

NOTA TÉCNICA Nº 9679

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: 2ª Vara Cível

COMARCA: Juiz de Fora/MG

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2026.0009679

IDADE: 30 anos

Sexo: Masculino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID-10: F64 (CID-11: HA60).

PEDIDO DA AÇÃO: Tratamento cirúrgico de feminização corporal, feminização facial e mamoplastia para incongruência de gênero.

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Acesso a serviço especializado no tratamento cirúrgico de feminização corporal, feminização facial e mamoplastia em paciente com diagnóstico de incongruência de gênero atendida pelo plano de saúde.

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Ao NAT-JUS para que elabore parecer quanto aos procedimentos requeridos pela autora, a necessidade destes, o fornecimento pelo SUS e a obrigatoriedade da ré em fornecê-los como requerido pela autora, conforme legislação vigente e contrato firmado entre as partes.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente com 30 anos de idade, pessoa transfeminina, apresentando disforia à incongruência de gênero estando em acompanhamento psiquiátrico regular desde 2022. Submetida a avaliação psiquiátrica, psicológica, endocrinológica e de um cirurgião plástico que concordaram com a indicação da Cirurgia de Feminização Facial (CFF) como forma de permitir que a paciente obtenha expressões físicas condizentes com o gênero com o qual se identifica, assim como a prevenção de conflitos psicológicos graves, melhora da auto-estima e qualidade de vida, redução do risco de estigma social, da violência interpessoal e melhorar a interação em seus ambientes profissionais, familiares e sociais.

Adicionalmente, a equipe avaliou que se faz necessário para a condição clínica da paciente os procedimentos complementares de reconstrução craniofacial, mentoplastia, rinoplastia reparadora, mamoplastia com inclusão de prótese mamária e tireoplastia. O plano de saúde negou a realização dos procedimentos após análise por Junta Médica alegando ausência de cobertura.

A Constituição brasileira, em seu artigo 196, adota o sistema universal de acesso à saúde, garantindo-a como direito de todos e dever do Estado (...) mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Assim, além do debate sobre a cobertura da Cirurgia de Feminização Facial (CFF) por planos privados de saúde que vem ocorrendo em outros países, no Brasil é pertinente e oportuno discutir a inclusão desse procedimento no SUS. Segundo a literatura sobre o tema, a 10ª edição da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID 10) incluía a condição transgênero no capítulo de transtornos mentais. Porém, **a 11ª edição (CID 11), publicada em junho de 2018, a transferiu para o capítulo intitulado “Condições relacionadas à saúde sexual”, subcapítulo “Incongruência de gênero”**. De acordo com a definição mais difundida e aceita, saúde é estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade. A saúde da pessoa transgênero depende de ambiente político e social que garanta a igualdade de direitos, a tolerância social e a cidadania plena, e não apenas acompanhamento clínico adequado. Assim, não se deve esquecer os princípios bioéticos da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, bem como a não estigmatização e não discriminação.

A Cirurgia de Feminização Facial (CFF) é definida como conjunto de amplos procedimentos realizados em tecidos moles e duros faciais com o objetivo de dar características femininas a indivíduos do sexo masculino. Com o passar dos anos, foram desenvolvidas muitas técnicas para alterar a aparência facial, incluindo diminuição de ângulo mandibular, remoção do corpo

adiposo de Bichat, osteotomia maxilar e redução da proeminência zigomática. Outros procedimentos comuns são a mentoplastia, que consiste na raspagem do mento de modo a afinar e diminuir o queixo (em alguns casos, realiza-se implante), e a rinoplastia, que geralmente busca reduzir o dorso nasal e levantar a ponta do nariz. A região frontal dos homens difere da das mulheres principalmente na região superciliar e na glabella. As intervenções da CFF envolvem a redução dessa parte da face, variando da remodelação da área até o deslocamento da parede anterior do seio frontal para posição posterior. Outra área importante é a das órbitas: margens supraorbitais são mais afuniladas e menos arredondadas em mulheres. As cavidades orbitárias também costumam ser menores e mais próximas no sexo feminino.

A CFF pode aumentar a aceitação e melhorar a integração social e profissional da pessoa. Os maiores desafios estão relacionados às expectativas do paciente e à escolha de técnicas adequadas. De maneira geral, os procedimentos têm como objetivo melhorar a aparência da pessoa sem alterar sua identidade. Para o paciente, submeter-se a cirurgias de feminização significa passar a uma nova vida. **A CFF é necessária para alguns transexuais, pois, além de auxiliar no processo de aceitação, reduz o risco de depressão e ansiedade. Há ainda o entendimento que o procedimento inclui na sociedade indivíduos com disforia de gênero.**¹

Um estudo publicado em 2023 intitulado *Effect of Gender-affirming Facial Feminization Surgery on Psychosocial Outcomes*, avaliou de forma independente o pré e o pós-operatório de 169 pacientes com idade média de 33 anos submetidas à CFF. A pesquisa demonstrou reduções importantes e estatisticamente significativas nos escores de ansiedade, depressão, afeto positivo e isolamento social, além de um aumento evidente no senso de propósito e saúde mental global.²

Uma revisão sistemática e estudo de coorte institucional publicada em 2024 analisou em 12 estudos as práticas e desfechos cirúrgicos do remodelamento do queixo (genioplastia) em 1.417 pacientes. O artigo reportou taxas baixíssimas de complicação (0,55%), com uma taxa de revisão de 2,67%

e um índice de satisfação alto por parte das pacientes.³

Publicação de 2023 discute amplamente o debate internacional sobre a classificação das cirurgias de feminização corporal. Foram incluídos 1.837 pacientes e 3.886 procedimentos de 19 estudos selecionados. Os dados evidenciam que cirurgia de afirmação de gênero melhora significativamente a qualidade de vida com risco mínimo, mitiga a disforia e corrobora a literatura ao defini-la como um procedimento medicamente necessário.⁴

No SUS há oferta de assistência integral por meio do Processo Transexualizador do SUS, centralizado em centros de referência conhecidos como Ambulatórios Trans, destinados ao acompanhamento clínico e psicossocial e o Componente Hospitalar, com o foco nas intervenções cirúrgicas e na assistência pós-operatória. A CONITEC avaliou formalmente o tema e emitiu a recomendação que resultou na Portaria SCTIE/MS nº 11/2014. Por este parecer (Relatório nº 69) a comissão expande o acesso novos procedimentos relativos ao processo transexualizador no âmbito do SUS, que antes se restringiam à cirurgia de redesignação sexual (transgenitalização) de mulheres trans. A decisão da CONITEC oficializou a incorporação das seguintes cirurgias na tabela do SUS: mastectomia simples bilateral em usuário/a sob o processo transexualizador; histerectomia c/ anexectomia bilateral e colpectomia em usuário/a/as sob processo transexualizador; cirurgias complementares de redesignação sexual; d) administração hormonal – testosterona.⁵

A mamoplastia de aumento é amplamente distribuída na rede pública para esse público-alvo. A cirurgia de feminização facial, embora já executada com sucesso em hospitais universitários de ponta (como o HUPES da UFBA), ainda possui uma oferta geográfica mais restrita e filas de espera extensas por necessitar de equipes cirúrgicas altamente especializadas (como cirurgiões bucomaxilofaciais e plásticos).

Sabe-se que os planos de saúde adotam um Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde instituído pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Porém, os códigos da Tabela TUSS (Terminologia Unificada da Saúde

Suplementar) solicitados para a paciente em questão não possuem uma DUT (Diretriz de Utilização) específica. Portanto, o código TUSS 30215048 - Reconstrução craniana ou craniofacial não se restringe a um único diagnóstico, sendo a indicação médica e a justificativa clínica de caráter reparador ou funcional para o crânio/face do paciente. Assim é o caso dos demais códigos, 30209021 - Osteoplastias de mandíbula, que é utilizado para o remodelamento e afinamento do contorno do osso mandibular e redução da projeção do mento (queixo), o código 30501342 - Rinoplastia reparadora, que é aplicado para suavizar os traços do nariz (como o dorso e a ponta nasal), adequando-os de forma ginecoide ao restante das proporções faciais modificadas, o Código 30602351 – Mamoplastia, utilizado para a inserção das próteses de silicone bilaterais na afirmação de gênero, promovendo o desenvolvimento do contorno das mamas, e o Código 30801079 - Traqueoplastia (qualquer via) indicado pelos cirurgiões para realizar a condrolaringoplastia (conhecida como ressecção parcial do "pomo de Adão") ou para cirurgias de modificação de pregas vocais para a feminização do tom de voz.

Importante destacar que a Regulação do CFM sobre o tema se dá por meio da Resolução nº 2.427/2025, que define que qualquer cirurgia de afirmação de gênero exige que o paciente passe por um acompanhamento prévio mínimo de 1 ano com equipe multidisciplinar (composta por psiquiatra, endocrinologista e psicólogo). E que a idade mínima para cirurgias que ocasionem esterilização (como a cirurgia de redesignação sexual/transgenitalização) é de 21 anos no Brasil. Os procedimentos extragenitais de contorno e face (como mamoplastia e CFF) podem ser realizados a partir dos 18 anos por não comprometerem a capacidade reprodutiva.⁶

O NICE (*National Institute for Health and Care Excellence*), órgão do governo britânico responsável por definir quais tratamentos médicos são baseados em evidências e devem ser financiados pelo sistema público de saúde inglês (NHS), não emitiu uma diretriz isolada ou exclusiva para regulamentar a mamoplastia de aumento, a feminização facial (CFF) ou a feminização corporal. O NICE possui uma política de priorização que

estabelece que cirurgias plásticas reparadoras consagradas na literatura médica mundial não necessitam de uma nova avaliação de tecnologia de saúde, pois sua eficácia técnica e segurança cirúrgica já são consideradas fatos médicos amplamente consolidados.⁷ No entanto, os manuais e revisões de saúde mental do órgão reconhecem formalmente que pessoas com incongruência ou disforia de gênero enfrentam taxas drasticamente elevadas de ansiedade, depressão, isolamento social e risco de suicídio quando não tratadas.⁸

Considerando o caso concreto do presente auto, trata-se de paciente de 30 anos de idade, pessoa transfeminina, apresentando disforia à incongruência de gênero estando em acompanhamento psiquiátrico regular desde 2022. Submetida a avaliação psiquiátrica, psicológica, endocrinológica e de um cirurgião plástico que concordaram com a indicação da Cirurgia de Feminização Facial (CFF) e com os procedimentos complementares de reconstrução craniofacial, mentoplastia, rinoplastia reparadora, mamoplastia com inclusão de prótese mamária e tireoplastia;

Considerando que a paciente cumpre os requisitos da Resolução nº 2.427 de 2025 do CFM;

Considerando que há na literatura nacional e internacional evidências que sustentam que as cirurgias de feminização facial e corporal podem aumentar a aceitação e melhorar a integração social e profissional da pessoa e não se configuram em intervenções meramente estéticas;

Este NATJUS considera a presente demanda como **justificada**.

IV – REFERÊNCIAS:

1) Barbara Kuhnen, Franciellen de Barros, Clemente Maia da Silva Fernandes, Mônica da Costa Serra. Cirurgia de feminização facial em transexuais:

reflexões éticas e forenses.

file:///C:/Users/p0108205/Downloads/tdellagiustina,+BIO_404_28.3_PT_Cirurgia+de+feminiza%C3%A7%C3%A3o.pdf

2) Caprini RM, Oberoi MK, Dejam D, Chan CH, Potemra HMK, Morgan KBJ,

Weimer A, Litwin MS, Mendelsohn AH, Lee JC. **Effect of Gender-affirming Facial Feminization Surgery on Psychosocial Outcomes.** Ann Surg. 2023 May 1;277(5):e1184-e1190. doi: 10.1097/SLA.0000000000005472. Epub 2022 Jul 4. PMID: 35786682. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35786682/>.

3) Gursky AK, Chinta SR, Wyatt HP, Belisario MN, Shah AR, Kantar RS, Rodriguez ED. **A Comprehensive Analysis of Genioplasty in Facial Feminization Surgery: A Systematic Review and Institutional Cohort Study.** J Clin Med. 2024 Dec 31;14(1):182. doi: 10.3390/jcm14010182. PMID: 39797264; PMCID: PMC11721636.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11721636/>

4) Raner GA, Jaszkul KM, Bonapace-Potvin M, Al-Ghanim K, Bouhadana G, Roy AA, Bensimon É. **Quality of life outcomes in patients undergoing facial gender affirming surgery: A systematic review and meta-analysis.** Int J Transgend Health. 2023 Nov 20;25(4):653-662. doi: 10.1080/26895269.2023.2278736. PMID: 39465064; PMCID: PMC11500551.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11500551/>

5) CONITEC. Relatório nº 69. Recomendação Final. **Incorporação de novos procedimentos relativos ao processo transexualizador no âmbito do SUS.**

[https://www.gov.br/conitec/pt-](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/incorporados/processotransexualizador-final.pdf/@@display-file/file)

[br/midias/incorporados/processotransexualizador-final.pdf/@@display-file/file](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/incorporados/processotransexualizador-final.pdf/@@display-file/file)

6) RESOLUÇÃO CFM N° 2.427, de 8 de abril de 2025. Revisa os critérios éticos e técnicos para o atendimento a pessoas com incongruência e/ou disforia de gênero e dá outras providências. Publicado em: 16/04/2025 | Edição: 73 | Seção: 1 | Página: 174.

https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2025/2427_2025.pdf

7) NICE. **Gender Affirmation Surgery: Masculinising - Metoidioplasty**

Topic prioritisation. <https://www.nice.org.uk/guidance/prioritisation/gid-ipg10305>

8) Royal College of General Practitioners. **Guidelines for the Care of Trans Patients in Primary Care.** <https://www.rcgp.org.uk/getmedia/18e6238d-6fff-43c7-b027-e3fb2d718fff/RCGPNI-Trans-Patient-Guidelines-for-GPs-2017.pdf>

V – DATA:

07/07/2026

NATJUS – TJMG