



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

RESPOSTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. ANTÔNIO DE SOUZA ROSA

PROCESSO Nº.: 50151639320198130433

CÂMARA/VARA: Unidade Jurisdicional Única - 1º JD

COMARCA: Montes Claros

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: VBS

IDADE: 38 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Cirurgia pós gastroplastia

DOENÇA(S) INFORMADA(S): N62

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Cirurgia de reconstrução de mama com implante.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 26305

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2019 001574

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Informação sobre os medicamentos pretendidos, bem como sobre o tratamento prescrito e competência para o seu fornecimento

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



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

34,9 Kg/m², grau II entre 35 e 39,9 Kg/m² e grau III ou obesidade mórbida com IMC acima de 40 Kg/m².

Para pacientes com IMC ≥ 40 kg/m² 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 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, 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.

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



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

complicações variaram. A cruoplastia (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.¹¹

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.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.

IV – CONCLUSÕES :

- Os procedimentos correção de lipodistrofia braquial, mamoplastia bilateral com uso de próteses mamárias e cruoplastia bilateral são estéticos, não sendo considerados como cirurgia reparadora.
- Nenhum dos tratamentos tem indicação exclusivamente médica para proteção à saúde.



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

-
- No caso de pele comprometida pela desnutrição advinda da cirurgia bariátrica (emagrecimento súbito) a presença de uma prótese 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 sem o uso de prótese.

V – REFERÊNCIAS:

NATS UFMG NT69

Portal da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica

VI – DATA: 26/05/2020

NATJUS - TJMG