



PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DE PETRÓPOLIS
GABINETE DO VEREADOR DUDU

LIDO

EM: ___ / ___ / ____

2º SECRETÁRIO

PROJETO DE LEI
PROTOCOLO LEGISLATIVO
PROCESSO Nº 1978/2022

REGULAMENTA AS CIRURGIAS PARA
PACIENTES COM OBESIDADES

Art. 1º Esta Lei normatiza as diretrizes da prevenção e do tratamento dos pacientes com sobrepeso e obesidade.

Art. 2º O tratamento cirúrgico é apenas parte do tratamento integral da obesidade, que é prioritariamente baseado na promoção da saúde e no cuidado clínico longitudinal, conforme descrito nesta Portaria. O tratamento cirúrgico é indicado apenas em alguns casos, cujas indicações estão descritas abaixo, portanto é apenas uma ação dentro de toda linha de cuidado das pessoas com sobrepeso e obesidade.

Art. 3º Indicações para cirurgia bariátrica:

I. Indivíduos que apresentem IMC ≥ 50 Kg/m²;

II. Indivíduos que apresentem IMC ≥ 40 Kg/m², 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;

III. Indivíduos com IMC > 35 kg/m² 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.

Art. 4º Os seguintes critérios devem ser observados:

I. 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;

II. 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-a maior que +4 na análise do IMC por idade, porém o tratamento cirúrgico não deve ser realizado antes da consolidação das epífises de crescimento. Portanto, a avaliação clínica do jovem necessita constar em prontuário e deve incluir:

a. A análise da idade óssea e avaliação criteriosa do risco-benefício, realizada por equipe multiprofissional com participação de dois profissionais médicos especialistas na área . Nos adultos com idade acima de 65 anos, deve ser realizada avaliação individual por equipe multiprofissional, considerando a avaliação criteriosa do risco benefício, risco cirúrgico, presença de comorbidades, expectativa de vida e benefícios do emagrecimento;

III. 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;

IV. Compromisso consciente do paciente em participar de todas as etapas da programação, com avaliação pré-operatória rigorosa (psicológica, nutricional, clínica, cardiológica, endocrinológica, pulmonar, gastroenterológica e anestésica).

Art. 5º Contra indicações para cirurgia bariátrica:

I. Limitação intelectual significativa em pacientes sem suporte familiar adequado;

II. Quadro de transtorno psiquiátrico não controlado, incluindo uso de álcool ou drogas ilícitas; no entanto, quadros psiquiátricos graves sob controle não são contra indicativos obrigatórios à cirurgia;

III. Doença cardiopulmonar grave e descompensada que influenciem a relação risco-benefício;

IV. 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;

V. Síndrome de Cushing decorrente de hiperplasia na suprarrenal não tratada e tumores endócrinos.

Data do Documento: 05/04/2022 - 17:09:12

Data do Processo: 05/04/2022 - 17:29:58

Processo: 1978/2022

ARQUIVO ASSINADO DIGITALMENTE. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
202204270000001197

Art. 6º Avaliação para tratamento cirúrgico para obesidade, deve contemplar todos os critérios de indicação e contra indicação do tratamento cirúrgico da obesidade desta Lei e por meio de Portarias do Ministro da Saúde, devendo ser realizada por equipe multiprofissional na Atenção Especializada.

Art. 7º Assistência pré e pós-operatória no tratamento cirúrgico da obesidade, deve ser realizada conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde em portaria específica.

Art. 8º Indicações para cirurgia plástica reparadora:

I. O paciente com aderência ao acompanhamento pós-operatório poderá ser submetido à cirurgia plástica reparadora do abdômen, das mamas e de membros, conforme orientações para indicação de cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica, definidas pelo Ministério da Saúde em portaria específica.

Art. 9º Para os fins desta Lei, as atribuições gerais dos pontos de atenção à saúde do SUS para prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade serão definidos a partir da classificação do estado nutricional do indivíduo segundo o Índice de Massa Corporal (IMC) para adultos.

I. Para organização do cuidado aos indivíduos nas demais fases do curso da vida que apresentem sobrepeso e obesidade, deverá ser observada a equivalência dos critérios de classificação por IMC e as especificidades do tratamento.

II. Os critérios de classificação para o sobrepeso e a obesidade nas diferentes fases do curso da vida devem seguir as referências do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

III. No caso de indivíduos adultos, considera-se com sobrepeso aqueles que apresentem $IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$ e $< 30 \text{ kg/m}^2$ e com obesidade aqueles com $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$, sendo a obesidade classificada em:

- a. Grau I: indivíduos que apresentem $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$ e $< 35 \text{ kg/m}^2$;
- b. Grau II: indivíduos que apresentem $IMC \geq 35 \text{ kg/m}^2$ e $< 40 \text{ kg/m}^2$; e
- c. Grau III: indivíduos que apresentem $IMC \geq 40 \text{ kg/m}^2$.

Art. 10º Para a prevenção e o tratamento do sobrepeso e da obesidade, os Componentes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas exercerão especialmente as seguintes atribuições:

I. Componente Atenção Básica:

- a. realizar a vigilância alimentar e nutricional da população adstrita com vistas à estratificação de risco para o cuidado do sobrepeso e da obesidade;
- b. realizar ações de promoção da saúde e prevenção do sobrepeso e da obesidade de forma intersetorial e com participação popular, respeitando hábitos e cultura locais, com ênfase nas ações de promoção da alimentação adequada e saudável e da atividade física;
- c. apoiar o autocuidado para manutenção e recuperação do peso saudável;
- d. prestar assistência terapêutica multiprofissional aos indivíduos adultos com sobrepeso e obesidade que apresentem IMC entre 25 e 40 kg/m^2 , de acordo com as estratificações de risco e as diretrizes clínicas estabelecidas;
- e. coordenar o cuidado dos indivíduos adultos que, esgotadas as possibilidades terapêuticas na Atenção Básica, necessitem de outros pontos de atenção, quando apresentarem $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$ com morbidades ou $IMC \geq 40 \text{ kg/m}^2$;
- f. prestar assistência terapêutica multiprofissional aos usuários que realizaram procedimento cirúrgico para tratamento da obesidade após o período de acompanhamento pós-operatório realizado na Atenção Especializada Ambulatorial e/ou Hospitalar; e
- g. garantir o acolhimento adequado das pessoas com sobrepeso e obesidade em todos os equipamentos da atenção básica, incluindo os Polos de Academia da Saúde;

Art. 11º Esta Lei entra em vigor na sua data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Projeto de Lei normatiza as Portarias publicadas pelo Ministro da Saúde em 2013, nº 424 e 425. Necessário aos pacientes com sobrepeso e obesidade, vez que está doença crônica esta crescendo no Brasil. Por oportuno, ressalta que a obesidade é uma das principais causas da morte evitáveis em todo o mundo, com taxas de prevalência cada vez maiores em adultos e em crianças. É considerada pelas autoridades um dos mais graves problemas de saúde pública do século XXI.

Uma pessoa é considerada obesa quando o seu índice de massa corporal (IMC) é superior a 30 kg/m^2 . Este valor é obtido dividindo o peso da pessoa pelo quadrado da sua altura.

A obesidade aumenta a probabilidade da ocorrência de várias doenças, em particular de doenças cardiovasculares, diabetes do tipo 2, apneia de sono, alguns tipos de cancro e osteoartrite.

Esta Lei ampara a redução de gastos do Sistema Único de Saúde com medicamentos e pacientes com doenças elencadas acima, por ter a possibilidade da diminuição das doenças decorrentes do sobrepeso.

Data do Documento: 05/04/2022 - 17:09:12

Data do Processo: 05/04/2022 - 17:29:58

Processo: 1978/2022

ARQUIVO ASSINADO DIGITALMENTE. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
202204270000001197

Ademais, a efetivação de uma devida legislação específica é necessária ao tema, proporcionando assim uma atenção adequada aos indivíduos com obesidade e enquadrando as preocupações médicas aos termos da lei, com amparo dos estudos realizados pelo Ministério da Saúde efetivado nas Portarias citadas.

Sala das Sessões, 05 de Abril de 2022



DUDU
Vereador