

número 37 - dezembro/2016

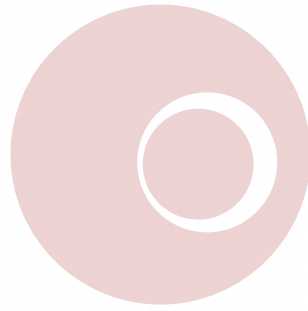


RELATÓRIO PARA A SOCIEDADE

informações sobre recomendações de incorporação de medicamentos e outras tecnologias no SUS

CONITEC Comissão Nacional de
Incorporação de
Tecnologias no SUS

***CIRURGIA BARIÁTRICA POR
LAPAROSCOPIA PARA
OBESIDADE GRAVE E MÓRBIDA***



RELATÓRIO PARA A SOCIEDADE

Este relatório é uma versão resumida do relatório técnico da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC e foi elaborado numa linguagem simples, de fácil compreensão, para estimular a participação da sociedade no processo de avaliação de tecnologias em saúde que antecede a incorporação, exclusão ou alteração de medicamentos, produtos e procedimentos utilizados no SUS.

Todas as recomendações da CONITEC são submetidas à consulta pública pelo prazo de 20 dias. Após analisar as contribuições recebidas na consulta pública, a CONITEC emite a recomendação final, que pode ser a favor ou contra a incorporação/exclusão/alteração da tecnologia analisada.

A recomendação da CONITEC é, então, encaminhada ao Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, que decide sobre quais medicamentos, produtos e procedimentos serão disponibilizados no SUS.

Para saber mais sobre a CONITEC, acesse <conitec.gov.br>

A OBESIDADE

A obesidade acontece quando há um acúmulo excessivo de gordura no corpo, podendo comprometer o seu funcionamento. Vários fatores podem causar a obesidade, como a idade, alimentação inadequada, falta de atividade física, além de fatores emocionais e genéticos. A obesidade torna-se “mórbida” quando atinge o ponto de aumentar, significativamente, o risco de uma ou mais condições ou doenças graves, que resultam em deficiência física significativa ou até morte, como diabetes mellitus, hipertensão, problemas cardiovasculares, pulmonares e das articulações.

A obesidade é mensurada pelo índice de massa corpórea, o IMC, calculado a partir das medidas de peso e altura do indivíduo, de forma que são consideradas obesas as pessoas com IMC acima de 30 Kg/m² e obesas mórbidas, aquelas com IMC acima de 40 Kg/m².

COMO O SUS TRATA OS PACIENTES COM OBESIDADE

O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece hoje toda uma linha de cuidado para tratamento da obesidade, que inclui ações de promoção, prevenção e assistência à saúde. Os indivíduos com indicação para o tratamento cirúrgico da obesidade são aqueles com obesidade grau III e grau II com comorbidades (doenças associadas), conforme os critérios estabelecidos por meio da Portaria GM/MS nº 425/2013 - Diretrizes gerais para a cirurgia bariátrica. A cirurgia bariátrica, ou cirurgia de redução do estômago, é oferecida em hospitais credenciados no SUS, que atualmente chegam ao número de 74 em 21 estados.

Na tabela do SUS, encontram-se hoje várias modalidades de cirurgia bariátrica pela via laparotômica (aberta), entre as quais a mais frequentemente realizada é a gastroplastia com derivação em Y-de-Roux, considerada a melhor técnica para o tratamento de obesidade mórbida, em função de apresentar uma razão entre riscos e benefícios muito favorável. Atualmente, as cirurgias bariátricas são conduzidas em sua maioria pela via laparoscópica (fechada), que apesar do maior custo, é menos invasiva e proporciona um pós-operatório menos complicado, com recuperação mais rápida das atividades de rotina do paciente.

PROCEDIMENTO ANALISADO

GASTROPLASTIA COM DERIVAÇÃO INTESTINAL EM Y-DE-ROUX POR VIA LAPAROSCÓPICA

A Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada e Temática da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, solicitou à CONITEC a incorporação no SUS de um procedimento de cirurgia bariátrica por laparoscopia: a gastroplastia com derivação intestinal em Y-de-Roux.

A cirurgia bariátrica é atualmente o procedimento mais recomendado para o tratamento da obesidade mórbida. Há várias alternativas cirúrgicas disponíveis para o tratamento da obesidade mórbida no Brasil e a gastroplastia com derivação intestinal em Y-de-Roux, que vem sendo realizada há mais de 20 anos, é a mais utilizada atualmente no país. A técnica, já bem consolidada, pode ser realizada por **laparotomia** (cirurgia aberta), ofertada hoje pelo SUS, ou por **laparoscopia** (cirurgia fechada), que não é ofertada pelo sistema público.

Os estudos clínicos analisados pela CONITEC sugerem que a via laparoscópica é tão eficaz quanto a via aberta, quando se avaliam perda de peso em curto e longo prazos, redução de comorbidades e qualidade de vida. Além disso, essa via é relacionada a um menor tempo de estadia hospitalar e em UTI, a uma mais rápida recuperação dos pacientes e retorno às atividades laborais.

RECOMENDAÇÃO INICIAL DA CONITEC

Devido à eficácia equivalente entre as técnicas de cirurgia aberta e fechada da gastroplastia com derivação intestinal em Y-de-Roux, associada à recuperação mais rápida para o paciente proporcionada pela via fechada (laparoscópica), o plenário da CONITEC, na 50ª Reunião do plenário, realizada no dia 09 de novembro de 2016, recomendou inicialmente a incorporação no SUS da gastroplastia com derivação intestinal em Y-de-Roux por via laparoscópica para o tratamento de obesidade grave e mórbida.

Esta recomendação encontra-se agora em consulta pública para receber contribuições da sociedade (opiniões, sugestões e críticas) sobre o tema. Para participar, preencha o formulário eletrônico disponível em < <http://conitec.gov.br/index.php/consultas-publicas> >

O relatório técnico completo de recomendação da CONITEC está disponível em:

< http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2016/Relatorio_CirurgiaBariatrica_Laparoscopia_CP36_2016.pdf >



<http://conitec.gov.br/>