



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Vanderlan Alves

PROJETO DE LEI N.º /2025
(Sr., Vanderlan Alves)

Institui o Programa Nacional de Ampliação do Acesso à Cirurgia Bariátrica e Metabólica no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, autoriza a participação complementar de hospitais e clínicas privadas mediante contratação ou convênio pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, estabelece diretrizes para redução de filas, segurança assistencial e acompanhamento pós-operatório, e dá outras providências.

A CONGRESSO NACIONAL decreta:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, o Programa Nacional de Ampliação do Acesso à Cirurgia Bariátrica e Metabólica, com a finalidade de reduzir filas, diminuir a morbimortalidade associada à obesidade e assegurar tratamento adequado e oportuno às pessoas com obesidade grave.

Art. 2º O Programa tem como objetivos:





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Vanderlan Alves

I – ampliar o acesso regulado e seguro à cirurgia bariátrica e metabólica no SUS;

II – reduzir o tempo de espera para o procedimento, respeitados critérios clínicos;

III – enfrentar a obesidade como problema de saúde pública nacional;

IV – diminuir complicações, internações recorrentes e custos futuros ao sistema de saúde;

V – garantir acompanhamento multiprofissional no pré e pós-operatório.

CAPÍTULO II

DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR DA INICIATIVA PRIVADA

Art. 3º Ficam os Estados, o Distrito Federal e os Municípios autorizados, no âmbito de suas competências no SUS, a contratar ou celebrar convênios com hospitais, clínicas e estabelecimentos privados de saúde, para a realização de cirurgia bariátrica e metabólica, de forma complementar à rede pública, quando esta se mostrar insuficiente para atender à demanda existente.

§1º A participação complementar da iniciativa privada de que trata este artigo observará:

I – os princípios e diretrizes do SUS;

II – a legislação de licitações e contratos administrativos vigente;

III – as normas técnicas e assistenciais do Ministério da Saúde;

IV – critérios de qualidade, segurança do paciente e habilitação técnica.

§2º Terão preferência, quando houver igualdade de condições, as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, sem prejuízo da contratação de estabelecimentos com fins lucrativos, mediante pagamento por serviços efetivamente prestados.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Vanderlan Alves

§3º A contratação não constitui subvenção, auxílio ou repasse a fundo perdido, devendo ocorrer exclusivamente mediante contraprestação por procedimento realizado, com metas, valores definidos, auditoria e controle.

CAPÍTULO III

DA REGULAÇÃO, PRIORIDADE CLÍNICA E SEGURANÇA ASSISTENCIAL

Art. 4º O acesso à cirurgia bariátrica e metabólica, inclusive quando realizada na rede privada contratada, será feito exclusivamente por meio da regulação do SUS, vedada a criação de filas paralelas.

Art. 5º A regulação observará critérios clínicos de priorização, definidos em normas técnicas, considerando, entre outros:

- I – gravidade da obesidade e presença de comorbidades;
- II – risco cardiovascular, metabólico ou respiratório;
- III – limitações funcionais e dificuldades relevantes de locomoção;
- IV – agravamento do quadro clínico durante o tempo de espera;
- V – vulnerabilidade social associada ao risco à saúde.

Art. 6º A realização das cirurgias deverá assegurar:

- I – avaliação multiprofissional pré-operatória;
- II – estrutura hospitalar adequada e equipe habilitada;
- III – garantia de leitos, retaguarda clínica e manejo de intercorrências;
- IV – acompanhamento multiprofissional no pós-operatório, inclusive a longo prazo.

CAPÍTULO IV





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Vanderlan Alves

DO PLANEJAMENTO E DA REDUÇÃO DE FILAS

Art. 7º Os entes federativos poderão instituir planos, metas e mutirões para ampliação temporária da oferta de cirurgias bariátricas, inclusive por meio da rede privada contratada, observadas as condições de segurança assistencial.

Art. 8º A União, por meio do Ministério da Saúde, estabelecerá diretrizes nacionais, indicadores e parâmetros mínimos para a execução do Programa, bem como poderá apoiar tecnicamente sua implementação.

CAPÍTULO V

DO FINANCIAMENTO

Art. 9º As ações previstas nesta Lei serão financiadas com recursos do SUS, observadas as normas de planejamento orçamentário e financeiro.

§1º A União poderá instituir incentivos financeiros específicos para apoiar os entes federativos na ampliação da oferta de cirurgias bariátricas, inclusive quando realizadas por prestadores privados contratados.

§2º A transferência de incentivos poderá ser condicionada ao cumprimento de metas, transparência na regulação, redução de filas e garantia de acompanhamento pós-operatório.

CAPÍTULO VI

DA TRANSPARÊNCIA E DO CONTROLE

Art. 10. Os entes federativos que aderirem ao Programa deverão assegurar transparência ativa, divulgando, no mínimo:

I – número de pacientes regulados;





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Vanderlan Alves

II – tempo médio de espera;

III – quantidade de cirurgias realizadas;

IV – rede própria e contratada habilitada;

V – indicadores de segurança e qualidade assistencial.

CAPÍTULO VII

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 11. O Ministério da Saúde poderá editar normas complementares para a execução desta Lei.

Art. 12. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A obesidade constitui um dos maiores desafios de saúde pública do Brasil contemporâneo. Trata-se de condição crônica, progressiva e multifatorial, associada ao aumento expressivo de doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, apneia do sono, doenças osteoarticulares, depressão e redução significativa da qualidade e expectativa de vida.

Embora a cirurgia bariátrica e metabólica seja reconhecida cientificamente como tratamento eficaz para casos de obesidade grave, o acesso a esse procedimento no âmbito do SUS é extremamente limitado diante da elevada demanda existente. A maior parte dos Estados e Municípios enfrenta filas extensas, decorrentes da insuficiência de centros cirúrgicos públicos, que frequentemente se encontram sobrecarregados por cirurgias de urgência, emergência e outros procedimentos de alta complexidade.

A Constituição Federal autoriza expressamente a participação complementar da iniciativa privada no SUS, quando a rede pública for insuficiente, mediante contratos ou convênios, respeitadas as diretrizes do sistema. A Lei nº 8.080, de 1990, reforça esse modelo, já amplamente utilizado em diversas áreas da saúde pública.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Vanderlan Alves

Este Projeto de Lei não cria privilégio, não institui fila paralela e não viola a autonomia federativa. Ao contrário, organiza, induz e fortalece uma política pública necessária, autorizando de forma clara e segura que Estados, Distrito Federal e Municípios possam utilizar a rede privada de saúde para ampliar o acesso à cirurgia bariátrica, com controle, regulação, transparência e segurança do paciente.

Ao enfrentar a obesidade de forma estruturada e urgente, o Estado brasileiro reduz custos futuros com internações, complicações e afastamentos do trabalho, além de promover dignidade, inclusão social e melhoria real da qualidade de vida de milhões de brasileiros.

Diante da relevância social, sanitária e econômica da matéria, espera-se o apoio dos nobres Parlamentares para a aprovação desta proposição.

VANDERLAN ALVES

Deputado Federal
União Brasil/CE

