



O DIREITO ÀS CIRURGIAS REPARADORAS PARA PACIENTES BARIÁTRICOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

THE RIGHT TO REPAIRING SURGERIES FOR BARIATRIC PATIENTS BY THE UNIFIED HEALTH SYSTEM – SUS

EL DERECHO A LAS CIRUGÍAS REPARADORAS PARA PACIENTES BARIÁTRICOS POR EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD – SUS



<https://doi.org/10.56238/levv16n49-102>

Data de submissão: 26/05/2025

Data de publicação: 26/06/2025

Leila Alves Miranda

Discente no curso de Bacharel em Direito da Faculdade Gamaliel.

Vanesse Louzada Coelho

Orientadora

Docente no curso de Bacharel em Direito da Faculdade Gamaliel.

RESUMO

A cirurgia reparadora pós-bariátrica é um procedimento essencial para pacientes que, após a cirurgia bariátrica, enfrentam excesso de pele e flacidez, comprometendo sua qualidade de vida e saúde. Apesar de ser um direito garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso a essa intervenção ainda é marcado por dificuldades, como a alta demanda, a escassez de recursos e a morosidade no atendimento. Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo geral analisar os desafios e os aspectos legais do direito às cirurgias reparadoras para pacientes bariátricos pelo SUS, bem como os impactos da judicialização desse acesso. A pesquisa foi conduzida por meio de revisão bibliográfica e análise documental, utilizando fontes como legislações, jurisprudências e estudos acadêmicos sobre o tema. Os principais resultados indicam que, embora a legislação assegure o direito à cirurgia reparadora, sua efetivação esbarra em limitações estruturais e burocráticas, levando muitos pacientes a recorrerem ao Poder Judiciário. A judicialização, embora garanta o acesso ao procedimento em muitos casos, evidencia a ineficiência do sistema público de saúde na oferta desses serviços de forma equitativa. Conclui-se que a ampliação da oferta das cirurgias reparadoras no SUS depende de investimentos em infraestrutura, capacitação profissional e políticas públicas mais eficazes, reduzindo a necessidade de intervenção judicial para garantir um direito já reconhecido legalmente.

Palavras-chave: Cirurgia reparadora. SUS. Direito à saúde. Judicialização. Pacientes bariátricos.

ABSTRACT

Post-bariatric reconstructive surgery is an essential procedure for patients who, after bariatric surgery, face excess skin and sagging, compromising their quality of life and health. Despite being a right guaranteed by the Unified Health System (SUS), access to this intervention is still marked by difficulties, such as high demand, scarcity of resources and slow service delivery. Given this context, this study aims to analyze the challenges and legal aspects of the right to reconstructive surgeries for bariatric patients through the SUS, as well as the impacts of the judicialization of this access. The research was conducted through a bibliographic review and documentary analysis, using sources such

as legislation, case law and academic studies on the subject. The main results indicate that, although the legislation ensures the right to reconstructive surgery, its implementation faces structural and bureaucratic limitations, leading many patients to resort to the Judiciary. Although judicialization guarantees access to the procedure in many cases, it highlights the inefficiency of the public health system in providing these services in an equitable manner. It is concluded that expanding the supply of reconstructive surgeries in the SUS depends on investments in infrastructure, professional training and more effective public policies, reducing the need for judicial intervention to guarantee a right that is already legally recognized.

Keywords: Reconstructive surgery. SUS. Right to health. Judicialization. Bariatric patients.

RESUMEN

La cirugía reconstructiva posbariátrica es un procedimiento esencial para los pacientes que, tras la cirugía bariátrica, presentan exceso de piel y flacidez, lo que compromete su calidad de vida y salud. A pesar de ser un derecho garantizado por el Sistema Único de Salud (SUS), el acceso a esta intervención aún presenta dificultades, como la alta demanda, la escasez de recursos y la lentitud en la prestación del servicio. En este contexto, este estudio busca analizar los desafíos y los aspectos legales del derecho a la cirugía reconstructiva para pacientes bariátricos a través del SUS, así como los impactos de la judicialización de este acceso. La investigación se realizó mediante una revisión bibliográfica y un análisis documental, utilizando fuentes como legislación, jurisprudencia y estudios académicos sobre el tema. Los principales resultados indican que, si bien la legislación garantiza el derecho a la cirugía reconstructiva, su implementación enfrenta limitaciones estructurales y burocráticas, lo que lleva a muchos pacientes a recurrir al Poder Judicial. Si bien la judicialización garantiza el acceso al procedimiento en muchos casos, pone de manifiesto la ineficiencia del sistema público de salud para brindar estos servicios de manera equitativa. Se concluye que la ampliación de la oferta de cirugías reconstructivas en el SUS depende de inversiones en infraestructura, formación profesional y políticas públicas más eficaces, reduciendo la necesidad de intervención judicial para garantizar un derecho ya reconocido legalmente.

Palabras clave: Cirugía reconstructiva. SUS. Derecho a la salud. Judicialización. Pacientes bariátricos.

1 INTRODUÇÃO

A cirurgia bariátrica é um procedimento essencial para o tratamento da obesidade grave, promovendo significativa redução de peso e melhora da qualidade de vida dos pacientes. No entanto, essa perda substancial de peso pode resultar em excesso de pele e flacidez, o que gera desconforto físico, limitações funcionais e impacto psicológico negativo.

Diante disso, a cirurgia reparadora pós-bariátrica surge como um procedimento fundamental para restabelecer a saúde e o bem-estar dos pacientes, indo além de uma questão estética e se tornando uma necessidade médica.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) regulamenta o acesso às cirurgias reparadoras por meio de normativas específicas, como a Portaria nº 1.091/2016 do Ministério da Saúde. No entanto, apesar da previsão legal, muitos pacientes enfrentam dificuldades para obter o procedimento devido à alta demanda, restrições orçamentárias e limitações estruturais do SUS. Essa situação leva muitos pacientes a recorrerem ao Poder Judiciário para garantir a realização da cirurgia, evidenciando a necessidade de discutir os aspectos legais e os desafios do acesso a esse direito.

Este estudo tem como problema central a análise das dificuldades enfrentadas por pacientes bariátricos no acesso às cirurgias reparadoras pelo SUS. Embora haja normativas que garantam esse direito, a realidade demonstra que nem sempre a oferta do procedimento ocorre de maneira eficaz e acessível, o que leva à judicialização da saúde. Assim, questiona-se: até que ponto o SUS tem conseguido garantir esse direito de forma equitativa e quais os impactos da judicialização nesse contexto?

O objetivo geral deste estudo é analisar o direito dos pacientes bariátricos às cirurgias reparadoras pelo SUS, considerando os aspectos legais, desafios e impactos da judicialização. Os objetivos específicos incluem investigar a legislação que regulamenta esse direito, identificar as principais dificuldades enfrentadas pelos pacientes para acessar a cirurgia e examinar as decisões judiciais sobre o tema, buscando compreender de que maneira a judicialização tem sido utilizada como ferramenta de garantia desse direito.

A pesquisa será desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e análise documental, utilizando fontes como legislação vigente, jurisprudência, artigos acadêmicos e relatórios institucionais. A abordagem será qualitativa, permitindo uma compreensão aprofundada sobre os desafios enfrentados pelos pacientes e o papel do sistema jurídico na garantia desse direito.

A escolha do tema se justifica por sua relevância científica e social. Cientificamente, contribui para a ampliação do conhecimento sobre a efetividade do direito à saúde no Brasil, abordando um tema que envolve direito constitucional, políticas públicas e bioética. Socialmente, a pesquisa destaca a importância da cirurgia reparadora para a saúde e qualidade de vida dos pacientes, chamando a atenção para a necessidade de aprimoramento das políticas públicas que regulam esse direito.

Ademais, o presente estudo é viável, pois se baseia em fontes documentais acessíveis e permite uma análise crítica do cenário atual, fornecendo subsídios para futuras discussões acadêmicas e jurídicas sobre o tema.

2 CONSIDERAÇÕES SOBRE A CIRURGIA REPARADORA BARIÁTRICA

A cirurgia reparadora bariátrica é um procedimento essencial para pacientes que passaram por cirurgias de redução de estômago, como a gastroplastia, e que apresentam excesso de pele e tecidos flácidos após uma significativa perda de peso (De Holanda, 2018).

Essas alterações corporais, embora sejam resultado de um processo positivo de emagrecimento, podem gerar desconfortos físicos, emocionais e sociais, impactando diretamente a qualidade de vida dos indivíduos. Nesse contexto, a cirurgia reparadora surge como uma intervenção médica que visa não apenas à melhoria estética, mas também à funcionalidade e ao bem-estar geral do paciente (Andrade et al., 2021).

De acordo com Secanho et al. (2023), entre 2007 e 2021, foram realizadas 12.717 cirurgias plásticas em pacientes pós-bariátricos, com uma prevalência nacional de 13,8%. A dermolipectomia foi o procedimento mais comum, representando 6.719 casos. Ainda conforme o autor, a dermolipectomia é um procedimento cirúrgico que consiste na remoção de excesso de pele e gordura, geralmente em áreas do corpo onde houve grande perda de peso, como no abdômen, coxas, braços ou outras regiões.

A dermolipectomia é um procedimento cirúrgico que consiste na remoção de excesso de pele e gordura, geralmente em áreas do corpo onde houve grande perda de peso, como no abdômen, coxas, braços ou outras regiões. Esse procedimento é comum em pacientes que passaram por cirurgia bariátrica ou que tiveram uma redução significativa de peso, resultando em flacidez cutânea. Além de melhorar a aparência, a dermolipectomia pode proporcionar maior conforto físico e melhorar a autoestima do paciente.

De acordo com Macedo e Rosa (2020), a necessidade de cirurgias reparadoras após a bariátrica decorre da incapacidade da pele de retrair completamente após a perda de massa corporal. Esse fenômeno é mais comum em pacientes que perderam grandes quantidades de peso em um curto período, resultando em excesso de pele em regiões como abdômen, braços, coxas e mamas.

Além dos incômodos estéticos, essa condição pode causar problemas de saúde, como dermatites, infecções cutâneas, dores lombares e dificuldades de locomoção (De Holanda, 2018). Portanto, a cirurgia reparadora não deve ser vista como um procedimento meramente cosmético, mas como uma medida terapêutica que contribui para a reabilitação física e psicológica do paciente.

No Estado do Pará, assim como em outras regiões do Brasil, o acesso à cirurgia reparadora bariátrica pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é um direito garantido pela Portaria nº 1.091/2016 do

Ministério da Saúde, mas que enfrenta desafios significativos. Conforme destacado por Secanho et al. (2023), a demanda por esses procedimentos supera a capacidade de atendimento do SUS, resultando em longas filas de espera e, conseqüentemente, no agravamento dos problemas de saúde dos pacientes. Essa realidade evidencia a necessidade de políticas públicas mais eficientes que priorizem a saúde integral dos indivíduos pós-bariátricos.

A atuação do SUS na oferta de cirurgias reparadoras é regulamentada por portarias e normativas que estabelecem critérios para a indicação e realização dos procedimentos. Entre esses critérios, destacam-se a comprovação da estabilização do peso por pelo menos dois anos, a ausência de comorbidades que contraindiquem a cirurgia e a avaliação multidisciplinar do paciente. No entanto, a implementação dessas diretrizes esbarra em limitações estruturais, como a escassez de profissionais especializados e a insuficiência de recursos financeiros (Macedo; Rosa, 2020).

Além dos aspectos clínicos, Andrade et al. (2021) explica que a cirurgia reparadora bariátrica possui um impacto social relevante. Pacientes que passam por esses procedimentos relatam melhoria na autoestima, maior disposição para atividades físicas e maior integração social.

Esses benefícios são corroborados por estudos que demonstram a importância da cirurgia plástica na reabilitação psicossocial de indivíduos pós- bariátricos. No entanto, é fundamental que o acesso a esses procedimentos seja equitativo, garantindo que todos os pacientes, independentemente de sua condição socioeconômica, possam usufruir dos avanços da medicina (Andrade et al., 2021).

Portanto, a cirurgia reparadora bariátrica é um componente fundamental no processo de reabilitação de pacientes que passaram por cirurgias de redução de peso. Sua realização não apenas melhora a saúde física, mas também promove a reintegração social e a qualidade de vida desses indivíduos (Macedo; Rosa, 2020).

No entanto, para que esses benefícios sejam plenamente alcançados, é necessário que o SUS amplie sua capacidade de atendimento e que haja um maior investimento em políticas públicas voltadas para a saúde dos pacientes bariátricos. A garantia desse direito é um passo essencial para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva.

3 ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO SOBRE O DIREITO ÀS CIRURGIAS REPARADORAS PARA PACIENTES BARIÁTRICOS PELO SUS

O direito à saúde no Brasil está firmemente assegurado pela Constituição Federal de 1988, que em seu artigo 196 estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado (Brasil, 1988). Esse preceito fundamental consagra a saúde como um direito inalienável dos cidadãos brasileiros, impondo ao Estado a responsabilidade de garantir a prestação dos serviços necessários para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

No caso das cirurgias reparadoras pós-bariátricas, a legislação brasileira, juntamente com o Sistema Único de Saúde (SUS), garante o acesso a esses procedimentos quando indicados para a recuperação da saúde e do bem-estar do paciente (De Souza Dias; Dos Santos Arenas, 2022)

Conforme lembra Andrade et al. (2021) a cirurgia bariátrica, enquanto intervenção cirúrgica destinada ao tratamento da obesidade grave, promove uma significativa perda de peso, mas frequentemente resulta em excesso de pele que pode prejudicar tanto a saúde física quanto psicológica do paciente.

Este excesso de pele pode causar desconfortos como infecções, irritações, dores, além de limitações funcionais. Nesse sentido, a cirurgia reparadora pós-bariátrica, que visa remover o excesso de pele, é reconhecida como um procedimento essencial para o restabelecimento integral da saúde do paciente (Oliveira et al., 2022).

O Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento Cirúrgico da Obesidade, reconhece que, além da cirurgia bariátrica, os pacientes têm o direito a procedimentos complementares, como a cirurgia reparadora, caso seja necessário para a recuperação da saúde (Ivankovics, 2021).

A inclusão da cirurgia reparadora pós-bariátrica no rol de tratamentos financiados pelo SUS reforça a importância de uma abordagem integral da saúde, considerando que a perda de peso não é suficiente para restaurar completamente a qualidade de vida do paciente (Secanho et al., 2023). Assim, o SUS tem a responsabilidade de garantir que os tratamentos necessários para a saúde do paciente sejam acessíveis, incluindo as intervenções para remoção do excesso de pele que surge após a bariátrica.

A Portaria nº 1.091/2016 do Ministério da Saúde é um marco na regulamentação da cirurgia plástica reparadora pós-bariátrica pelo SUS. Ela define que esse tipo de intervenção deve ser oferecido aos pacientes que realizaram a cirurgia bariátrica pelo SUS, desde que haja uma indicação médica fundamentada na necessidade de tratar problemas de saúde decorrentes do excesso de pele (STJ, 2023).

É importante destacar que a cirurgia reparadora não é considerada um procedimento estético, mas sim uma intervenção terapêutica, voltada para a melhoria da qualidade de vida do paciente, que pode sofrer de infecções recorrentes, dores e outras complicações causadas pelo excesso de pele.

Entretanto, conforme aponta Benito et al. (2021), a realização dessa cirurgia reparadora não é automática e requer uma série de condições a serem atendidas. Para garantir a cobertura do SUS, é necessário que o procedimento seja previamente indicado por um profissional de saúde, com base em critérios clínicos e não apenas estéticos.

A legislação determina que o paciente deve passar por uma avaliação médica rigorosa, que leva em consideração a gravidade dos problemas de saúde causados pelo excesso de pele. Além disso, o

paciente deve estar estabilizado após a cirurgia bariátrica, o que implica uma espera mínima de 18 meses antes de submeter-se à cirurgia reparadora (Benito et al., 2021).

3.1 INDICAÇÃO MÉDICA E A AVALIAÇÃO DA NECESSIDADE DO PROCEDIMENTO

O direito à cirurgia reparadora, no entanto, não é absoluto e depende de critérios específicos para que seja realizado. A principal condição para a realização do procedimento pelo SUS é a indicação médica. A cirurgia reparadora é necessária quando o excesso de pele compromete a saúde do paciente, seja por questões físicas ou psicológicas, e deve ser indicada por um profissional especializado (Menezes; Queirós, 2018).

Esse procedimento não pode ser confundido com uma cirurgia estética, uma vez que seu objetivo é restaurar a funcionalidade e melhorar a qualidade de vida do paciente, o que está diretamente relacionado à saúde e ao bem-estar do indivíduo.

Ainda conforme Menezes e Queirós (2018), a avaliação médica deve ser detalhada e respaldada por laudos específicos que comprovem a necessidade da cirurgia. Para que a remoção do excesso de pele seja realizada pelo SUS, o paciente deve apresentar laudos médicos que evidenciem complicações como infecções recorrentes, feridas ou dores significativas. Para os autores, esse processo de comprovação é fundamental, uma vez que a cirurgia reparadora visa tratar complicações decorrentes da cirurgia bariátrica, e não simples insatisfações estéticas com a aparência do paciente.

3.1.1 O Papel dos Laudos Médicos no Processo Judicial

Quando o SUS nega a cobertura da cirurgia reparadora, os pacientes têm o direito de recorrer ao Poder Judiciário para garantir a realização do procedimento. Para isso, a apresentação de laudos médicos adequados é essencial para fundamentar a demanda judicial.

Assim, de acordo com Cavalcante e Do Val (2024), os laudos devem ser elaborados por especialistas em áreas como cirurgia plástica, dermatologia e medicina do trabalho, e devem descrever a necessidade da cirurgia, assim como os danos físicos e psicológicos que a ausência do procedimento pode causar ao paciente.

Além do que, é necessário que os laudos incluam informações sobre a saúde geral do paciente e a avaliação de outras condições médicas que possam afetar a realização da cirurgia. A jurisprudência brasileira tem reconhecido que, quando a necessidade da cirurgia reparadora é devidamente comprovada, o SUS tem o dever de garantir o acesso ao procedimento, independente de prazos ou argumentos relacionados à estética (Cavalcante; Do Val, 2024).

Ainda conforme a dupla de autores acima referenciados, alguns casos, a jurisprudência tem sido favorável ao paciente, mesmo quando o prazo de 18 meses não foi cumprido, especialmente quando a espera prolongada pode agravar as condições de saúde do paciente.

A jurisprudência brasileira tem evoluído no reconhecimento do direito à cirurgia reparadora pós-bariátrica, com decisões favoráveis aos pacientes que buscam esse tratamento pelo SUS. Segundo Carneiro (2023), muitos tribunais têm entendido que, quando o excesso de pele prejudica a saúde do paciente, a cirurgia reparadora deve ser considerada uma necessidade médica e, portanto, deve ser custeada pelo SUS.

Esses entendimentos judiciais reforçam a obrigação do Estado de assegurar o acesso à saúde de forma integral, contemplando não apenas tratamentos curativos, mas também intervenções que visem à recuperação total do paciente, garantindo sua qualidade de vida e bem-estar.

Contribuindo para a pauta, atenta De Holanda (2018) que, para ter acesso à cirurgia reparadora pelo SUS, o paciente deve procurar atendimento médico especializado, que fornecerá os laudos necessários para comprovar a necessidade da intervenção. O SUS, então, realizará a avaliação e encaminhará o paciente para a fila de espera, com base nas condições de saúde apresentadas. Durante esse processo, o paciente pode ser assistido por outros profissionais, como assistentes sociais e psicólogos, que verificarão sua condição emocional e financeira, além de sua aptidão para o procedimento.

Após a avaliação e o cumprimento dos requisitos, o paciente é submetido a exames pré-operatórios e, caso aprovado, pode realizar a cirurgia reparadora. Embora haja uma fila de espera no SUS, os tribunais têm determinado que o tratamento deve ser oferecido em tempo hábil para evitar complicações de saúde, como infecções ou agravos no quadro clínico do paciente (Ivankovics, 2021).

4 JUDICIALIZAÇÃO DAS CIRURGIAS REPARADORAS

A judicialização da saúde no Brasil é um fenômeno que ganhou destaque nas últimas décadas, especialmente em razão do aumento significativo de demandas judiciais relacionadas ao acesso a medicamentos, tratamentos e procedimentos médicos (Floriano et al., 2023).

No contexto das cirurgias reparadoras pós-bariátricas, a judicialização surge como um mecanismo essencial para garantir o direito à saúde de pacientes que, após passarem por cirurgias de redução de peso, enfrentam complicações físicas e psicológicas decorrentes do excesso de pele e tecidos flácidos (Mostardeiro et al., 2023). Esses procedimentos, embora muitas vezes sejam vistos como estéticos, possuem caráter terapêutico, uma vez que visam à reabilitação funcional e à melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Como já observado, o direito à saúde está firmemente assegurado pela Constituição Federal de 1988, que em seu artigo 196 estabelece que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado (Brasil, 1988). Esse preceito constitucional consagra a saúde como um direito fundamental, impondo ao Estado a obrigação de garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

No entanto, como explica Floriano et al. (2023), a implementação dessas garantias enfrenta desafios significativos, como a escassez de recursos financeiros, a falta de profissionais especializados e a alta demanda por esses procedimentos, o que muitas vezes leva os pacientes a buscarem a via judicial para garantir o acesso ao tratamento.

A judicialização das cirurgias reparadoras pós-bariátricas reflete, portanto, uma tensão entre o direito individual à saúde e as limitações estruturais do sistema público de saúde. Conforme destacado por Vieira (2023), a judicialização da saúde pode ser entendida como uma ampliação do acionamento do Poder Judiciário por parte de indivíduos ou grupos que buscam garantir o acesso a serviços e produtos de saúde que não estão sendo fornecidos pelo Estado de forma adequada.

No caso das cirurgias reparadoras, essa judicialização ocorre principalmente quando o SUS nega o procedimento ou quando há demora no atendimento, o que pode agravar as condições de saúde do paciente (Mostardeiro et al., 2023).

Um dos principais desafios enfrentados pelos pacientes que buscam a judicialização das cirurgias reparadoras é a necessidade de comprovar a urgência e a necessidade médica do procedimento. Conforme apontado por Mostardeiro et al. (2023), a cirurgia reparadora não deve ser vista como um procedimento meramente estético, mas como uma intervenção terapêutica essencial para a reabilitação física e psicológica do paciente.

Ainda segundo o supracitado autor, para que o Judiciário determine a realização da cirurgia, é necessário que o paciente apresente laudos médicos detalhados que comprovem a existência de complicações de saúde decorrentes do excesso de pele, como infecções cutâneas, dermatites, dores lombares e dificuldades de locomoção. Esses laudos devem ser elaborados por especialistas em áreas como cirurgia plástica, dermatologia e medicina do trabalho, e devem descrever os danos físicos e psicológicos que a ausência do procedimento pode causar ao paciente.

A jurisprudência brasileira tem evoluído no reconhecimento do direito à cirurgia reparadora pós-bariátrica, com decisões favoráveis aos pacientes que buscam esse tratamento pelo SUS. Conforme destacado por Cavalcante e Do Val (2024), muitos tribunais têm entendido que, quando o excesso de pele prejudica a saúde do paciente, a cirurgia reparadora deve ser considerada uma necessidade médica e, portanto, deve ser custeada pelo SUS.

Esses entendimentos judiciais reforçam a obrigação do Estado de assegurar o acesso à saúde de forma integral, contemplando não apenas tratamentos curativos, mas também intervenções que visem à recuperação total do paciente, garantindo sua qualidade de vida e bem-estar.

No entanto, a judicialização das cirurgias reparadoras também traz desafios para o sistema de saúde, especialmente no que diz respeito à alocação de recursos. Conforme apontado por Vieira (2023), as decisões judiciais que determinam a realização de procedimentos não previstos nas políticas

públicas podem impactar o acesso de outros pacientes aos medicamentos e tratamentos que constam nas políticas do SUS.

A situação descrita ocorre porque o orçamento da saúde é limitado e a realocação de recursos para atender a demandas judiciais pode comprometer a oferta de outros serviços essenciais. Conforme destacado por Secanho et al. (2023), a demanda por esses procedimentos supera a capacidade de atendimento do SUS, resultando em longas filas de espera e no agravamento dos problemas de saúde dos pacientes.

5 DA RESPONSABILIDADE CIVIL NA CIRURGIA PLÁSTICA PÓS-BARIÁTRICA E O PAPEL DO SUS

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel crucial no acesso ao procedimento de cirurgia bariátrica, sendo responsável pela sua oferta em casos específicos. No entanto, a perda substancial de peso frequentemente resulta em excesso de pele, ocasionando problemas funcionais e psicológicos.

Nesse contexto, conforme Macedo e Rosa (2020), a cirurgia plástica pós-bariátrica é fundamental para garantir a saúde e o bem-estar do paciente. Diante disso, é essencial analisar a responsabilidade civil do SUS nesses procedimentos, levando em consideração a jurisprudência, as normativas vigentes e a doutrina especializada.

A cirurgia plástica reparadora após a bariátrica é garantida pelo SUS em determinadas condições clínicas, conforme estabelecido pela Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 (Brasil, 2017). Essa portaria dispõe que indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica têm direito à realização de cirurgia plástica reparadora, desde que preencham critérios clínicos específicos. Entre as indicações para o procedimento, destacam-se:

- Mamoplastia, quando há infecções cutâneas de repetição ou impacto funcional;
- Abdominoplastia e torsioplastia, em casos de excesso de pele que cause desequilíbrio postural ou infecções recorrentes;
- Cirurgia para retirada de excesso de pele em braços e coxas, quando há limitações funcionais evidentes (PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0049/2022 (NATJUS, 2022).

No entanto, a responsabilidade do SUS na oferta desses procedimentos enfrenta desafios como a alta demanda, a necessidade de priorização de casos mais graves e a carência de recursos financeiros e estruturais.

5.1 RESPONSABILIDADE CIVIL DO SUS NA CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA

A responsabilidade civil do SUS é regida pelo artigo 37, §6º da Constituição Federal de 1988, que estabelece a responsabilidade objetiva do Estado pelos danos causados a terceiros (Brasil, 1988).

Isso significa que, caso o SUS negligencie a oferta da cirurgia plástica reparadora a um paciente que preencha os critérios clínicos, poderá ser responsabilizado pelos danos decorrentes dessa omissão.

Conforme destaca o Parecer nº 2858/2021 do CRM-PR, a cirurgia plástica reparadora deve ser disponibilizada pelo SUS quando há comprovação de necessidade médica, especialmente em casos de comprometimento da saúde física e mental do paciente (CRM-PR, 2021). Além disso, a definição da responsabilidade pelo procedimento cabe ao município de origem do paciente ou ao hospital que realizou a bariátrica, conforme a estrutura de atendimento local.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) reforça essa interpretação. No julgamento do Tema 1.069 dos recursos repetitivos, a Segunda Seção do STJ decidiu que os planos de saúde devem custear a cirurgia plástica reparadora pós-bariátrica quando comprovada sua necessidade para evitar complicações de saúde, como infecções e dores crônicas (STJ, 2023). Embora a decisão se refira ao setor privado, seus fundamentos podem ser aplicados ao SUS, uma vez que o direito à saúde é garantido constitucionalmente.

A doutrina jurídica distingue a cirurgia plástica estética da reparadora, sendo esta última considerada uma necessidade médica, e não apenas um procedimento opcional. Segundo Oliveira et al. (2022), a responsabilidade civil dos profissionais de saúde em cirurgias plásticas reparadoras deve ser analisada sob o prisma da obrigação de meio, ou seja, o médico deve empregar todos os recursos disponíveis para alcançar um resultado satisfatório, mas sem garantia absoluta de sucesso.

No entanto, quando se trata da responsabilidade do SUS, a questão envolve a efetivação do direito à saúde. O não fornecimento da cirurgia reparadora pode configurar omissão estatal passível de responsabilização civil, sobretudo quando resultar em agravamento do quadro clínico do paciente (Oliveira et al., 2022).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O direito à cirurgia reparadora pós-bariátrica pelo SUS representa uma extensão do tratamento da obesidade, essencial para a saúde física e psicológica dos pacientes. No entanto, a efetivação desse direito ainda enfrenta desafios como a alta demanda, a limitação de recursos e a burocracia para acesso ao procedimento.

Evidencia-se então a necessidade urgente de políticas públicas mais eficazes e investimentos na estrutura do SUS é evidente, a fim de garantir que todos os pacientes elegíveis tenham acesso ao tratamento de forma justa e eficiente.

A judicialização tem se mostrado um caminho necessário para assegurar esse direito quando há negativa ou demora excessiva na realização das cirurgias. As decisões judiciais têm reconhecido que o procedimento não é meramente estético, mas sim terapêutico, garantindo maior qualidade de vida aos pacientes.

No entanto, a dependência do sistema judiciário para garantir esse acesso revela falhas estruturais que precisam ser enfrentadas por meio de melhorias na gestão da saúde pública. Diante desse cenário, é fundamental ampliar o debate sobre a necessidade de otimização dos serviços oferecidos pelo SUS e da criação de medidas que reduzam a burocracia no acesso às cirurgias reparadoras.

Ao passo que, investimentos na capacitação de profissionais e na ampliação dos centros de referência podem contribuir para reduzir as longas filas de espera e proporcionar um atendimento mais ágil e eficiente aos pacientes.

Por fim, a pesquisa reafirma a importância da cirurgia reparadora como um direito garantido e a necessidade de políticas públicas mais inclusivas. O fortalecimento do SUS e a implementação de estratégias eficazes para ampliar o acesso ao procedimento são medidas essenciais para assegurar que pacientes bariátricos possam concluir seu processo de reabilitação de maneira digna e adequada.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, M. V. et al. Abdominoplastia pós-bariátrica: os impactos na saúde, na qualidade de vida e no bem estar social do paciente. **Rev Educ Saúde**, v. 9, n. Supl 1, p. 8, 2021.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS**, de 28 de setembro de 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em: 25 fev. 2025.
- BENITO, Linconl Agudo Oliveira et al. Cirurgias bariátricas realizadas no Brasil, 2011-2019. **REVISA**, v. 10, n. 1, p. 181-194, 2021.
- CAVALCANTE, Rodrigo Arantes; DO VAL, Renata. **Direito médico e da saúde: manual prático**. Editora Mizuno, 2024.
- CARNEIRO, Clara Ticiane. Qualidade de vida e imagem corporal após cirurgia bariátrica e de contorno corporal. **Rev. Bras. Cir. Plást.** 38 (3) - 2023.
- CRM-PR, Conselho Regional de Medicina do Paraná. **Parecer nº 2858/2021**. Implementação de Serviço de Cirurgia Plástica - SUS. Curitiba, 2021.
- DE HOLANDA, Eudemara Fernandes. Cirurgia plástica de contorno corporal pós-bariátrica: revisão de literatura. 33ª Jornada Norte-Nordeste de Cirurgia Plástica. DOI: 10.5935/2177-1235.2018RBCP0112. **Rev. Bras. Cir. Plást.** 2018; 33(Supl. 2): 16-18.
- DE SOUZA DIAS, Gisele; Dos Santos Arenas, Marlene Valerio. Estudos sobre cirurgia bariátrica no sistema único de saúde publicados no período de 2016 a 2020. **Revista de Administração e Negócios da Amazônia**, v. 14, n. 2, p. 19- 38, 2022.
- FLORIANO, Fabiana Raynal et al. Estratégias para abordar a Judicialização da Saúde no Brasil: uma síntese de evidências. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 01, p. 181-196, 2023.
- IVANKOVICS, Ivan Gregório. . Cirurgias bariátricas realizadas pelo Sistema Único de Saúde no período 2010-2016: estudo descritivo das hospitalizações no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde** 28 (1) - 2021 - <https://doi.org/10.5123/S1679-49742019000100023>.
- MACEDO, Jefferson Lessa Soares; ROSA, Simone Correa. Qual é o papel da cirurgia plástica na saúde de pacientes pós-bariátricos?. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 35, n. 1, p. 138-139, 2020.
- MENEZES, J.; QUEIRÓS, J. Cirurgia Bariátrica. **Grupo de Estudos de Endocrinologia e Gravidez**. Livro de Endocrinologia e Gravidez Editor. Porto: Next Color–Soluções de digitais, Lda, 2018.
- MOSTARDEIRO, Lucas Rodrigues et al. Cirurgia plástica reparadora: uma análise do Sistema Único de Saúde. **Revista Saúde (Santa Maria)**, v. 49, n. 2, p. e45229, 2023. Disponível em <<http://www.rsp.fsp.usp.br>> - Acesso em 15/02/2025.
- NATJUS - RIO DE JANEIRO (Estado). **Parecer Técnico/SES/SJ/NATJUS nº 0049/2022**. Rio de Janeiro, 17 jan. 2022.

OLIVEIRA, Patrícia Carvalho; DE ARGÔLLO, Ana Cristina Adry Moura; NOVA, Bianca Vila. A responsabilidade civil na cirurgia plástica pós-bariátrica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 11, p. 1505-1515, 2022.

SECANHO, MURILO SGARBI et al. Acesso à cirurgia plástica reparadora para pacientes submetidos à cirurgia bariátrica no Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 50, p. e20233520, 2023.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA (STJ). **Segunda Seção fixa teses sobre obrigação de plano de saúde custear cirurgia plástica após bariátrica**. STJ, Brasília, DF, 21 set. 2023. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/2023/21092_023-Segunda-Secao-fixa-teses-sobre-obrigacao-de-plano-de-saude-custear-cirurgia-plastica-apos-bariatrica.aspx> - Acesso em 10/02/2025.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA (STJ). **Segunda Seção fixa teses sobre obrigação de plano de saúde custear cirurgia plástica após bariátrica**. STJ, Brasília, DF, 23 set. 2023. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/2023/210920_23-Segunda-Secao-fixa-teses-sobre-obrigacao-de-plano-de-saude-custear-cirurgia-plastica-apos-bariatrica.aspx> - Acesso em: 25 fev. 2025.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA (STJ). **Tratamento de obesidade mórbida em clínica de emagrecimento pode ser custeado por plano de saúde**. STJ, Brasília, DF, 15 dez. 2017. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias-antigas/2017/2017-12-15_08-05_Tratamento-de-obesidade-morbida-em-clinica-de-emagrecimento-pode-ser-custeado-por-plano-de-saude.aspx#:~:text=A%20Terceira%20Turma%20do%20Superior,previs%C3%A3o%20contratual%20para%20tal%20cobertura.> - Acesso em 10/02/2025.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros**. 2023. 10 p. Anexo. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004579>> - Acesso em 15/02/2025.