LEI MUNICIPAL Nº 8.801, DE 11/06/2024
REGULAMENTA AS CIRURGIAS PARA PACIENTES COM OBESIDADES.

FAÇO SABER QUE A CÂMARA MUNICIPAL DE PETRÓPOLIS APROVOU E EU, JUNIOR CORUJA, PRESIDENTE, NOS TERMOS DOS PARÁGRAFOS 5º E 7º DO ARTIGO 64 DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO, PROMULGO A SEGUINTE:

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 ³50 Kg/m²;
II - Indivíduos que apresentem IMC ³40 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, gastro-enterológica 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.

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 ³ 25 kg/m² e < 30 kg/m² e com obesidade aqueles com IMC ³ 30 kg/m², sendo a obesidade classificada em:

a) Grau I: indivíduos que apresentem IMC ³ 30 kg/m² e < 35 kg/m²;

b) Grau II: indivíduos que apresentem IMC ³ 35 kg/m² e < 40 kg/m²; e

c) Grau III: indivíduos que apresentem IMC ³ 40 kg/m².

Art. 10. 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/m², 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, necessitarem de outros pontos de atenção, quando apresentarem IMC ³ 30 kg/m² com morbidades ou IMC ³ 40 kg/m²;

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

Mando, portanto, a todos a quem o conhecimento da presente Lei competir, que a executem e a façam executar, fiel e inteiramente como nela se contém.

Gabinete da Presidência da Câmara Municipal de Petrópolis, em 11 de junho de 2024.

JUNIOR CORUJA
PRESIDENTE

Autoria: Dudu

CMP: 1978/2022