

A Câmara analisa a proposta

O [Projeto de Lei 6626/25](#) institui o Programa Nacional de Ampliação do Acesso à Cirurgia Bariátrica e Metabólica. O objetivo é autorizar estados e municípios a contratarem hospitais e clínicas da rede privada para realizar as operações, de forma complementar à rede pública, quando esta se mostrar insuficiente para atender à demanda existente.

A medida visa reduzir o tempo de espera e a morbimortalidade associada à obesidade grave, utilizando a capacidade ociosa do setor privado para desafogar o Sistema Único de Saúde (SUS).

Como vai funcionar

Pelo texto, as secretarias de saúde poderão firmar convênios ou contratos com estabelecimentos privados. A prioridade será para entidades filantrópicas (sem fins lucrativos), mas clínicas com fins lucrativos também poderão participar se houver necessidade.

O acesso às cirurgias na rede privada contratada seguirá exclusivamente a regulação do SUS, obedecendo à lista única de espera e aos critérios de gravidade clínica (risco cardiovascular, diabetes, limitações de locomoção, etc.).

Diretrizes e Segurança

Para participar, a clínica privada precisará garantir não apenas a cirurgia, mas todo o suporte necessário, incluindo:

- avaliação multiprofissional pré-operatória;
- estrutura de UTI e retaguarda para emergências;
- acompanhamento pós-operatório a longo prazo.

Justificativa

O autor, deputado Vanderlan Alves (Republicanos-CE), argumenta que a obesidade é um problema de saúde pública que gera custos altíssimos ao governo com o tratamento de complicações futuras, como hipertensão e problemas articulares. Segundo ele, a estrutura atual do SUS está sobrecarregada com urgências, travando a fila das bariátricas.

"A medida não cria privilégio, não institui fila paralela e não viola a autonomia federativa. Ao contrário, organiza e induz uma política pública necessária, autorizando de forma clara que os gestores possam utilizar a rede privada para ampliar o acesso à cirurgia, com controle e segurança", afirma o autor na justificativa.

Transparência

Pelo texto, os governos que aderirem ao programa deverão divulgar relatórios com o número de pacientes atendidos, o tempo médio de espera e a lista de clínicas contratadas.

Próximos passos

A proposta será analisada em caráter conclusivo pelas comissões de Saúde; de Finanças e Tributação; e de Constituição e Justiça e de Cidadania. Para virar lei, a proposta precisa ser aprovada pela Câmara e pelo Senado.

Fonte: Agência Câmara de Notícias, em 09.03.2026