



---

## **RESPOSTA TÉCNICA**

### IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

**SOLICITANTE:** MM. Juiz de Direito Dr. Antonio Francisco Gonçalves

**PROCESSO Nº.:** 50003403420208130319

**CÂMARA/VARA:** 2ª Vara Cível, Criminal e de Execuções Penais - Comarca de Itabirito

**COMARCA:** Itabirito

**I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:**

**REQUERENTE:** EAC

**IDADE:** 31 anos

**PEDIDO DA AÇÃO:** Cirurgia de mastopexia bilateral com inclusão de prótese mamária de silicone (reconstrução mamária) associadas a dermolipectomia de coxas bilateralmente escapular e femoral de coxas, dermolipectomia braquial, cirurgia íntima para diminuição dos pequenos lábios

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** N62

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** Eliminação das chances de infecção e outras manifestações de bactérias que poderão advir nas regiões que se esbarram (conforme fotos em anexo), trazendo imenso desconforto devido ao excesso de pele, prurido , provenientes da grande perda de peso, intertrigo infra mamária

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG 26660

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2021.0002335

### II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Os procedimentos pleiteados são de cobertura obrigatória pela saúde suplementar?

R: Somente a abdominoplastia tem cobertura obrigatória.

R: São considerados como de urgência ou de cunho estético? Não de trata de procedimento de urgência/emergência. Tem finalidade estética. Gentileza



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça -Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG  
CEP 30190-030 -Telefone (31) 32376282

vide descrição abaixo.

O parecer técnico do NATS é importante para avaliar se no caso havia efetiva necessidade ou não da realização dos procedimentos solicitados pelo médico.

### **III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:**

A obesidade mórbida é considerada uma doença epidêmica em vários países do mundo, destacando-se como um problema de saúde pública. A doença é multifatorial, de origem genética e metabólica, agravada pela exposição a fenômenos ambientais, culturais, sociais e econômicos, associados a fatores demográficos (sexo, idade, raça) e ao sedentarismo.

O índice aceito universalmente para a classificação da obesidade é o de massa corpórea (IMC) adotado em 1997 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o índice de referência de medida para a obesidade. A OMS divide a obesidade em três níveis, sendo grau I com IMC entre 30 e 34,9 Kg/m<sup>2</sup>, grau II entre 35 e 39,9 Kg/m<sup>2</sup> e grau III ou obesidade mórbida com IMC acima de 40 Kg/m<sup>2</sup>.

Para pacientes com IMC  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup> que não conseguiram perder peso com dieta, exercício, e medicamentos, tem sido indicada a cirurgia bariátrica, assumindo que os benefícios compensam os custos, os riscos, e efeitos colaterais do procedimento.

Porém, a perda de peso maciça após a cirurgia bariátrica resulta frequentemente em excesso de pele, causando desconforto físico e afetando negativamente a auto-estima.

**A mamoplastia é uma cirurgia estética de mama; se refere a qualquer cirurgia plástica das mamas.** Quando se remove o excesso de pele e se comprime o tecido para compor o novo contorno da mama é chamada de **mastopexia**. **Em pacientes com grande perda de peso, pode ser necessário associar a colocação de prótese para refazer o volume da mama não tem objetivo de evitar dobras cutâneas e sim objetivo**



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça -Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG  
CEP 30190-030 -Telefone (31) 32376282

---

### **estético.**

A dermolipectomia é a ressecção do excesso de pele do corpo. A dermolipectomia de braços é uma cirurgia plástica para retirada do excesso de pele e tecido subcutâneo em membros superiores após emagrecimento maciço.

A dermolipectomia de coxas é uma cirurgia plástica para retirada do excesso de pele e tecido subcutâneo em membros inferiores após emagrecimento maciço.

Não é um procedimento isento de risco, sendo relatados no pós-operatório: hemorragia, linforrécia, infecção, necrose da pele, acidentes tromboembólicos, deiscência e atraso na cicatrização da ferida operatória. Em até 24% dos casos pode ser necessária uma nova cirurgia para corrigir “defeitos” da cirurgia anterior.

**A dermolipectomia é considerada um procedimento estritamente estético e não tem cobertura nos sistemas de saúde públicos como os da Inglaterra, Austrália e Canada.**

A necessidade de retirada de excesso de pele depende de uma percepção subjetiva e individual do paciente. Cerca de um terço dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica perdem tanto peso que seriam candidatos à cirurgia de remodelagem e apenas 3,6% a 20% dos pacientes se submeteram à cirurgia corretiva após a bariátrica.

Zomerlei e colaboradores publicaram estudo que analisou coorte de 96 pacientes submetidos a braquioplastia, não especificamente após cirurgia bariátrica. Ocorreram grandes complicações em 17,7% dos casos e complicações pequenas em 44,8%, com taxa total de complicações de 62,5%. As complicações mais comuns foram quelóides (24%) e infecção (14,6 %). A taxa total de revisão foi de 22,9 %, principalmente por assimetria (40,9 %) e quelóides (36,4 %). Os pacientes após cirurgia bariátrica apresentaram risco aumentado de complicações graves ( $p = 0,02$ ). Os



---

**autores concluíram que braquioplastia é associada a taxas altas de revisão e complicações, principalmente após cirurgia bariátrica.**

Sisti A e colaboradores publicaram revisão sobre as complicações da coxoplastia para correção de deformidades de mmii após cirurgia bariátrica ou por idade. Foram incluídos 16 estudos (n=447) de baixa qualidade: relatos de casos e séries de casos. Foram relatadas complicações em 191 pacientes (42,72%). A complicação mais frequente foi deiscência de sutura (18,34%) e seroma (8,05%). Não foram relatadas complicações maiores. Complicações menores ocorreram em alta percentagem de pacientes, independente da técnica cirúrgica.

Botero e col. publicaram recentemente um estudo que incluiu 198 procedimentos realizados em 153 pacientes submetidos a cirurgia de contorno corporal após cirurgia bariátrica. Ocorreram complicações em 110 (55,5%) dos casos. Conforme o tipo de cirurgia realizada, as taxas de complicações variaram. A cruroplastia ( dermolipectomia de coxas) teve a maior taxa de complicações: 69%.

No estudo de Giordano e colaboradores foram avaliados 360 pacientes submetidos a cirurgia bariátrica, dos quais 80% estavam insatisfeitos com a imagem corporal. Apenas 20% se submeteram a cirurgia para correção do contorno do corpo, em muitos casos pela ausência de cobertura pelos planos de saúde. Mas mesmo em países onde há cobertura total para realização dos procedimentos estéticos pós-bariátrica, a maioria dos pacientes se recusa a fazê-los. Em análise multivariada, os autores identificaram sexo feminino, idade jovem, quantidade de perda de peso e IMC como fatores favoráveis à realização de cirurgias de contorno do corpo.<sup>11</sup>

Hasanbegovic e Sorensen publicaram metanálise recente que observou 60 a 80% de risco maior de desenvolver complicações na cirurgia de contorno do corpo após cirurgia bariátrica quando comparado ao risco da mesma



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG  
CEP 30190-030 -Telefone (31) 32376282

---

cirurgia realizada após perda de peso através de dieta.12

O estudo de deZwaan comparou pacientes submetidos a cirurgia bariátrica muito insatisfeitos com seu corpo, distribuídos em pacientes submetidos a cirurgia plástica e não submetidos a cirurgia plástica. O grupo que foi submetido a cirurgias de contorno do corpo estavam menos insatisfeitos que os que não se submeteram, embora possa persistir insatisfação mesmo após a cirurgia de correção corporal.

O tratamento requerido, segundo a literatura, não tem caracter de urgência, nem tem indicação clínica exclusiva para proteção à saúde. Tão pouco é critério de cura para lesões de pele como infecções cutâneas. Embora a cirurgia plástica reparadora pós bariátrica possa melhorar o contorno corporal, ela não resultará em uma forma corporal perfeita, assim muitos pacientes (cerca de 33%), submetidos a cirurgia apresentam índice de insatisfação com o contorno corporal maior do que os submetidos apenas a cirurgia bariátrica. Trabalhos mostram que não existem diferenças dos sintomas de depressão e ansiedade, e nos demais domínios da qualidade de vida e imagem corporal entre os pacientes que submeteram a reparação plástica e não submeteram após a cirurgia bariátrica, no que tange aos benefícios psicossociais. Só deve ser indicada 2 anos após a cirurgia bariátrica, com a estabilização do peso em IMC < 30, ou se há sobra de pele e excesso gorduroso que prejudicam a locomoção ou a coluna.

Dentre as cirurgias reparadoras a abdominoplastia é cirurgia mais indicada, , prevista como cobertura obrigatória pela ANS. A cirurgia de mamas, braços, coxas e face podem também ser realizadas com o objetivo estético-funcional, porém não são previstas no rol de procedimentos com de cobertura obrigatória da ANS para este fim estético.

#### **IV – CONCLUSÕES :**

- Os procedimentos correção de lipodistrofia braquial, mamoplastia bilateral com uso de próteses mamárias e cruroplastia bilateral são



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça -Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG  
CEP 30190-030 -Telefone (31) 32376282

estéticos, não sendo considerados como cirurgia reparadora.

- Nenhum dos tratamentos tem indicação exclusivamente médica para proteção à saúde. Existe sempre um ganho estético
- No caso de pele comprometida pela desnutrição advinda da cirurgia bariátrica (emagrecimento súbito) a presença de uma prótese mamária faz pressão sobre a pele causando ptose da mama e novas pregas cutâneas. Caso de pregas cutâneas com necessidade de correção, essa correção deverá ser realizada obrigatoriamente sem o uso de prótese.

### **V – REFERÊNCIAS:**

1. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Gerência de Assistência à Saúde. Gerência Geral de Regulação Assistencial. Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos. Relatório: Nota Técnica nº 196/2017, Nota Técnica nº 204/2017. Revisão do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde - 2018. Processo no 33902.440494/2016-22. Rio de Janeiro, 2017. 188p. Disponível em: [http://www.ans.gov.br/images/stories/parecer\\_tecnico/uploads/parecer\\_tecnico/\\_parecer\\_2019\\_10.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/parecer_tecnico/uploads/parecer_tecnico/_parecer_2019_10.pdf).
2. Grupo Técnico do COSAÚDE para apreciação de propostas via Formulário Eletrônico para as alterações no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. Revisão do rol de procedimentos e eventos em saúde 2018. Ata da 4ª reunião. Disponível em: [http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao\\_da\\_sociedade/2017\\_gt\\_cosaude/Ata\\_4a\\_Reuniao\\_VF.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/2017_gt_cosaude/Ata_4a_Reuniao_VF.pdf).
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 424, de 19 de Março de 2013. Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. **DOU**. 15.04.2013. Seção1, página 59. Disponível em:



---

[http://bvsmg.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0425\\_19\\_03\\_2013.html](http://bvsmg.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0425_19_03_2013.html).

4. Sati, Shawkat MD; Pandya, Sonal MD. Should a Panniculectomy/Abdominoplasty After Massive Weight Loss Be Covered by Insurance? **Annals of Plastic Surgery**. 2008; 60(5):502-4. Disponível em: [https://journals.lww.com/annalsplasticsurgery/Abstract/2008/05000/Should\\_a\\_Panniculectomy\\_Abdominoplasty\\_After.7.aspx](https://journals.lww.com/annalsplasticsurgery/Abstract/2008/05000/Should_a_Panniculectomy_Abdominoplasty_After.7.aspx).
5. van der Beek ESJ, van der Molen AM, van Ramshorst B. Complications after body contouring surgery in post-bariatric patients: The Importance of a stable weight close to normal. **Obes Facts**. 2011; 4(1):61-6. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6444757/pdf/ofa-0004-0061.pdf>.
6. Hasanbegovic E, Sørensen JA. Complications following body contouring surgery after massive weight loss: a meta-analysis. **J Plast Reconstr Aesthet Surg**. 2014; 67(3):295-301. Disponível em: <http://www.rbcp.org.br/details/423/abdominoplastia--estudo-retrospectivo>.
7. Moraes JM, Caregnato RCA, Schneider DS. Qualidade de vida antes e após a cirurgia bariátrica. **Acta Paul Enferm**. 2014; 27(2):157-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v27n2/0103-2100-ape-27-02-0157.pdf>.
8. de Zwaan M, Georgiadou E, Stroh CE, et al. Body image and quality of life in patients with and without body contouring surgery following bariatric surgery: a comparison of pre- and post-surgery groups. *Front Psychol*. 2014;5:1310. doi:10.3389/fpsyg.2014.01310. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v28n1/2237-9622-ress-28-01-e2018260.pdf>
9. Rosa SC, Macedo JLS, Casulari LA, Canedo LR, Marques JVA. Perfil antropométrico e clínico de pacientes pós-bariátricos submetidos a procedimentos em cirurgia plástica. **Rev Col Bras Cir**. 2018; 45(2):e1613.



---

Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rcbc/v45n2/pt\\_1809-4546-rcbc-45-02-e1\\_613.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rcbc/v45n2/pt_1809-4546-rcbc-45-02-e1_613.pdf).

10. Baillot A, Brais-Dussault E, Bastin A, Cyr C, Brunet J, Aimé A, Rpmain AJ, Langlois MF, Bouchard S, Tchernof A, Rabasa-Lhoret R, Garneau PY, Bernard P What Is Known About the Correlates and Impact of Excess Skin After Bariatric Surgery: a Scoping Review. **Obes Surg.** 2017; 27:2488–98.

Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11695-017-2814-3>

11. Chaouat M, Levan P, Lalanne B, Buisson T, Nicolau P, Mimoun M. Abdominal dermolipectomies: early postoperative complications and long-term unfavorable results. **Plast Reconstr Surg.** 2000; 106(7):1614-23.

Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11129195>.

12. Rosenfield L, Davis RC. Evidence-Based Abdominoplasty Review With Body Contouring Algorithm. **Aesthetic Surg J.** 2019; 39(9):643-61.

Disponível em: <https://academic.oup.com/asj/article-abstract/39/6/643/5289235?redirectedFrom=fulltext>.

13. de Zwaan M, Georgiadou E, Stroh, Teufel M, Köhler H, Tengler M, Müller A. Body image and quality of life in patients with and without body contouring surgery following bariatric surgery: a comparison of pre- and post-surgery groups. **Front Psychol.** 2014;5:1310-20. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4235262/pdf/fpsyg-05-01310.pdf>.

14. Giordano S, Victorzon M, Stormi T, Suominen E. Desire for body contouring surgery after bariatric surgery: do body mass index and weight loss matter? **Aesthet Surg J.** 2014;34(1):96-105. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24334498/>.

15. NATS UFMG NT69

16, Portal da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica

**VI - DATA:17/07/2021**



**Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**  
Corregedoria Geral de Justiça -Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG  
CEP 30190-030 -Telefone (31) 32376282

---

NATJUS - TJMG