

GASTROPLASTIA PARA OBESIDADE MORBIDA / CIRURGIA BARIÁTRICA

TABELA	CÓDIGO IPSEMG	PROCEDIMENTO
HOSPITALAR	31002218	CIRURGIA PARA OBESIDADE MORBIDA
HOSPITALAR	31002390	GASTROPLASTIA PARA OBESIDADE MORBIDA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Indicação:

Cobertura para pacientes com idade entre 18 e 65 anos, com falha no tratamento clínico realizado por pelo menos 2 (dois) anos, documentada pelo médico e/ou nutricionista que acompanhou o paciente no período, 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

- Pacientes com Índice de Massa Corpórea (IMC) entre 35 Kg/m² e 39,9 Kg/m², com comorbidades que ameacem à vida e que podem evoluir com melhor controle após a cirurgia, tais como: diabetes, apneia do sono, hipertensão arterial, dislipidemia, doenças cardiovasculares incluindo doença arterial coronariana, infarto de miocárdio (IM), angina, insuficiência cardíaca congestiva (ICC), acidente vascular cerebral, hipertensão e fibrilação atrial, cardiomiopatia dilatada, cor pulmonale e síndrome de hipoventilação, asma grave não controlada, osteoartroses, hérnias discais, colecistopatia calculosa, pancreatites agudas de repetição;
- Pacientes com Índice de Massa Corpórea (IMC) igual ou maior do que 40 Kg/m², com ou sem comorbidades.

Grupo II

- Pacientes com quadro de abuso de álcool ou drogas ilícitas nos últimos 5 (cinco) anos;
- Pacientes psiquiátricos descompensados, especialmente aqueles com quadros psicóticos ou demenciais graves ou moderados (risco de autoextermínio);
- Outras doenças ou condições clínicas que contraindiquem a cirurgia.

Conforme o Conselho Federal de Medicina (CFM), adolescentes com 16 anos completos e menores de 18 anos poderão ser operados, respeitadas as condições acima, além das exigências legais, de ter a concordância dos pais ou responsáveis legais, a presença de pediatra na equipe multiprofissional, a consolidação das cartilagens das epífises de crescimento dos punhos e outras precauções especiais, com o risco-benefício devendo ser muito bem analisado. Não há evidências que respaldem a realização de cirurgia bariátrica em pacientes com menos de 16 anos. Nessa faixa etária, é considerada experimental. A cirurgia em pacientes acima de 65 anos deve ser feita após análise individual de risco x benefício do procedimento.

Pré-Requisitos:

1. Para a habilitação do prestador para a realização do procedimento:

- Ser prestador hospitalar de alta complexidade (conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES);
- Possuir Comissão de Suporte Nutricional;
- Disponibilizar Unidade de Terapia Intensiva UTI;
- Disponibilizar unidade de Pronto Atendimento;

e) Possuir equipe cirúrgica composta por pelo menos um cirurgião membro titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) ou com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no Conselho Federal de Medicina (CFM) para esta área de atuação;

f) Possuir equipamentos de videolaparoscopia e serviço de diagnóstico por imagem.

Os itens descritos deverão ser disponibilizados e comprovados ao IPSEMG no momento da contratação ou da solicitação de inclusão do procedimento no contrato e serão submetidos à análise técnica pelo Instituto. Além da comprovação dos requisitos mínimos supracitados, a habilitação do procedimento no contrato está condicionada ainda à avaliação pelo Instituto, considerando critérios de conveniência, oportunidade e alocação de serviços estratégicos de alta complexidade na rede assistencial.

2. Para a avaliação da solicitação de autorização para o procedimento:

Para a solicitação do procedimento de Gastroplastia para Obesidade Mórbida (Cirurgia Bariátrica), além do Formulário RS680 (Solicitação de Autorização para Internação) e dos laudos de exames pré-operatórios realizados, é obrigatória a apresentação dos formulários abaixo no cadastro realizado pelo prestador no Sistema de Autorização e Faturamento Eletrônico (SAFE), sendo a autorização condicionada ao cumprimento dos critérios de indicação estabelecidos neste documento:

a) Formulário IP-1458, preenchido e assinado pelo médico cirurgião solicitante.

b) Formulário IP-1459, referente às condições clínicas e metabólicas do paciente, preenchido e assinado por médico(a) endocrinologista especialista.

c) Formulário IP-1460, referente à avaliação quanto à saúde mental do paciente, preenchido e assinado por médico(a) psiquiatra especialista.

d) Formulário IP-1461, referente à falência do tratamento clínico realizado para tratamento da obesidade, por pelo menos, 2 (dois) anos, preenchido e assinado pelo médico e/ou nutricionista que acompanhou o paciente no período.

Os formulários supracitados estão disponíveis no site do Instituto, em www.ipsemg.mg.gov.br > Saúde > Diretrizes de Utilização e Cobertura > Gastroplastia para Obesidade Mórbida (Cirurgia Bariátrica).

Para a autorização do procedimento de Gastroplastia para Obesidade Mórbida (Cirurgia Bariátrica), a equipe médica que irá operar o paciente deverá obrigatoriamente ser composta por pelo menos um cirurgião membro titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) ou com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no Conselho Federal de Medicina (CFM) para esta área de atuação, a ser devidamente identificado no Formulário IP-1458.

Profissionais Solicitantes:

Médicos.

Orientações gerais para o procedimento de Gastroplastia para Obesidade Mórbida (Cirurgia Bariátrica):

- O paciente deve ser informado de que falta evidência para garantir melhora de muitas das comorbidades no pós-operatório.

- Mulheres em idade fértil devem ser informadas a não engravidar nos primeiros dois anos após a cirurgia e sobre a redução da eficácia da pílula anticoncepcional após a cirurgia.

- Deve ficar claro para o paciente a real eficácia da cirurgia em relação à perda de peso (em média 30% do peso corporal total).

- O paciente deve estar ciente de que perder peso no pré-operatório é importante e reduz o risco de complicações.
- Pacientes tabagistas devem ser orientados a cessar o fumo pelo menos 3 meses antes da cirurgia.
- Os pacientes devem estar cientes de que deverão manter acompanhamento médico e uso de suplementos vitamínicos pelo resto da vida. Pacientes que não fazem uso de medicações no pré-operatório poderão necessitar de usá-los após a cirurgia (suplementos vitamínicos orais e, eventualmente, injetáveis).
- Os pacientes devem ser orientados sobre os riscos de complicações no pós-operatório, de novas cirurgias por complicações do primeiro procedimento e para possível necessidade de dermolipectomia (apenas é coberta pelo IPSEMG a dermolipectomia abdominal).