do SUS que realize procedimentos cirúrgicos nesta área
6. Caso venha a ser indicada a consulta com o especialista, cabe a SESA identificar o prestador e disponibilizar tal consulta, assim como os procedimentos cirúrgicos que porventura forem indicados de forma eletiva.
6. Ressalta-se que a solicitação **não se caracteriza em um procedimento de urgência**, de acordo com a definição do que seja urgência na área da saúde e a Resolução CFM 1451/95 que define urgência e emergência.





Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

REFERÊNCIA

FERNANDES, Paulo M. et al. Dores na coluna: avaliação em pacientes com hipertrofia mamária. Acta ortopedia brasileira. Vol.15, no.4, São Paulo, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-78522007000400011> .