

PORTARIA Nº 425, DE 19 DE MARÇO DE 2013(*)

Estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;

Considerando o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022;

Considerando a Portaria nº 252/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2013, que institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 424/GM/MS, de 19 de março de 2013, que atualiza as diretrizes para organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas e dá outras providências; e

Considerando a necessidade de definir a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade, determinando os seus papéis na atenção à saúde e as qualidades técnicas necessárias, resolve:

Art. 1º Fica definido que os estabelecimentos com Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade são os hospitais que oferecem apoio diagnóstico e terapêutico especializado, condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados ao atendimento aos indivíduos com obesidade.

Parágrafo único. Os indivíduos com indicação para o tratamento cirúrgico da obesidade são aqueles com obesidade grau III e obesidade grau II com comorbidades, conforme os critérios estabelecidos na Portaria nº 424/GM/MS, de 19 de março de 2013, da linha de cuidado do sobrepeso e obesidade na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas.

Art. 2º Para cumprir as suas finalidades os estabelecimentos de saúde habilitados como Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade devem estar inseridos na organização da linha de cuidado do sobrepeso e obesidade na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas.

Parágrafo único. As Secretarias de Saúde dos Estados, ao indicarem o estabelecimento que prestará a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade, devem estabelecer em conjunto com seus respectivos municípios, os fluxos e mecanismos de referência e contrarreferência dos indivíduos obesos grau III e grau II com comorbidades, de acordo com o estabelecido na linha de cuidado do sobrepeso e obesidade na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas.

Art. 3º Fica estabelecido que a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade deverá:

I - participar de forma articulada e integrada com a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e com a linha de cuidado definida localmente para o tratamento do sobrepeso e da obesidade;

II - participar no desenvolvimento profissional, em parceria com o gestor local do SUS, induzindo à formação e qualificação para atenção ao obeso, incorporando os referenciais conceituais e organizacionais do SUS.

Art. 4º Fica aprovado, na forma de Anexos a esta Portaria, o que segue:

I - anexo I - Diretrizes gerais para o tratamento cirúrgico da obesidade e acompanhamento pré e pós-cirurgia bariátrica;

II - anexo II - Normas de Credenciamento/Habilitação para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade,

III - anexo III - Relação dos procedimentos para o tratamento cirúrgico da obesidade na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

Art. 5º Ficam definidos que os critérios de credenciamento/habilitação para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade com adesão à linha de cuidado do sobrepeso e obesidade estão estabelecidos no Anexo II a esta Portaria.

§ 1º Fica incluído na tabela de habilitações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) a habilitação em Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade (código 02.03).

§ 2º A Secretaria de Estado de Saúde deverá encaminhar resolução da Comissão Intergestores Bipartite - CIB ao Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada, Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade - CGMAC/DAE/SAS/MS - com a aprovação da linha de cuidado do sobrepeso e obesidade na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas dos estabelecimentos que estão habilitados conforme a Portaria nº 492/SAS/MS, de 31 de agosto de 2007, como Unidade de Assistência em Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave, no prazo de 01 (um) ano, a contar da publicação desta Portaria.

Art. 6º Para os estabelecimentos que forem habilitados pelos critérios definidos no Anexo II a esta Portaria será concedido incremento no valor dos exames, quando realizados no pré-operatório de indivíduos com obesidade grau III e grau II associada à comorbidades, e que serão financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

Art. 7º Fica definido que terão incrementos no componente SA (SERVIÇO AMBULATORIAL) os procedimentos relacionados quando realizados em estabelecimentos habilitados como Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade (código 02.03) no pré-operatório de pacientes com os CID E66.0; E66.2; E66.8; e, E66.9.

Código	Procedimento	Incremento
02.09.01.003-7	Esofagogastroduodenoscopia	107,64 %
02.05.02.004-6	Ultra-sonografia de abdômen total	121,34%
02.05.01.003-2	Ecocardiografia transtoracica	150%
02.05.01.004-0	Ultra-sonografia doppler colorido de vasos (até 3 vasos)	165,15%
02.11.08.005-5	Prova de função pulmonar completa com broncodilatador (espirometria)	277,36%

Art. 8º Ficam alteradas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS as idades mínima e máxima para o tratamento cirúrgico da obesidade, respeitando-se os limites clínicos de acordo a idade.

§ 1º Nos jovens entre 16 e 18 anos, poderá ser indicado o tratamento cirúrgico naqueles que apresentarem o escore - Z 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 análise da idade óssea e avaliação criteriosa do risco-benefício, realizada por equipe multiprofissional com participação de dois profissionais médicos especialistas da área clínica e cirúrgica.

§ 2º 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.

Art. 9º Fica incluído, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, o procedimento 03.01.12.008-0 - Acompanhamento de paciente pré-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional, que tem como instrumento de registro a Autorização de Procedimentos Ambulatoriais - APAC, cujo Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial deverá conter os dados complementares.

§ 1º O procedimento referido no "caput" deste artigo deve ser apresentado na quantidade máxima de 01 (um) em APAC tipo única, que terá validade de 03 (três) competências.

§ 2º Para realização do procedimento descrito no "caput" os estabelecimentos devem ser habilitados em Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade (código 02.03).

Art. 10. O procedimento 03.01.12.005-6 - Acompanhamento de paciente pós-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional tem como instrumento de registro a Autorização de Procedimentos Ambulatoriais - APAC, cujo Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial deverá conter os dados complementares.

Parágrafo único. Os modelos de laudos e demais orientações técnicas estão disponíveis no endereço eletrônico <http://sia.datasus.gov.br>.

Art. 11. Fica incluído o procedimento 04.07.01.036-0 - Gastrectomia Vertical em Manga (Sleeve) - na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, conforme Anexo III a esta Portaria.

Art. 12. Ficam incluídos os procedimentos para possíveis complicações pós- cirúrgica :

03.03.07.013-7 - Tratamento de intercorrência clínica pós-cirurgia bariátrica e
04.07.01.037-8 - Tratamento de intercorrência cirúrgica pós-cirurgia bariátrica na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, conforme Anexo III a esta Portaria.

§ 1º Fica definido que os procedimentos descritos no "caput" estão restritos aos primeiros 30 (trinta) dias pós-cirurgia bariátrica.

§ 2º Nas intercorrências clínicas e/ou cirúrgicas pós-cirurgia bariátrica com internação do paciente deverá ser registrado o número da AIH da cirurgia bariátrica no campo AIH anterior no SISAIH01.

Art. 13. Fica incluído o procedimento 04.13.04.025-9 - Dermolipectomia abdominal circunferencial pós-cirurgia bariátrica na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS conforme Anexo III a esta Portaria.

Art. 14. O registro do procedimento 04.15.02.001-8 - Procedimentos Sequenciais de Cirurgia Plástica Reparadora pós-cirurgia bariátrica da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS será efetuado da seguinte forma:

I - na AIH dever-se-á informar como procedimento solicitado e realizado o 04.15.02.001-8 - Procedimentos Sequenciais de Cirurgia Plástica Reparadora pós-cirurgia bariátrica.

II - na mesma AIH do procedimento 04.15.02.001-8 será permitido o registro simultâneo de, no máximo, 02 (dois) procedimentos de cirurgias plásticas reparadoras definidas no Anexo III a esta Portaria.

III - os procedimentos definidos no Anexo III a esta Portaria deverão ser registrados no Campo Procedimentos Realizados da AIH, sendo pago 100% do valor total de cada procedimento.

Art. 15. Ficam alterados os atributos dos procedimentos 04.07.01.012-2 - Gastrectomia com ou sem derivação duodenal, 04.07.01.018-1 - Gastroplastia vertical com banda e 04.07.01.017-3 - Gastroplastia com derivação intestinal, conforme Anexo III a esta Portaria.

Art. 16. Fica definido que no valor dos procedimentos para o tratamento cirúrgico da obesidade de que trata esta Portaria, não estão incluídos os valores das OPM compatíveis.

Art. 17. Ficam incluídas as compatibilidades de OPM com os procedimentos para tratamento cirúrgico da obesidade conforme a tabela a seguir:

Procedimentos	Compatibilidades	Quantidade
04.07.01.012-2 - Gastrectomia com ou sem derivação duodenal	07.02.05.028-8 - Grampeador linear cortante	01
	07.02.05.004-0 - Carga para grampeador linear cortante	03
04.07.01.036-0 - Gastrectomia Vertical em Manga (Sleeve)	07.02.05.028-8 - Grampeador linear cortante	01
	07.02.05.004-0 - Carga para grampeador linear cortante	03
04.07.01.017-3 - Gastroplastia com derivação intestinal	07.02.05.028-8 - Grampeador linear cortante	01
	07.02.05.004-0 - Carga para grampeador linear cortante	03
04.07.01.018-1 - Gastroplastia vertical com banda	07.02.05.027-0 - Grampeador linear	01
	07.02.05.026-1 - Grampeador circular intraluminal	01

Art. 18. Fica determinado que a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade realize as avaliações, as indicações e o acompanhamento dos indivíduos com obesidade, conforme estabelecido na linha de cuidado do sobrepeso e obesidade na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas.

Art. 19. Fica determinado que a organização da Rede de Atenção às Urgências deve prestar assistência e o primeiro cuidado às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência/ encaminhamento dos indivíduos com obesidade a outros pontos de atenção, quando necessário, com a implantação de acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades.

Art. 20. As Secretarias de Saúde dos Estados, desde que não haja oferta de serviços ou insuficiência avaliada e comprovada, devem observar o disposto na Portaria nº 258/SAS/MS, de 30 de julho de 2009 que regulamenta a Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade (CNRAC).

Art. 21. Fica determinado que os formulários de vistoria e roteiros que auxiliem no tratamento e encaminhamento do paciente obeso grau III ou grau II, com comorbidades,

estarão disponíveis no site
www.saude.gov.br/sas.

Art. 22. É de responsabilidade dos gestores locais a regulação, o controle e a avaliação dos serviços de saúde, a avaliação da estrutura, a forma e a equipe para atendimento ao indivíduo com obesidade, bem como a garantia da qualidade dos serviços.

Art. 23. Caberá aos gestores locais estaduais ou municipais realizarem ações de regulação, de controle e de avaliação da atenção à saúde, bem como a conformidade entre os procedimentos realizados e seus ressarcimentos.

Art. 24. Fica estabelecido que os recursos orçamentários, de que trata esta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.1220.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade.

Art. 25. Caberá à Coordenação-Geral dos Sistemas de Informação do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas da Secretaria de Atenção à Saúde CGSI/DRAC/SAS/MS, adotar as providências necessárias junto ao Departamento de Informática do SUS - DATASUS/ SGEPI/MS, para o cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 26. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência seguinte à sua publicação.

Art. 27. Ficam revogadas as Portarias nº 492/SAS/MS, de 31 de agosto de 2007; Portaria nº 493/SAS/MS, de 31 de agosto de 2007; Portaria nº 563/SAS/MS, de 16 de setembro de 2011; e a Portaria nº 409/SAS/MS, de 10 de maio de 2012.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

[ANEXOS](#)

(*) Republicada por ter saído, no DOU nº 54, de 20-3-2013, Seção 1, pág. 25, com incorreção no original.