

PROTOCOLO PARA CIRURGIA BARIÁTRICA

O protocolo segue as normas da ANS e regulará o atendimento dos pacientes com indicação de cirurgia bariátrica. Tem como objetivo melhorar a qualidade dos serviços prestados aos nossos associados, minimizar os custos e permitir melhor remuneração aos cooperados.

A – CAPTAÇÃO DOS PACIENTES PELOS COOPERADOS:

De acordo com os dados compilados na Cooperativa, os pacientes obesos chegam ao cooperado de três formas:

1 – DEMANDA ESPONTÂNEA:

Pacientes que procuram atendimento sem serem referenciados por médicos ou pacientes, buscam atendimento via guia profissional, propaganda, etc.

2 – REFERENCIADOS OU ENCAMINHADOS:

Pacientes que são referenciados por outros pacientes ou encaminhados por médicos.

3 – ENCAMINHADOS PELO EVB:

O Espaço Viver Bem (EVB) encaminhará os pacientes que chegarem por demanda espontânea ou encaminhados por outras especialidades médicas e que na avaliação tenham indicação formal de tratamento cirúrgico, dentro dos critérios da ANS. Eles serão direcionados aos cirurgiões bariátricos obedecendo uma escala rotatória. No caso de o paciente preferir um cirurgião próximo ao bairro onde reside esse cirurgião passará imediatamente para o final da fila de referenciados (lista à disposição dos cooperados para consulta e controle).

B – CONDUTA APÓS O PRIMEIRO ATENDIMENTO:

1 – Todos os pacientes de primeira vez que chegarem ao consultório do cooperado por demanda espontânea ou referenciado deverão ser encaminhados ao Espaço Viver Bem (EVB).

2 – Os pacientes que já iniciaram acompanhamento também deverão ser encaminhados ao EVB para serem cadastrados e liberados para o tratamento cirúrgico quando estiverem prontos.

C – ENCAMINHAMENTO AO ESPAÇO VIVER BEM (EVB):

Os pacientes serão encaminhados com um formulário, em anexo, para o EVB. O Espaço Viver Bem foi criado pela UNIMED-RIO para avaliar a situação dos pacientes obesos com necessidade de tratamento cirúrgico (cirurgia bariátrica).

Objetivos do encaminhamento para o Espaço Viver Bem (EVB):

1 – Verificar e informar a situação do paciente na cooperativa (se está contratualmente liberado para a cirurgia);

2 – Verificar se o paciente está enquadrado na indicação cirúrgica segundo a ANS;

3 – Cadastrar todos os pacientes com possibilidade de tratamento cirúrgico para obesidade;

4 – Os pacientes encaminhados pelo cooperado que preenchem os critérios para tratamento cirúrgico retornarão ao mesmo para dar sequência ao tratamento;

5 – Os pacientes que não estão aptos para operar, seja por limitação contratual ou por não preencherem os critérios da ANS, retornarão ao cooperado para estabelecer um protocolo de tratamento clínico.

D – CRITÉRIOS QUE DEVERÃO SER AVALIADOS NO EVB:

- 01 – Apresentar Índice de Massa Corpórea (ICM) acima de 40 kg/m² ou apresentar Índice de Massa Corpórea (IMC) maior que 35 kg/m² e comorbidades (doenças agravadas pela obesidade e que melhoram quando a mesma é tratada de forma eficaz) ou que ameaçam a vida como a diabetes, apnéia do sono, hipertensão arterial, dislipidemia, doença coronariana, osteoartrites e outras;
- 02 – Ser maior de 18 anos;
- 03 – Possuir obesidade estável há pelo menos cinco anos;
- 04 – Possuir pelo menos dois anos de tratamento clínico prévio, não eficaz;
- 05 – Não fazer uso de drogas ilícitas;
- 06 – Não ser portador de alcoolismo;
- 07 – Não apresentar quadros psicóticos ou demenciais graves ou moderados;
- 08 – Realizar avaliações clínicas com os especialistas médicos solicitados pelo cirurgião
- 09 – Realizar avaliação nutricional para fins de indicação do procedimento;
- 10 – Realizar avaliação psicológica para fins de indicação do procedimento;
- 11 – Agendar atendimento e comparecer ao Espaço Viver Bem (EVB) no início e no final do processo.

Os pacientes encaminhados para o EVB com o diagnóstico de Síndrome Metabólica serão avaliados dentro dos critérios abaixo:

Critérios para Síndrome Metabólica (SM)

(3 ou mais critérios = SM)

FATOR DE RISCO	NÍVEL LIMITE
Circunferência de cintura	
• Homens	>102 cm
• Mulheres	>88 cm
Colesterol HDL	
• Homens	<40mg/dl
• Mulheres	<50mg/dl
Triglicerídeos	>150mg/dl
Glicose em jejum	>110mg/dl
Pressão arterial	>130 x 85 mmHg

E – LIBERAÇÃO DA CIRURGIA PELA COOPERATIVA:

Os pacientes após avaliação pelo EVB deverão ser acompanhados regularmente por 4 (quatro) meses pelo cooperado e equipe multidisciplinar e retornar ao Espaço Viver Bem (EVB) com a documentação relacionada abaixo para liberação da cirurgia.

Documentação Exigida Original:

- 01 – Solicitação do médico assistente/cirurgião com: nome do beneficiário, quadro clínico, idade, sexo, IMC, comorbidades, tratamentos anteriormente realizados sem sucesso e indicação da cirurgia;
- 02 – Termo de Consentimento Esclarecido e Informado;
- 03 – Documentos que comprovem pelo menos dois anos de tratamento clínico prévio;

- 04 – Parecer do médico endocrinologista;
- 05 – Parecer do pneumologista;
- 06 – Parecer do médico cardiologista;
- 07 – Parecer do médico especialista na comorbidades alegada, como por exemplo ortopedista;
- 08 – Parecer psicológico;
- 09 – Parecer nutricional;
- 10 – Outros pareceres ou documentos julgados necessários durante a perícia realizada pelo Médico ou Psicólogo perito/auditor da UNIMED-RIO.

F - CIRURGIA:

Após liberação para o tratamento cirúrgico o cirurgião encaminhará a solicitação da cirurgia na qual deverá constar a técnica proposta, a relação de OPME necessários ao procedimento e uma relação de três fornecedores, conforme resolução do CFM.

G – SEGMENTO PÓS-OPERATÓRIO:

Os pacientes além do acompanhamento feito pelo cirurgião e equipe multidisciplinar deverão comparecer ao EVB no 1º, 6º e 12º mês de pós-operatório como condição de liberação da cirurgia plástica reparadora que deverá ser realizada a partir do 18º mês de pós-operatório. Deverão ser encaminhados também os pacientes operados antes de implantação do protocolo que ainda não foram submetidos a cirurgia plástica reparadora.

H – PARTICULARIDADES:

Foi criada uma junta médica, composta por cinco cooperados, membros titulares da SBCBM-RJ, para avaliação dos casos onde há divergência clínica de indicação cirúrgica. Esses pacientes passarão por avaliação de um dos membros, em escala de rodízio, dessa comissão, seguindo as normativas da ANS.

FORMULÁRIO PARA ENCAMINHAMENTO AO EVB:

Nome: _____

Matricula: _____

Idade: _____ **Sexo:** _____ **Profissão:** _____

Est. Civil: _____

Endereço: _____

Telefones: Fixo: _____ **Cel.:** _____

Peso: _____ **Altura:** _____ **IMC:** _____

Observação:

1 – Os pacientes que já estão em acompanhamento deverão ser encaminhados com os exames e pareceres realizados.

AGENDAMENTOS:

Tel: 4020-0773

IMPORTANTE:

De forma a priorizar um maior cuidado ao nosso associado, o Hospital e o Médico cirurgião cooperado deverão ser credenciados pela UNIMED-RIO para este procedimento.

MEMBROS DA JUNTA MÉDICA DE CIRURGIA BARIÁTRICA

- 1) Antônio Cláudio Jamel Coelho
- 2) Márcio Lucas da Silva
- 3) Maurício Emanuel G. Vieira
- 4) Michel Menezes da Silva
- 5) Vinícius Gomes da Silveira