



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.510, DE 2025

(Da Sra. Renata Abreu)

Dispõe sobre a inclusão de cirurgias reparadoras funcionais pós-bariátricas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, e dá outras providências.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54, RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54, RICD).

APRECIACÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025
(Da Sra. RENATA ABREU)

Dispõe sobre a inclusão de cirurgias reparadoras funcionais pós-bariátricas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a inclusão das cirurgias reparadoras funcionais pós-bariátricas como parte integrante do tratamento da obesidade mórbida no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 2º Para os fins desta Lei, consideram-se cirurgias reparadoras funcionais pós-bariátricas os procedimentos cirúrgicos destinados à remoção de excesso de pele e tecidos decorrentes de perda ponderal significativa após cirurgia bariátrica, quando houver indicação clínica e funcional.

Parágrafo único. Enquadram-se no disposto no caput, entre outros procedimentos tecnicamente indicados:

- I – dermolipectomia abdominal;
- II – mastopexia (lifting de mamas);
- III – braquioplastia (lifting de braços);
- IV – cruroplastia (lifting de coxas);
- V – demais cirurgias reparadoras necessárias à recuperação funcional do paciente.

Art. 3º As cirurgias de que trata esta Lei possuem natureza terapêutica e reparadora, não sendo consideradas procedimentos de finalidade exclusivamente estética.



Art. 4º A indicação das cirurgias reparadoras funcionais pós-bariátricas observará critérios técnicos definidos em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, incluindo, no mínimo:

- I – comprovação de realização prévia de cirurgia bariátrica;
- II – estabilidade ponderal por período mínimo a ser definido pelo Ministério da Saúde;
- III – laudo médico que ateste prejuízo funcional, clínico ou psicossocial associado ao excesso de pele;
- IV – avaliação por equipe multiprofissional do SUS.

Art. 5º Compete ao Ministério da Saúde:

- I – atualizar os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas aplicáveis à cirurgia bariátrica, contemplando as cirurgias reparadoras funcionais pós-bariátricas;
- II – adequar a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, para incluir os procedimentos previstos nesta Lei;
- III – organizar a rede assistencial para a adequada oferta dos serviços, observada a capacidade instalada.

Art. 6º A implementação desta Lei observará os princípios da integralidade da atenção à saúde, da equidade, da dignidade da pessoa humana e da eficiência administrativa.

Art. 7º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias do Ministério da Saúde, observados os limites orçamentários e financeiros vigentes.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



JUSTIFICAÇÃO

A cirurgia bariátrica é um procedimento incorporado ao Sistema Único de Saúde como estratégia terapêutica fundamental para o tratamento da obesidade mórbida, com resultados amplamente reconhecidos na redução de comorbidades e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Trata-se de uma política pública consolidada, que representa um avanço importante na promoção da saúde e na prevenção de agravos associados à obesidade.

No entanto, a expressiva perda de peso decorrente dessa intervenção frequentemente resulta em excesso significativo de pele, condição que deixa de ser apenas uma questão estética e passa a gerar impactos relevantes na saúde física e emocional dos pacientes. Esse cenário compromete, em muitos casos, os próprios ganhos obtidos com a cirurgia bariátrica, exigindo atenção contínua do poder público.

O excesso cutâneo pós-bariátrico está associado a dermatites de repetição, infecções, dores, limitações funcionais e dificuldades para a realização de atividades básicas do dia a dia, como higiene pessoal, mobilidade e exercício profissional. Soma-se a isso o impacto psicológico, marcado por queda de autoestima, sofrimento emocional, ansiedade e episódios depressivos, que afetam diretamente o processo de reabilitação e a adesão ao acompanhamento clínico.

Embora o Sistema Único de Saúde realize, de forma pontual, algumas cirurgias reparadoras, a oferta atual mostra-se insuficiente diante da demanda existente. Dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS indicam que, entre 2007 e 2021, pouco mais de doze mil cirurgias de contorno corporal pós-bariátricas foram realizadas em todo o país, número significativamente inferior ao total de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica e potencialmente elegíveis a esses procedimentos. Observa-se, ainda, a concentração da oferta em determinadas cirurgias, com acesso restrito a procedimentos como lifting de mamas, braços e coxas, mesmo quando há indicação clínica e funcional.



A experiência internacional reforça a necessidade de tratar as cirurgias reparadoras pós-perda ponderal como parte integrante do cuidado em saúde. Países como Canadá, França, Alemanha e Reino Unido adotam protocolos que reconhecem esses procedimentos como terapêuticos e funcionais, afastando o caráter meramente estético e assegurando sua realização com base em critérios técnicos e em avaliação multiprofissional.

Diante desse contexto, a presente proposição busca assegurar que as cirurgias reparadoras funcionais pós-bariátricas sejam compreendidas como etapa integrante do cuidado prestado pelo Sistema Único de Saúde, respeitados critérios técnicos, protocolos clínicos e avaliação por equipe multiprofissional. O objetivo é promover a integralidade da atenção à saúde, prevenir agravos decorrentes da descontinuidade do tratamento e garantir que os pacientes tenham condições reais de usufruir plenamente dos benefícios da cirurgia bariátrica.

Além de promover dignidade e qualidade de vida, nosso projeto contribui para maior eficiência do sistema público de saúde, ao reduzir a recorrência de atendimentos relacionados a complicações dermatológicas, limitações funcionais e sofrimento emocional. Trata-se, portanto, de iniciativa alinhada aos princípios constitucionais da saúde pública, à racionalidade no uso dos recursos públicos e ao compromisso com políticas de saúde mais humanas e eficazes.

Por essas razões, espera-se o apoio dos nobres Parlamentares para a aprovação da presente proposição, que representa um avanço na política pública de enfrentamento da obesidade e no cuidado integral às pessoas atendidas pelo Sistema Único de Saúde.

Sala das Sessões, em 17 de dezembro de 2025.

Deputada RENATA ABREU
PODEMOS/SP



FIM DO DOCUMENTO