

**NOTA TÉCNICA 2394****IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO**

**SOLICITANTE:** MM. Juiz de Direito Dr. Sebastião Pereira Dos Santos Neto

**PROCESSO Nº.:** 51197315820218130024

**CÂMARA/VARA:** 2º vara cível

**COMARCA:** Belo Horizonte

**I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:**

**REQUERENTE:** JGP

**IDADE:** 38 anos

**PEDIDO DA AÇÃO:** Medicamento

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** E 66, N62

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** Correção de hipertrofia mamária

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG- 45099

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2021.0002394

**II – PERGUNTAS DO JUÍZO:**

01-O tratamento é eficaz e recomendado para o caso da paciente?; 02-O tratamento é considerado urgente/imprescindível para a cura ou melhora da paciente?; 03-A demora na realização do procedimento poderá ocasionar sequelas e/ou lesões irreversíveis ou piora do quadro de saúde da paciente?; 05-Existem outros tratamentos considerados eficazes para a paciente?

**III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:**

A mamoplastia redutora é uma cirurgia para reduzir o volume das mamas. Quando se remove o excesso de pele e se comprime o tecido para compor o novo contorno da mama é também chamada de mastopexia. A cirurgia de redução de mama geralmente é realizada através de incisões nos seios com a remoção cirúrgica do excesso de gordura, do tecido

glandular e de pele. Em alguns casos, o excesso de gordura pode ser removido através de lipoaspiração, em conjunto com a técnica utilizada. A técnica usada para reduzir o tamanho da mama é determinada pelas particularidades anatômicas, composição da mama, quantidade de redução desejada, preferências pessoais e escolha do cirurgião.

A macromastia ou hipertrofia mamária é uma condição que leva à presença de sintomatologia de ordem física e psíquica. Os termos técnicos utilizados para se referirem a este problema são macromastia ou gigantomastia. Embora não haja consenso, geralmente considera-se gigantomastia quando se espera uma necessidade de redução superior a 1,5kg por mama. Nos casos de macromastias, as reduções poderão ser leves ou moderadas (entre 100 a 500gr) ou mais graves (a partir de 500 gr).

A hipertrofia mamária é classificada em graus, de acordo com o tamanho e peso das mamas. A hipertrofia mamária é uma dismorfia de contorno corporal, caracterizada pela presença de mamas volumosas, desproporcionais ao biótipo da paciente. Além dos parâmetros volumétricos, é tida como uma síndrome dolorosa, pois é comumente acompanhada de queixa de mastalgia, dorsalgia, vícios posturais, dificuldade respiratória e limitação de atividades físicas, entre outros sintomas.

**Ainda não há estudos na literatura científica com grau de evidência satisfatória comprovando o nexo causal entre as patologias/queixas da coluna e a macromastia/gigantomastia, porém, é consenso entre os especialistas que a redução do volume mamário melhora o status clínico, e a queixa algica.**

Mamas hipertróficas, assimétricas, desproporcionais às dimensões corporais criam uma insatisfação das pacientes com relação à sua imagem corporal. Além da insatisfação estética, a busca pela eliminação dos sintomas somáticos e a melhora no desempenho das atividades diárias, são outros motivos pelos quais as pacientes procuram este procedimento.

O tratamento consiste na mamoplastia redutora, realizada geralmente a partir dos 18 anos de idade, ou seja, após a puberdade/desenvolvimento completo da mama. Visa reduzir o volume, corrigir as assimetrias e modelar formas harmônicas e proporcionais ao biótipo da paciente.

A mastoplastia redutora é um dos procedimentos mais realizados pelos cirurgiões plásticos em todo mundo, entretanto, ainda persiste a discussão sobre a classificação desse procedimento em reconstrutivo/reparador ou estético, sendo inegável a finalidade/ganho estético e funcional nos casos de macromastia/gigantomastia.

**No SUS e nas operadoras de saúde a cirurgia de mamoplastia redutora é oferecida quando é comprovado que o tamanho das mamas está trazendo riscos à saúde da paciente, sendo o mais comum, problemas graves de coluna.**

Tabela SIGTAP – SUS - Procedimento: 04.10.01.007-3

O relatório médico **não descreve graves lesões** da coluna. Quanto a afirmação de que mamoplastia redutora seria o tratamento de doraslagia é bastante subjetiva, existem vários vieses e de difícil comprovação através de estudos consistentes. Vale a pena lembrar que a queixa de dorsalgia/lombalgia é a segunda maior causa de consultas médicas em todo mundo, tanto para pacientes gêneros masculino e feminino com ou sem hipertrofia de mama, apresenta causas multifatoriais não sendo possível estabelecer nexos entre hipertrofia mamaria e dorsalgia principalmente na ausência de alterações da coluna vertebral. A cirurgia não é isenta de riscos. De acordo com a literatura a insatisfação com próprio corpo pode persistir mesmo após a cirurgia de correção corporal. **Não se trata de cirurgia a ser realizada em caráter de urgência e/ ou emergência.**

Do que está descrito no relatório médico e exames acostados não se identificam graves lesões da coluna e nem alterações da coluna cervical

e lombar. No **caso concreto**, os elementos técnicos apresentados não possibilitam afirmar indubitavelmente a indicação de procedimento cirúrgico de natureza essencialmente reparadora.

#### **IV – CONCLUSÕES:**

- ✓ A cirurgia para redução mamária é o procedimento frequente em cirurgia plástica. Regra geral tem caráter estético
- ✓ **No caso em tela não ficou comprovado que o tratamento tem indicação exclusivamente médica para proteção à saúde.**
- ✓ Os benefícios na auto-estima da paciente são bem reconhecidos pela melhora do resultado estético da mamoplastia redutora de mamas.
- ✓ No contexto de pandemia o procedimento está contraindicado pelos riscos que trará a paciente

#### **V – REFERÊNCIAS:**

1. ANS. Agência Nacional de Saúde Suplementar. COBERTURA – MAMOPLASTIA REDUTORA NÃO ESTÉTICA. [http://www.ans.gov.br/images/stories/A\\_ANS/Transparencia\\_Institucional/consulta\\_despachos\\_poder\\_judiciario/20120903\\_cobertura\\_mamoplastia\\_redutora\\_ao\\_estetica.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/A_ANS/Transparencia_Institucional/consulta_despachos_poder_judiciario/20120903_cobertura_mamoplastia_redutora_ao_estetica.pdf). Published 2012. Accessed August 21, 2016.
2. Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica » Mamoplastia Redutora. <http://www2.cirurgioplastica.org.br/cirurgias-e-procedimentos/mama/mamoplastiaredutora/>. Published 2016.

3. LM R. Hipertrofia mamária. Harvard School Program. <https://hms-portugal.wordpress.com/2012/04/07/hipertrofia-mamaria/>. Published 2012.
  
4. Hansen J. CS. Overview of breast reduction. UpToDate. 2016. [https://www.uptodate.com/contents/search?search=reduction+mammoplasty&sp=0&searchType=PLAIN\\_TEXT&source=USER\\_INPUT&searchControl=TOP\\_PULLDOWN&searchOffset](https://www.uptodate.com/contents/search?search=reduction+mammoplasty&sp=0&searchType=PLAIN_TEXT&source=USER_INPUT&searchControl=TOP_PULLDOWN&searchOffset)
  
5. Karaaslan O, Demirkiran HG, Silistreli O, et al. The effect of reduction mammoplasty on the 7 vertebral column: a radiologic study. ScientificWorldJournal. 2013;2013:701391. doi:10.1155/2013/701391.
  
6. Portal do CONITEC
7. Portal do DATASUS
8. NATS UFMG RT 29 - 29/2016

**VI – DATA:** 12/09/2021

**NATJUS – TJMG**

