

**Data: 29/11/2016**

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

**RT – 45/2016**

**Solicitante: Juiza Dra. Raquel Discacciati Bello**

**1ª Unidade Jurisdicional do Juizado Especial Cível**

**Número do processo: 9080082.91.2016.813.0024**

**Autor: S.P.A.**

**Ré: UNIMED BH**

**TEMA: Mastopexia com colocação de prótese**

## **Sumário**

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

## 1. Demanda



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS  
PODER JUDICIÁRIO  
BELO HORIZONTE  
01ª UNIDADE JURISDICIONAL CÍVEL  
RUAPADRE ROLIM, 424, SANTA EFIGÊNIA, BELO HORIZONTE - MG, FONE: (31) 3289-9300

PROCESSO: 9080082.91.2016.813.0024

Solicite-se junto ao NATS análise técnica do procedimento médico indicado à parte autora, objeto da lide, para fins de auxiliar a decisão deste juízo.

Com a resposta, voltar conclusos para sentença.

**BELO HORIZONTE, 28 de Novembro de 2016**

**RAQUEL DISCACCIATI BELLO**  
*Documento assinado eletronicamente pelo(a) juiz(iza)*

### Relatório Médico

Laudo Médico

Paciente [REDACTED]

30 anos, foi submetida a cirurgia barotica há ± 2 anos, evoluindo com flexão corporal, dor e perda ponderal de ± 50kg, estabilizando este peso. Encontra-se liberada para as cirurgias reparadoras. Apresenta extensa flexão e ptose manucária bilateral grau III, com lipossutituição do tecido glandular manucário.

34/12/05/16

Av. Presidente Antônio Carlos, 1.694 - Cachoeirinha - Belo Horizonte / MG - CEP: 31130-122  
Telefone Geral: (31) 3449-7000 | AGENCIE SUA CONSULTA PELO TELEFONE: 4020-5062  
ou pelo site do Hospital: www.hospitalbelohorizonte.com.br

## 2.Contexto

### **SOBRE A DOENÇA<sup>1</sup>**

O aumento da taxa de obesidade nos últimos anos tornou a cirurgia bariátrica cada vez mais popular, principalmente com a utilização de técnicas menos invasivas, que tornam o procedimento mais procurado.<sup>2</sup> A cirurgia bariátrica se tornou o tratamento de escolha para pacientes extremamente obesos (IMC>40 kg/m<sup>2</sup>), proporcionando redução consistente da massa corporal e melhorando o controle de doenças metabólicas.

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>

Um estudo recente feito por Reiffle colaboradores mostrou que apenas 11,6% dos pacientes após cirurgia bariátrica optaram por cirurgia plástica após o procedimento. Uma das observações mais frequente entre os pacientes, é que não foram orientados pelo cirurgião bariátrico a respeito das consequências no contorno corporal após a perda de peso.<sup>4</sup>

### **3.Pergunta estruturada**

**P** – paciente em pós-operatório de cirurgia bariátrica após perda de 60 kg

**I** –mastopexia com colocação de prótese.

**C** –nenhum procedimento cirúrgico.

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

### **4. Descrição da tecnologia solicitada**

#### **Sobre o procedimento mastopexia**

A mastopexia é uma cirurgia estética das mamas, que remodela a mama retirando a flacidez e reposicionando a aréola. Em pacientes com grande perda de peso, pode ser necessário associar a colocação de prótese para refazer o volume da mama, conseguindo melhor resultado estético.<sup>5</sup>

## 5. Revisão da literatura

Base de dados	Estratégia de busca	Artigos encontrados	Artigos selecionados
<i>uptodate</i>	Breastreconstruction	9	1
Dynamed	Bariatricsurgery	67	0
PubMed	"breastreconstruction"[AllFields] AND bariatric[AllFields]	52	4
<i>NationalInstitute for Health andCareExcellence do Reino Unido (NICE)</i>	Bariatricsurgery	28	0
<i>Conitec</i>	Cirurgia plástica pós bariátrica	0	0

A epidemia de obesidade vem sendo acompanhada por uma epidemia de perda de peso maciça, secundária a realização de cirurgia bariátrica. Ainda não existe um consenso quanto às consequências de cunho psiquiátrico e psicológico da não retirada do excesso de pele das regiões da mama.

Um estudo publicado recentemente acompanhou 145 pacientes submetidos a cirurgia bariátrica por 18 meses avaliando o excesso de pele e a satisfação com o próprio corpo. Embora tenha ocorrido grande melhora no escore de saúde física em 18 meses após grande perda de peso, não houve melhora significativa no escore de saúde mental. A avaliação objetiva da medida de excesso de pele apresentou correlação pequena ou baixa com a experiência subjetiva dos pacientes. Houve também uma importante discordância entre a medida objetiva do excesso de pele e o desconforto causado pelo excesso de pele. Os autores sugeriram a necessidade de discutir com o

paciente antes da cirurgia bariátrica a ocorrência de alterações importantes da imagem corporal após a perda de peso.<sup>6</sup>

Em 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>7</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>8</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>9</sup>

Herman e colaboradores publicaram um estudo avaliando a cirurgia estética após cirurgia bariátrica e citaram que os riscos são comuns após cirurgia de contorno corporal e são relacionados tanto à quantidade de perda de peso quanto ao IMC pré operatório. Os autores enfatizaram a importância de conscientizar os pacientes antes da realização do procedimento. Quando o paciente é bem orientado, aceita melhor os resultados e tem maior possibilidade de satisfação.<sup>2</sup>

## 6. Disponibilidade na ANS/SUS

Os procedimentos de mamoplastia e mastopexia não tem cobertura obrigatória pelo rol da ANS, conforme descrito na resolução 338/13, artigo 19:

“ II - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim, ou seja, aqueles que não visam restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita.”<sup>a</sup>

## 7. Recomendação

Trata-se de paciente requerendo procedimento estético, não isentos de risco, após perda de peso, devido à cirurgia bariátrica. Não é procedimento de caráter urgente.

A mastopexia não tem indicação para proteção á saúde ou interferência na funcionalidade das atividades cotidianas.

## Referências

1. Prist IH, Salles AG, de Lima TM, Modolin MLA, Gemperli R, Souza HP. Extracellular matrix remodeling derangement in ex-obese patients. *Mol Cell Biochem*. 2016. doi:10.1007/s11010-016-2857-0.
2. Herman CK, Hoschander AS, Wong A. Post-Bariatric Body Contouring. *Aesthetic Surg J*. 2015;35(6):672-687. doi:10.1093/asj/sjv008.
3. Sioka E, Tzovaras G, Katsogridaki G, et al. Desire for Body Contouring Surgery After Laparoscopic Sleeve Gastrectomy. *Aesthetic Plast Surg*. 2015;39(6):978-984. doi:10.1007/s00266-015-0561-1.
4. Reiffel AJ, Jimenez N, Burrell WA, et al. Body Contouring After Bariatric Surgery. *Ann Plast Surg*. 2012;1. doi:10.1097/SAP.0b013e318236ba85.
5. van der Beek ESJ, Verveld CJ, van Ramshorst B, Kon M, Mink van der Molen AB. Classification of contour deformities after massive weight loss: the applicability of the

---

<sup>a</sup>ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. 2015. <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/participacao-da-sociedade/2937-ans-prorroga-consulta-publica-do-rol>.

- Pittsburgh Rating Scale in The Netherlands. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2013;66(8):1039-1044. doi:10.1016/j.bjps.2013.04.003.
6. Björserud C, Olbers T, Staalesen T, Elander A, Olsén MF. Understanding excess skin in postbariatric patients: objective measurements and subjective experiences. *Surg Obes Relat Dis*. 2016;12(7):1410-1417. doi:10.1016/j.soard.2016.01.033.
  7. 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.
  8. 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.
  9. 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.

## **Anexo 1 – Pirâmide das evidências**



Pirâmide da evidência. Fonte: adaptado de Chiappelli et al