



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0122/2018

Rio de Janeiro, 19 de fevereiro de 2018.

Processo nº 0016485-23.2018.4.02.5151,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do **16º Juizado Especial Federal**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à realização de tratamento cirúrgico **mastopexia com implante**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao Processo e com identificação legível do profissional médico emissor.

2. De acordo com Encaminhamento de Usuários (Guia de Referência e Contra-referência) da Clínica da Família Hans Jurgen Fernando Dohmann - SUS (fls. 25, 27, 36, 38), emitido em 17 de agosto de 2017, pela médica [REDACTED] a Autora, com índice de massa corpórea (IMC: 25), ASA I, foi encaminhada à **consulta em cirurgia plástica pós-cirurgia bariátrica**. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID10) **Z44.3 Colocação e ajustamento de prótese externa de mama**.

3. Segundo documentos médicos (fls. 39, 40, 53 e 54), da clínica supramencionada, emitidos em 19 de setembro de 2017, pelo médico [REDACTED] a Autora **realizou cirurgia bariátrica** em 30/10/2015, por motivo de obesidade com comorbidade, faz acompanhamento com psiquiatra devido a pós-operatório da cirurgia bariátrica no Hospital Carlos Chagas, encontra-se em uso dos medicamentos Citoneurim mensal, cálcio 1g e Neutrofer flaconetes. Faz acompanhamento psicológico e utiliza fluoxetina 20mg + clonazepam 0,5mg para tratamento de **ansiedade**. Apresentava quadro de hipertensão antes da cirurgia, porém sua pressão arterial está controlada sem o uso da medicação. Foi inserida no SISREG, com o código de solicitação 210738737 para **reparação em cirurgia** (plástica – **mastopexia com implante**), no Hospital Federal de Bonsucesso, agendada para 12/09/2017.

4. Às folhas 57 e 58, encontra-se documento médico do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Federal de Bonsucesso – SUS, emitido em 24 de outubro de 2017, pelo cirurgião plástico [REDACTED] e pela médica [REDACTED] onde informa que a Autora é paciente de **pós-bariátrica**, encaminhada para avaliação de **mamoplastia com implante mamário**. É informado que no momento, a unidade não dispõe de implante mamário.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

3. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.

4. O Capítulo II, da Seção V, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, redefine as diretrizes para organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

5. O Capítulo II, da Seção I, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece regulamento técnico, normas e critérios para o Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade.

6. As diretrizes gerais para o tratamento cirúrgico da obesidade e acompanhamento pré e **pós-cirurgia bariátrica**, incluindo as indicações para cirurgia bariátrica, estão dispostas no Anexo 3 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

7. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DA PATOLOGIA

1. A perda de peso significativa, gravidez, amamentação por períodos prolongados e involução do tecido mamário na pós-menopausa são reconhecidos como causas da ptose mamária, e podem estar associadas à hipomastia e assim gerar a demanda da paciente pelo procedimento combinado de mastopexia com prótese¹.

2. **Ansiedade** é a sensação ou emoção de pavor, apreensão e desastre iminente, porém não incapacitante como nos transtornos de ansiedade².

¹ Scielo. DAHER, J. C. et al. Mastopexia associada a implante de silicone submuscular ou subglandular: sistematização das escolhas e dificuldades. Revista Brasileira Cirurgia Plástica. 2012; 27(2):294-300. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n2/21.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2018.

² BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. Descrição de ansiedade. Disponível em: < http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ansiedade>. Acesso em: 15 fev. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

DO PLEITO

1. Na mamoplastia de aumento deve-se buscar preservar a funcionalidade do órgão¹. **Mastopexia associada a implantes** possibilita melhorar a projeção mamária e a correção da ptose. A utilização dos **implantes mamários** nos procedimentos de **mastopexia** tem sido frequente, com bons índices de aceitação e resultados para tratamento das alterações das mamas após gestações, amamentação ou grandes perdas ponderais³.

III – CONCLUSÃO

1. A obesidade é uma doença crônica, de etiologia multifatorial, normalmente associada às comorbidades. Pelo fato dos tratamentos convencionais apresentarem baixo índice de sucesso, a cirurgia bariátrica surgiu como o tratamento mais eficiente para a perda e manutenção do peso à longo prazo.

2. Alguns pacientes podem necessitar de cirurgias plásticas após a cirurgia bariátrica para remoção do excesso de pele. Nesse caso, as plásticas são consideradas cirurgias reparadoras, não estéticas⁴. É crescente o número de mulheres que necessitam de mastoplastia após perda ponderal significativa, em decorrência do aumento do número de cirurgias bariátricas para o tratamento da obesidade e suas comorbidades. Após rápida perda ponderal, as mamas evoluem com ptose acentuada, flacidez e perda de projeção no polo superior, em decorrência das alterações qualitativas da pele, com perda de sua elasticidade natural. Além disso, existe uma sobra de tecido nas regiões axilar e toracolateral indesejável, que causa deformidade no contorno corporal⁵.

3. A **cirurgia plástica pós-obesidade mórbida** resseca os excessos dermogordurosos e melhora o contorno corporal. Braquioplastia, abdominoplastia, crurooplastia, ritidoplastia, mastoplastia e **mastopexia** são procedimentos que melhoram a autoestima e diminuem os problemas relacionados à saúde desses pacientes, que podem voltar a ser membros produtivos na sociedade. A ptose mamária e a perda volumétrica das mamas são características frequentes nas mulheres que apresentaram perda ponderal maciça após procedimentos bariátricos. A **mastopexia associada à inclusão de implantes mamários**, também denominada mastopexia de aumento, tem demonstrado ser uma solução cirúrgica eficaz no tratamento de tal dismorfia⁶.

4. Considerando que as mulheres, no pós-operatório da cirurgia bariátrica, apresentam mamas flácidas, ptóticas, com polo superior vazio e plano e que o aspecto das mamas após a perda de peso varia muito entre uma paciente e outra; por isso, muitas técnicas podem ser empregadas. **A indicação cirúrgica deve ser analisada de acordo com cada caso.**

³ CASTRO, M. et al. Mastopexia com implantes: uso sistemático dos retalhos de base inferior de Ribeiro. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, 2013;28(3):333-42. Disponível em: <<http://www.google.com.br/url?url=http://www.rbc.org.br/export-pdf/1417/v28n3a03.pdf&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ved=0ahUKEwjQ1JDxZqjZAhXHgZAKHXhMBJEQFggoMQA&usq=AOvVaw0pSBRvsYNXwi1rdi16H4BU>>. Acesso em: 15 fev. 2018.

⁴ Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. Obesidade sem Marcas – Cirurgia Menos Invasiva é um direito. Disponível em: <http://www.sbc.org.br/imagens/PressKit_SBCBM.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2018.

⁵ Scielo. OKADA, A. et al. Mastopexia após perda ponderal maciça: suspensão dérmica, remodelação do parênquima e aumento com tecido autógeno. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica 2012;27(2):283-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbc/v27n2/19.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2018.

⁶ Scielo. JUNIOR, W. C. et al. Mastopexia de aumento após cirurgia bariátrica: avaliação da satisfação das pacientes e resultados cirúrgicos. Rev. Col. Bras. Cir. 2016; 43(3): 160 – 164. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbc/v43n3/pt_0100-6991-rbc-43-03-00160.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

5. Assim, cumpre informar que o tratamento cirúrgico **mastopexia** com **implante pode configurar uma alternativa** ao quadro da Autora - paciente de pós-bariátrica, com IMC (índice de massa corpórea) = 25, conforme descrito em documentos médicos (fls. 25, 27, 36, 38 - 40, 53, 54 e 57).

6. **Salienta-se que somente após a avaliação do especialista (cirurgião plástico), poderá ser definida a melhor abordagem ao caso.**

7. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, cabe mencionar que **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP):

- Consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2);
- Acompanhamento de paciente pós-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional (03.01.12.005-6);
- Procedimentos sequenciais de cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica (04.15.02.001-8).

8. De acordo com as diretrizes gerais para o tratamento cirúrgico da obesidade e **acompanhamento** pré e **pós-cirurgia bariátrica**, que estão dispostas no Anexo 3, do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, fica estabelecido:

Assistência Pós-Operatória:

A assistência pós-operatória no tratamento cirúrgico da obesidade grau III e grau II com comorbidades deve garantir a continuidade do tratamento por equipe multiprofissional até 18 meses. No primeiro ano pós-operatório, diante da perda de peso mais relevante e aguda, o acompanhamento deverá ser mais frequente, conforme descrito abaixo:

Consultas de acompanhamento no período pós-operatório:

- 1º mês - Consulta com cirurgião e nutricionista;
- 2º mês - Consulta com cirurgião, nutricionista e psicólogo e exames pós-operatórios;
- 3º mês - Consulta com clínico, psicólogo e nutricionista;
- 4º mês - Consulta com clínico, nutricionista e psicólogo;
- 6º mês - Consulta com cirurgião, nutricionista, psicólogo e exames pós-operatórios;
- 9º mês - Consulta com clínico/endocrinologista, nutricionista, psicólogo e exames pós-operatórios.
- Entre 12º e 15º meses - Consulta com cirurgião, clínico/endocrinologista, nutricionista, psicólogo e exames pós-operatórios.
- 18º mês - Consulta com cirurgião, clínico/endocrinologista, nutricionista, psicólogo e exames pós-operatórios.
- Exames no período pós-operatório: Os exames pós-operatórios deverão ser realizados de acordo com a periodicidade estabelecida acima, sendo esses: hemograma completo, proteínas totais e frações, zinco, dosagem de cálcio, dosagem de vitamina B12, folato, dosagem de ferritina, triglicérides, dosagem de 25 hidroxivitamina D, dosagem de colesterol total e frações HDL e LDL.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

9. Destaca-se que de acordo com documentos médicos acostados às folhas 25, 27, 36, 38, 39,40,44, e 33, a Autora está sendo acompanhada pela Clínica da Família Hans Jurgen Fernando Dohmann, unidade básica de saúde pertencente ao SUS. Assim, cabe esclarecer que é de sua responsabilidade realizar o encaminhamento da Autora à uma das unidades que integram o Serviço de Atenção à Obesidade, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (ANEXO)⁷.

10. Às folhas 24, 26, 37 e 72 encontra-se documento no qual é informado que a Autora encontra-se inserida no SISREG para **consulta em cirurgia plástica – reparadora**. Tal solicitação foi realizada pela Clínica da Família Hans Jurgen Fernando Dohmann AP 52, em 17 de agosto de 2017, com classificação de risco “vermelho – emergência” e situação atual: **pendente**.

11. Ressalta-se que acostado às folhas 43 a 45 consta Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde (CRLS) nº 38361/2017, emitido em 08 de novembro de 2017, informando que, quanto à consulta em cirurgia plástica – reparadora / mastopexia com implante, “Feito contato telefônico com hospital de Ipanema que não está disponibilizando próteses mamárias e Hospital Servidores do Estado, que disponibiliza a prótese mamária, porém as vagas estão todas judicializadas”.

É o parecer.

Ao 16º Juizado Especial Federal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA S. PEDREIRA,
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

FERNANDO ANTÔNIO DE A. GASPAR
Médico
CRM-RJ 52.52996-3
ID. 3047165-6

PRISCILA AZEVEDO
Enfermeira/SJ
COREN/RJ: 261.162
ID.: 5072070-8

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁷ CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Serviços especializados em atenção à obesidade. Disponível em:

<http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=127&VClassificacao=00&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>
. Acesso em: 15 fev. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde

DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Indicadores - Serviços Especializados

Estado: RIO DE JANEIRO
Município: RIO DE JANEIRO
Tipo de Serviço:
Serviço Especializado: SERVIÇO DE ATENÇÃO A OBESIDADE
Classificação: TRAT. CLÍNICO CIRUR. REPARADOR E ACOMP PACIENTE C/ OBESIDADE

Existem 4 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2269775	MS HOSPITAL DE IPANEMA	00394544021000	
2269988	MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	00394544021182	
2273411	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS	42498717000236	42498717000155
2180167	UFRJ HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663683005347	33663683000116