

Data: 06/12/2017

RT – 92/2017

Solicitante: Juiz Sebastião Pereira dos S Neto

2ª Unidade Jurisdicional do Juizado Cível Unidade Francisco Sales

Número do processo: 5144605-49.2017.8.13.0024 - PJE

Medicamento	
Material	
Procedimento	x
Cobertura	

Ré: UNIMED BH

TEMA: Hipertrofia mamária

Sumário

1.Demanda	2
2.Contexto	3
3.Pergunta estruturada	3
4.Descrição da tecnologia solicitada	4
5. Revisão da literatura.....	4
6. Disponibilidade na ANS/SUS.....	6
7. Recomendação	7
Referências	8

1. Demanda

Prezados Senhores,

Submeto à apreciação de V. Sas. a seguinte consulta para esclarecimentos acerca do deferimento ou não de pedido de liminar em processo judicial de saúde complementar:

Processo nº 5144605-49.2017.8.13.0024 - PJE

Autor da ação: [REDACTED] 30 anos de idade.

Ré: UNIMED BH

Tratamento solicitado: REDUÇÃO DE MAMAS.

Alegações sobre o pedido da autora: a autora/paciente foi diagnosticada com hipertrofia mamária bilateral de grau IV, com indicação de procedimento cirúrgico.

Assim sendo, submeto à V. Sas. os seguintes quesitos:

- 01 - O tratamento recomendado é reconhecido pela ANVISA/ANS?
- 02 - O tratamento é eficaz e recomendado para o caso da paciente?
- 03 - O tratamento é considerado urgente/imprescindível para a cura ou melhora da paciente?
- 04 - Quais são os riscos ou consequências em caso de ausência ou retardamento do fornecimento da prótese à paciente.
- 05 - Existem outros tratamentos considerados eficazes para a paciente?

Em razão da urgência da medida, aguardo, se possível uma resposta à consulta no prazo de 72 (setenta e duas) horas.

Relatório Médico

Serviço de Cirurgia Plástica
Hospital Felício Ruchto
Serviço de ALFREDO DONABELA 99736 2008
412 30 11

Encaminhado a paciente
[REDACTED] Feminina,
de 29 anos, apresentando
HIPERTROFIA MAMÁRIA BILATERAL,
GRAU IV (GIGANTOMASTIA),
necessitando de tratamento
cirúrgico.

GRATO.

Camilo Felício
CRM 10069
02/01/2016

Dr. Augusto Pádua
CRM 10069

RELATORIO

PCT COM QUADRO DE DORSALGIA E LOMBALGIA RECIDIVANTES, HÁ LONGA DATA. PROCURA FAZER EXERCICIOS MAS TEM DIFICULDADES.

PCT APRESENTA HIPERTROFIA MAMARIA. PODERA SE BENEFICIAR DE UMA CIRURGIA DE REDUÇÃO DAS MAMAS, COMO AUXILIAR EM SEU TRATAMENTO.

006-11 32043-2
ESF 16
Guilherme R. de Vasconcelos



2.Contexto

SOBRE A DOENÇA^{1,2}

A hipertrofia mamária caracteriza-se por um excesso de pele, gordura e glândula mamária, geralmente bilateral, que no seu conjunto originam diversas queixas.

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 pode ser causada por muitos fatores, como uma maior sensibilidade do tecido mamário aos hormônios femininos, o aumento de peso e as gestações.

As queixas relacionadas são variáveis, mas geralmente incluem dores no pescoço e na coluna, dores de cabeça, sulcos nos ombros com depressões dolorosas na pele produzidas pelo sutiã, intertrigo (alterações na pele) no sulco inframamário e dormência das mãos e dedos. Muitas doentes queixam de limitações na prática de esportes e outras atividades sociais.

As mulheres que escolhem realizar a mamoplastia redutora desejam mamas mais atraentes e mais proporcionais ao resto do corpo.

3. Pergunta estruturada

P – paciente com hipertrofia mamária grau IV

I –mamoplastia redutora

C –nenhum procedimento

O – melhor resultado estético, melhor qualidade de vida.

4. Descrição da tecnologia solicitada³

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.

5. Revisão da literatura

Base de	Estratégia de busca	Artigos	Artigos
---------	---------------------	---------	---------

dados		encontrados	selecionados
<i>uptodate</i>	"breast reduction"	1	1
Dynamed	"breast hypertrophy"	0	0
PubMed	"breast reduction"[All Fields] AND "back pain"[All Fields]	30	
<i>National Institute for Health and Care Excellence do Reino Unido (NICE)</i>	"breast reduction"[All Fields] AND "back pain"[All Fields]	0	0
<i>Conitec</i>	mamoplastia	0	0

Ainda não existe um consenso quanto à indicação médica objetiva de mamoplastia redutora. Os sintomas são subjetivos e acompanhados de um traço psicossocial.

Uma revisão sistemática de estudos observacionais e experimentais incluiu 29 estudos (4173 pacientes) e avaliou sintomas pré e pós-operatórios avaliados através de escalas. As informações eram retrospectivas e colhidas através de questionários ou revisão de prontuários. Houve relato pelas pacientes de melhora subjetiva dos sintomas e da auto-imagem. Os autores comentaram que as únicas evidências disponíveis que avaliaram a mastoplastia redutora são de fraca qualidade, o que comprometeu a avaliação dos resultados, mas a maioria das pacientes relatou estarem satisfeitas com o procedimento.⁴

Lapid e colaboradores avaliaram a postura pré e pós-operatória de 30 pacientes submetidas a mastoplastia redutora devido a dor nas costas. As alterações foram mínimas, e, segundo os autores, não justificariam os sintomas relatados pelas pacientes.⁵

Karaaslan e colaboradores realizaram estudo comparando achados radiológicos da coluna vertebral em 34 mulheres pré e pós mamoplastia redutora. Não foram encontradas mudanças radiológicas após a cirurgia, embora o nível de satisfação com o procedimento tenha sido alto entre as pacientes.⁶

6. Disponibilidade na ANS/SUS

O procedimento de mastoplastia redutora de mamas não tem cobertura obrigatória pelo rol da ANS, conforme descrito abaixo⁷:



COBERTURA – MAMOPLASTIA REDUTORA NÃO ESTÉTICA

- O artigo 10-A da Lei n.º 9.656/1998 ressalta que "Cabe às operadoras definidas nos incisos I e II do § 1º do art. 1º desta Lei, por meio de sua rede de unidades conveniadas, prestar serviço de cirurgia plástica reconstrutiva de mama, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessárias, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer. (Artigo incluído pela Lei n.º 10.223, de 15.5.2001)";
- No anexo I da RN262/11 que atualizou a RN211/10, que estabelecem o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde atualmente vigente e constitui a cobertura mínima obrigatória a ser garantida pelos planos de saúde comercializados a partir de 2/1/1999 consta o procedimento MASTOPLASTIA EM MAMA OPOSTA APÓS RECONSTRUÇÃO DA CONTRALATERAL EM CASOS DE LESÕES TRAUMÁTICAS E TUMORES, sendo portanto a cobertura obrigatória limitada aos casos de tumores e lesões traumáticas;
- Dessa forma, o procedimento "Mamoplastia redutora não estética – porte anestesia (correção de hipertrofia mamária)" indicado para a redução de mama no controle da dor e na melhora da postura, não possui cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde;

7. Respostas

01 - O tratamento recomendado é reconhecido pela ANVISA/ANS?

O tratamento consta no rol da ANS especificamente para lesões traumáticas e tumores.

02 - O tratamento é eficaz e recomendado para o caso da paciente?

O tratamento melhora a auto-estima, mas não existe comprovação de benefício para dor lombar.

03 - O tratamento é considerado urgente/imprescindível para a cura ou melhora da paciente?

Não se trata de procedimento urgente/imprescindível para cura ou melhora física.

04 - Quais são os riscos ou consequências em caso de ausência ou retardamento do fornecimento da prótese à paciente.

Nenhum risco é apontado se a mastoplastia redutora não for realizada.

05 - Existem outros tratamentos considerados eficazes para a paciente?

Não.

Recomendação

Os benefícios na auto-estima da paciente são bem reconhecidos pela melhora do resultado estético da mastoplastia redutora de mamas.

Os resultados quanto à dores na coluna são inconclusivos, não havendo confirmação dos benefícios de forma objetiva.

Não é um procedimento de urgência.

A mamoplastia redutora de mamas não tem cobertura obrigatória no Rol de Procedimentos da ANS.

Referências

1. LM R. Hipertrofia mamária. Harvard School Program. <https://hmsportugal.wordpress.com/2012/04/07/hipertrofia-mamaria/>. Published 2012.
2. Hansen J. CS. Overview of breast reduction. *UpToDate*. 2017. https://www.uptodate.com/contents/search?search=reduction+mammoplasty&sp=0&searchType=PLAIN_TEXT&source=USER_INPUT&searchControl=TOP_PULLDOWN&searchOffset=.
3. Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica » Mamoplastia Redutora. <http://www2.cirurgioplastica.org.br/cirurgias-e-procedimentos/mama/mamoplastia-redutora/>. Published 2016.
4. Chadbourne EB, Zang S, Gordon MJ, Ro EY, Ross SD, Schnur PI S-RP. Clinical Outcomes in Reduction Mammoplasty: A Systematic Review and Meta-analysis of Published Studies. *Mayo Clin Proc.* 2001;76:503-510.
5. Lapid O, de Groof EJ, Corion LU, Smeulders MJ, van der Horst CM. The effect of breast hypertrophy on patient posture. *Arch Plast Surg.* 2013;40(5):559-563. doi:10.5999/aps.2013.40.5.559.
6. Karaaslan O, Demirkiran HG, Silistreli O, et al. The effect of reduction mammoplasty on the vertebral column: a radiologic study. *ScientificWorldJournal.* 2013;2013:701391. doi:10.1155/2013/701391.
7. ANS. Agência Nacional de Saude 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. Published 2012.
8. SUS Ministério da Saúde. SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0410010073/08/2016>. Published 2016.

Anexo 1 – Pirâmide das evidências



Pirâmide da evidência. Fonte: adaptado de Chiappelli et al