

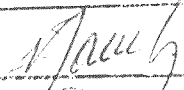
CÂMARA LEGISLATIVA  
DO DISTRITO FEDERAL

Em 13/12/01  
Assessoria de Plenário  
PL 2707/2001

**PROJETO DE LEI Nº**  
**(Do Sr. Deputado JOÃO DE DEUS)**

Ao Protocolo Legislativo para registro e, em  
seguida à CESS e CCJ.

Em, 17/12/01.

  
Maria Pereira Lima  
Chefe da Assessoria de Plenário

Institui o Programa de Enfrentamento  
da Obesidade Mórbida na rede de  
saúde pública do Distrito Federal e dá  
outras providências.


A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
decreta:

Art. 1º - Fica instituído o Programa de Enfrentamento da Obesidade Mórbida na rede de saúde pública do Distrito Federal.

Art. 2º - No cumprimento desta Lei, o Poder Executivo garantirá ao portador de obesidade mórbida:

- I – diagnóstico e avaliação clínica;
- II – atendimento médico especializado;
- III – acesso à cirurgia bariátrica;
- IV – fila única gerenciada pela Secretaria de Saúde para a realização do procedimento cirúrgico;
- V – acompanhamento pós-operatório;
- VI – fornecimento gratuito de medicamentos destinados exclusivamente ao portador de obesidade mórbida submetido à cirurgia bariátrica;
- VII – Cirurgia plástica reparadora, após dezoito meses da realização da cirurgia bariátrica.

§ 1º - Para efeito desta Lei, obeso mórbido é o portador de doença adquirida na qual o grau de obesidade externa traz para seu portador de doenças de alto risco ou agravamento de patologias preexistentes.



PL 2707/01  
PL 2707/01  
13/12/01

§ 2º - A cirurgia bariátrica é o procedimento indicado exclusivamente ao obeso mórbido com índice de Massa Corporal-IMC acima de quarenta kg, ou aquele que apresente elevado índice de massa corpórea e cuja necessidade do procedimento cirúrgico seja atestada e que já se submeteram, sem sucesso, a outros tipos de tratamento.

Art. 3º - As unidades básicas de saúde e policlínicas deverão constituir equipe multidisciplinar para o diagnóstico, avaliação clínica, indicação cirúrgica e acompanhamento da obesidade mórbida, assim como da cirurgia bariátrica no pré-operatório e pós-operatório tardio, integrado por profissionais de saúde das áreas de:

- I - cardiologia;
- II - endocrinologia;
- III - fisioterapia;
- IV - psicoterapia;
- V - enfermagem;
- VI - saúde mental;
- VII - saúde bucal;
- VIII - nutrição;
- IX - assistência social.

Art. 4º - Ao portador de obesidade mórbida será assegurado atendimento através de atuação integrada dos diversos níveis das unidades de saúde, hierarquizadas por etapas de tratamento.

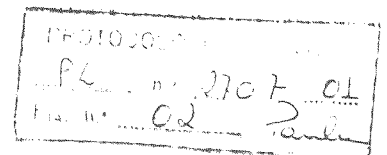
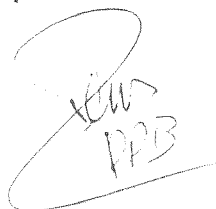
I – nos hospitais:

a) avaliação clínica e diagnóstico, através de equipe médica multidisciplinar, prestando esclarecimentos sobre as alternativas de tratamento cirúrgico e compensação clínica das doenças associadas;

b) acompanhamento nutricional no pós-operatório tardio após a cirurgia bariátrica;

c) disponibilização da realização da cirurgia bariátrica, em suas diversas técnicas existentes;

d) realização periódica de reuniões integrando equipe médica e portadores de obesidade mórbida para esclarecimento sobre técnicas e procedimentos do pós-operatório imediato e tardio;



II – na etapa do pós-operatório imediato e tardio:

a) pós-operatório imediato, será prestado nos hospitais em que se realizarem as cirurgias baritárias;

b) pós-operatório tardio, será prestado em unidades disponíveis e compatível com a complexidade da cirurgia prevendo ambulatório de acompanhamento na rede hospitalar;

c) acompanhamento clínico dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica nas unidades de atendimento básico.

III – nos postos de saúde:

a) avaliação e parecer nas especialidades de endocrinologia, cardiologia e outras necessárias ao equilíbrio pré-operatório.

IV – prover os pacientes submetidos à cirurgia bariátrica dos medicamentos específicos e indispensáveis a seu tratamento pós-operatório.

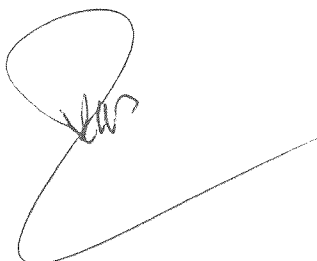
Art. 5º - As despesas decorrentes da presente Lei, correrão por conta do orçamento próprio do Distrito Federal.

Art. 6º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º - Revogam-se as disposições em contrário.

## JUSTIFICAÇÃO

A obesidade é uma doença complexa, associada muitas vezes a alterações genéticas e não uma fraqueza de personalidade. É responsável pela morte de milhares de pessoas por ano, em todo o mundo, superando as mortes causadas pelo vício do cigarro e Aids juntos. É a segunda doença que mais mata no mundo, considerando-se suas doenças concomitantes, como as circulatórias e diabetes.



PROCOLO LEGISLATIVO
PL n.º 2707/01
Fls n.º 03 Paulo

CÂMARA LEGISLATIVA  
DO DISTRITO FEDERAL

Obesidade Mórbita é doença definida como doença adquirida, pelo excesso de gordura corporal e, tornam cada vez mais sérios os inconvenientes sociais e psíquicos decorrentes. Tem sido comprovado que a obesidade está fortemente relacionada com a hipertensão arterial, diabetes tipo II, arteriosclerose, ataques cardíacos, acidentes vasculares cerebrais, doenças pulmonares, cálculos de vesícula, hérnias, varizes e flebites, doenças cutâneas e traumatismos, apenas para citar os mais comuns. Os grandes obesos podem apresentar paradas respiratórias enquanto adormecidos (apnéia do sono), sonolência em situações indesejáveis, e distúrbios afins.

Quando são cometidos de afecções abdominais a investigação adequada é muito difícil, ou impossível, e o tratamento cirúrgico de urgência apresenta mortalidade e morbidade muito alta.

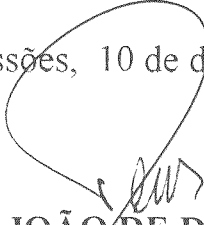
Existem estudos sugerindo que o risco de morte desses indivíduos é mais de 10 vezes acima do que de alguém de mesma idade e com peso nos limites normais. Tecnicamente define-se "obesidade mórbita" como aquela com *índice de massa corporal (IMC)* acima de 40 ou 45 kg acima do peso ideal, apresentando conseqüências mórbitas, orgânicas ou psicossociais.

Dados estatísticos confiáveis estimam que 33% da população esteja acima do peso e que, pelo menos, 10% seria obesa. Estimam ainda que 80% dos pacientes indicados para a cirurgia bariátrica são mulheres e, dos pacientes com até 20 anos, 78% nunca tiveram uma relação sexual ou amorosa.

Em conseqüência pode ser afirmado que ao Obeso Mórbita já provou todo tipo de dieta e, fracassou. Ele é possuidor de enfermidade, que provoca conseqüências graves.

Assim sendo, conclamo os nobres Pares deste Parlamento à aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, 10 de dezembro de 2001

  
**JOÃO DE DEUS**  
Deputado Distrital-PPB

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO
PL n.º 2707, 01
Fla. n.º 04 Paula