

NOTA TÉCNICA Nº 5641/2025 - NAT-JUS/SP

1. Identificação do solicitante

- 1.1. Solicitante: [REDACTED]
1.2. Processo nº 5007877-15.2022.4.03.6110
1.3. Data da Solicitação: 21/07/2025
1.4. Requerida: **SAÚDE PÚBLICA**

2. Paciente

- 2.1. Data de Nascimento/Idade: 05/03/1998 – 27 anos
2.2. Sexo: Feminino
2.3. Cidade/UF: Sorocaba/SP
2.4. Histórico da doença: Tratamento plástica cirúrgico / CID Z42 (retirada de excesso de pele abdominal decorrente de duas gestações, sendo que apresenta flacidez abdominal, e apresenta hernia umbilical).

3. Quesitos formulados pelo(a) Magistrado(a)

4. Descrição da Tecnologia

- 4.1. Tipo da tecnologia: **PROCEDIMENTO Cirurgia para a retirada de excesso de pele abdominal.**
4.2. O produto/procedimento/medicamento está disponível no SUS: sim, hernia umbilical e Cirurgia para a retirada de excesso de pele abdominal reparadora.
4.3. Descrever as opções disponíveis no SUS/Saúde Suplementar: Herniorrafia Umbilical e Cirurgia para a retirada de excesso de pele abdominal reparadora.

5. Discussão e Conclusão

5.1. Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:

O abdome em avental é uma alteração anatômica caracterizada pelo excesso de pele e tecido subcutâneo que se projeta e recobre a região inferior do abdome, formando uma dobra semelhante a um avental. Essa condição ocorre com frequência após grandes perdas ponderais, seja por dietas, cirurgias bariátricas ou outros processos de emagrecimento intenso, e pode surgir em mulheres após gestações, devido ao estiramento da pele e da musculatura abdominal.

A flacidez resultante da distensão prolongada, associada à diminuição do tônus da parede abdominal, favorece o acúmulo de pele redundante que se dobra sobre a região púbica. Além do impacto estético, o abdome em avental pode gerar desconforto físico, dificuldade na higiene local, irritações cutâneas e limitações funcionais, afetando a qualidade de vida do indivíduo.

Dermolipectomia Abdominal

Pacientes que apresentem abdome em avental podem apresentar uma ou mais das complicações de: candidíase de repetição, infecções bacterianas devido às escoriações pelo atrito, odor, hérnias, etc.

A Dermolipectomia é a correção de lipodistrofia, ou seja, remoção do excedente de pele (flacidez cutânea) e/ou gordura.

Herniorrafia

A hérnia é a protusão do conteúdo abdominal através de um ponto fraco da parede constituído pela cicatriz de intervenção cirúrgica anterior. A eventração é mais frequente em incisões verticais, na linha mediana em sua porção infra-umbilical e após operações ginecológicas e obstétricas.

A ocorrência de hérnias incisionais tem sido relatada em até 10% dos casos em procedimentos cirúrgicos abdominais, sendo resultantes do excesso de tensão e da cicatrização inadequada da parede. Os fatores de risco para hérnia incisional estão diretamente relacionados ao perfil do paciente, ao próprio ato operatório e às intercorrências locais no pós-operatório.

Desnutrição, obesidade, diabetes, cardiopatias, doença pulmonar obstrutiva crônica, gravidez e córtico/quimioterapia prévia são relatados como possíveis fatores predisponentes à ocorrência desta afecção. Também acredita-se haver relação entre o desenvolvimento de algumas hérnias, sobretudo as de aparecimento tardio, com distúrbios do tecido conjuntivo devido a alterações dos colágenos tipo 1 e 3 e em metaloproteinases da matriz extracelular.

A hernioplastia ou herniorrafia é o procedimento cirúrgico realizado para corrigir aberturas anormais por meio das quais tecidos ou partes de órgãos podem protrair ou já estão protraídas.

O relatório médico encaminhado informa que a paciente possui CID-10 K42.9 que se refere à hérnia umbilical.

Cirurgia plástica reparadora

A cirurgia plástica reparadora está consensuada como parte do tratamento de pacientes onde se há incapacidade funcional pelas infecções cutâneas de repetição por excesso de pele assim como alterações psico-patológicas devidas à redução de peso associada ao prejuízo da coluna, do equilíbrio, e dos movimentos.

A cirurgia reparadora caracteriza-se pela correção de estruturas anormais do corpo e tem em por finalidade melhorar a função de determinado órgão ou tecido e aproximá-lo dos padrões de normalidade. Os procedimentos cirúrgicos estéticos, em contrapartida, limitam-se, em sua maioria, a melhorar a aparência.

Há diversos pareceres do CONITEC, de NAT-JUS estaduais e da ANS com certa congruência de entendimento em que, quando a indicação do procedimento é puramente estético, não deve ser coberto pelo SUS ou pelas empresas de saúde suplementar.

Quando, por qualquer motivo, houver prejuízo para a saúde (física ou psíquica) do paciente, o procedimento torna-se justificado, sendo recomendado a sua cobertura. Nos casos em que o procedimento recomendado for para retirada de pele e tecido gorduroso, um dos motivos para se recomendar o procedimento seria infecções cutâneas de repetição por excesso de pele, como infecções fúngicas e bacterianas, ou ainda alterações psicopatológicas devidas à redução de peso (critério psiquiátrico), entre esses procedimentos estão a dermolipectomia abdominal.

5.2. Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:

Retirada do excesso de pele da região abdominal com consequente melhora da qualidade de vida.

5.3. Parecer

() Favorável

(x) Desfavorável

5.4. Conclusão Justificada:

Sobre a **cirurgia corretiva de hernia umbilical**, trata-se de procedimento eletivo e previsto no SUS, disponibilizados por meio do sistema de regulação - CROSS, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência). A alteração da fila de espera pode acarretar agravamentos a outros pacientes. No caso de urgências, emergências ou mesmo situações oncológicas, a quebra da fila é realizada. Deve ser questionado aos gestores dos entes federativos responsáveis (no caso, o estadual), pelo sistema de referência e contrarreferência, o acompanhamento das solicitações (ordem da fila) dos pacientes que estão aguardando os procedimentos de maneira eletiva. A determinação da localidade onde será feito o acompanhamento deve seguir os protocolos de referenciamento vigentes no município de domicílio e pelos meios/órgãos responsáveis no SUS.

A **cirurgia plástica reparadora** está consensuada quando há incapacidade funcional por excesso de pele, assim como alterações psico-patológicas. Através da documentação encaminhada, **não é possível ao NATJUS/SP validar o caráter reparador da cirurgia plástica solicitada**. Para tanto, faz-se necessário a análise, emitida por médico cirurgia plástico, para esclarecer aspectos técnicos do caso, mediante exame presencial, vistoria, indagação, investigação, arbitramento, avaliação, com objetivo de subsidiar a formação da convicção do Magistrado, com a verdade sobre as questões propostas, através de laudos. Caso seja constatado **o caráter reparador do procedimento e não estético**, haverá a necessidade de ser respeitada a lógica do sistema de referência do CROSS para o

prosseguimento do tratamento. Por fim, nesse momento, o NATJUS-SP é **desfavorável** a solicitação, devendo ser a paciente submetida a análise médica informada acima.

Cumpra ainda esclarecer que a alçada de análise do NATJUS se limita a emissão de Notas Técnicas, com base em evidências e em relação à correspondência enfermidade - medicamento, produto e ou procedimento.

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de urgência e emergência do CFM?

() SIM, com potencial risco de vida

() SIM, com risco de lesão de órgão ou comprometimento de função

(x) NÃO

5.5. Outras Informações – conceitos:

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar

A ANS é a agência reguladora do setor de planos de saúde do Brasil. Tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

A ANVISA é uma agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde e sua finalidade é fiscalizar a produção e consumo de produtos submetidos à vigilância sanitária como medicamentos, agrotóxicos e cosméticos. A agência também é responsável pelo controle sanitário de portos, aeroportos e fronteiras.

CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde.

A CONITEC é um órgão colegiado de caráter permanente do Ministério da Saúde, que tem como função essencial assessorar na definição das tecnologias do SUS. É responsável pela avaliação de evidências científicas sobre a avaliação econômica, custo-efetividade, eficácia, a acurácia, e a segurança do medicamento, produto ou procedimento, e avaliação econômica: custo-efetividade.

RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

O RENAME é um importante instrumento orientador do uso de medicamentos e insumos no SUS. É uma lista de medicamentos que reflete as necessidades prioritárias da população brasileira, contemplando o tratamento da maioria das patologias recorrentes do país.

<https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/01/RENAME-2022.pdf>

REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais

A REMUME é uma lista padronizada de medicamentos adquiridos pelo município, norteadas pela RENAME (Relação Nacional de Medicamentos) que atende às necessidades de saúde prioritárias da população, sendo um importante instrumento orientador do uso de medicamentos no município.

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar

A ANS é a agência reguladora do setor de planos de saúde do Brasil. Tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

A ANVISA é uma agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde e sua finalidade é fiscalizar a produção e consumo de produtos submetidos à vigilância sanitária como medicamentos, agrotóxicos e cosméticos. A agência também é responsável pelo controle sanitário de portos, aeroportos e fronteiras.

PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS (PCDT) - regramentos do Ministério da Saúde que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. São baseados em evidência científica e consideram critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, conforme estabelecido na Portaria GM/MS n. 204/2007, os recursos federais são repassados na forma de blocos de financiamento, entre os quais o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, que é constituído por três componentes:

» **Componente Básico da Assistência Farmacêutica:** destina-se à aquisição de medicamentos e insumos no âmbito da Atenção Primária em saúde e àqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados deste nível de atenção. O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Cbaf) inclui os medicamentos que tratam os principais problemas e condições de saúde da população brasileira na Atenção Primária à Saúde. O financiamento desse Componente é responsabilidade dos três entes federados. A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população fica a cargo do ente municipal, ressalvadas as variações de organização pactuadas por estados e regiões de saúde.

» **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica:** financiamento para o custeio dos medicamentos destinados ao tratamento de patologias que, por sua natureza, possuem abordagem terapêutica estabelecida. Este componente é financiado pelo Ministério da Saúde, que adquire e distribui os insumos a ele relacionados. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Cesaf) destina-se ao acesso dos medicamentos e insumos destinados aos agravos com potencial de impacto endêmico e às condições de saúde caracterizadas como doenças negligenciadas, que estão correlacionadas com a precariedade das condições socioeconômicas de um nicho específico da sociedade. Os medicamentos do elenco do Cesaf são financiados, adquiridos e distribuídos de forma centralizada, pelo Ministério da Saúde, cabendo aos demais entes da federação o

recebimento, o armazenamento e a distribuição dos medicamentos e insumos dos programas considerados estratégicos para atendimento do SUS.

» **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica:** este componente tem como principal característica a busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, de agravos cujas abordagens terapêuticas estão estabelecidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Estes PCDT estabelecem quais são os medicamentos disponibilizados para o tratamento das patologias contempladas e a instância gestora responsável pelo seu financiamento. O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf) é uma estratégia de acesso a medicamentos, no âmbito do SUS, para doenças crônico-degenerativas, inclusive doenças raras, e é caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde. Os medicamentos que constituem as linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos de financiamento, com características, responsabilidades e formas de organização distintas.

A autoria do presente documento não é divulgada, nos termos do artigo 3º, §1º, da Resolução nº 479/2022, do Conselho Nacional de Justiça.