

**Data: 16/08/2017**

**RT– 62/2017**

<b>Medicamento</b>	
<b>Material</b>	
<b>Procedimento</b>	<b>x</b>
<b>Cobertura</b>	

**Solicitante: Juíza Fabiola Pinheiro da Costa Covelinhas da Rocha -**

**Comarca de Luz**

**Número do processo: 0020310-68.2015.8.13.0388**

**Ré: UNIMED Divinópolis**

**TEMA: Dermolipectomia de coxas apos cirurgia bariátrica**

## **Sumário**

1.Demanda .....	2
2.Contexto .....	3
3.Pergunta estruturada .....	4
4.Descrição da tecnologia solicitada .....	4
5.Revisão da literatura.....	4
6.Disponibilidade na ANS/SUS.....	6
7.Recomendação .....	6
Referências .....	6

## 1.Demanda



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

**DESTINATÁRIO: ILMO. SR. DIRETOR DO NÚCLEO DE AVAL. TEC.**

AV. ALFREDO BALENA, 110 - CENTRO - BELO HORIZONTE

**COMARCA DE LUZ - JUSTIÇA COMUM**

**FÓRUM ORSINE BATISTA LEITE**

R CEL JOSÉ THOMÁS, 321 - CENTRO - CEP: 35595000 - (37) 3421-1253 - LUZ/MG

SFDC-639

**OFÍCIO GERAL**

Processo: 0020310-68.2015.8.13.0388/0388 15 002031-0 - PROCEDIMENTO COMUM  
Nome da Vara: SECRETARIA DO JUÍZO Distribuição: 17/08/2015

AUTOR:

RÉU : UNIMED DIVINÓPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA  
: ILMO. SR. DIRETOR DO NÚCLEO DE AVAL. TEC. EM SAÚDE - NATS

Ofício nº: 15.002031-0/2017

Ilmo. Sr. Diretor,

Pelo presente, extraído dos autos em epígrafe, venho por meio deste, SOLICITAR a V. Sa. para que informe a este Juízo se o procedimento conhecido como DERMOLIPECTOMIA é considerado procedimento estritamente estético.

COMPLEMENTO / DESPACHO JUDICIAL:

Atenciosamente,

Ilmo. Sr.

Diretor do Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde - NATS  
Av. Alfredo Balena nº 110 - Centro  
Belo Horizonte/MG

SERVENTUÁRIO RESPONSÁVEL:

- Emissão em: 01/08/2017

Carolina da Rocha  
Juiz(a) de Direito

## Relatórios Médicos

### Relatório Médico

Paciente [REDACTED], 37 anos, com histórico de gastroplastia para tratamento de obesidade, foi submetida a abdominoplastia associada a dermolipectomia de coxas no dia 27/05/2015, permanecendo internada na Santa Casa de Bom Despacho até o dia 28/05/2015. Confirmando também que a cirurgia de dermolipectomia de coxas não foi liberada pela UNIMED, sendo feita em regime particular com os custos acertados pela paciente.

Bom Despacho, 10 de junho de 2015.

Cassius Romanelli Moreira  
CRMMG 28136

## 2. Contexto

### **SOBRE A DOENÇA<sup>1</sup>**

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. <sup>2</sup>

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. <sup>3</sup>

### 3. Pergunta estruturada

**P** – paciente em pós-operatório de cirurgia bariátrica

**I** –dermolipectomia de coxa.

**C** –nenhum procedimento

**O** – melhor resultado estético, melhor qualidade de vida.

### 4. Descrição da tecnologia solicitada

A dermolipectomia é a ressecção do excesso de pele do corpo. Não é um procedimento isento de risco, sendo relatados no pós-operatório: hemorragia, linforrèia, 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. <sup>4,5</sup>

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

### 5. Revisão da literatura

Base de dados	Estratégia de busca	Artigos encontrados	Artigos selecionados
<i>uptodate</i>	Weight loss surgery	2	0
Dynamed	Bariatric surgery	67	0
PubMed	"body contouring surgery"[All Fields] AND bariatric[All Fields]	84	8

<i>National Institute for Health and Care Excellence do Reino Unido (NICE)</i>	Bariatric surgery	28	0
<i>Conitec</i>	Cirurgia plástica pós bariátrica	0	0

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.<sup>3,6</sup>

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%.<sup>7</sup>

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>8</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 cirurgia realizada após perda de peso através de dieta.<sup>9</sup>

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.<sup>6</sup>

## 6. Disponibilidade na ANS/SUS

Segundo resolução normativa da ANS, número 338 de 02/01/2014<sup>a</sup>, os planos de saúde têm obrigação de oferecer a dermolipectomia abdominal para os seus clientes em caso de: *“Cobertura obrigatória em casos de pacientes que apresentem abdome em avental decorrente de grande perda ponderal (em consequência de tratamento clínico para obesidade mórbida ou após cirurgia de redução de estômago), e apresentem uma ou mais das seguintes complicações: candidíase de repetição, infecções bacterianas devido às escoriações pelo atrito, odor fétido, hérnias, etc.”*

*Não há cobertura obrigatória para dermolipectomia em outros locais do corpo.*

## 7. Recomendação

Trata-se de paciente requerendo procedimentos estéticos, não isentos de risco, após perda de peso, devido à cirurgia bariátrica. Não são procedimentos de caráter urgente.

- A dermolipectomia de coxas não tem cobertura obrigatória pela ANS.
- Trata-se de cirurgia estética (não tem indicação exclusivamente médica para proteção à saúde) e pode não satisfazer as expectativas da paciente. A ANS não contempla diretriz de utilização, pós-cirurgia bariátrica, para potenciais agravos estéticos.

## Referências

1. Rosen DJ, Dakin GF PA. Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults--The Evidence Report. National Institutes of Health. *Obes Res.* 1998;6 Suppl 2:51S-209S. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9813653>.
2. GA B. Obesity in adults: Overview of management. UpToDate. [http://www.uptodate.com/contents/obesity-in-adults-overview-of-management?source=search\\_result&search=obesity&selectedTitle=1~150#H25](http://www.uptodate.com/contents/obesity-in-adults-overview-of-management?source=search_result&search=obesity&selectedTitle=1~150#H25). Published 2016. Accessed September 20, 2016.
3. Sioka E, Tzovaras G, Katsogridaki G, et al. Desire for Body Contouring Surgery After

---

<sup>a</sup>[http://www.ans.gov.br/images/stories/Anexos\\_I\\_e\\_II\\_da\\_RN\\_349.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Anexos_I_e_II_da_RN_349.pdf)

Laparoscopic Sleeve Gastrectomy. *Aesthetic Plast Surg*. 2015;39(6):978-984.  
doi:10.1007/s00266-015-0561-1.

4. 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):1614-8-23.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11129195>.
5. Stewart KJ, Stewart DA, Coghlan B, Harrison DH, Jones BM, Waterhouse N. Complications of 278 consecutive abdominoplasties. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2006;59(11):1152-1155.  
doi:10.1016/j.bjps.2005.12.060.
6. 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.
7. García Botero A, García Wenninger M, Fernández Loiza D. Complications After Body Contouring Surgery in Postbariatric Patients. *Ann Plast Surg*. 2017;79(3):293-297.  
doi:10.1097/SAP.0000000000001109.
8. 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. doi:10.1177/1090820X13515701.
9. 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.  
doi:10.1016/j.bjps.2013.10.031.

**Anexo 1 – Pirâmide das evidências**



Pirâmide da evidência. Fonte: adaptado de Chiappelli et al