



DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO

DATA DE EDIÇÃO: 21 DE AGOSTO DE 2012

DATA DE REVISÃO: 26 DE ABRIL DE 2018

Assunto: Ginecomastia.

1. APRESENTAÇÃO

Este documento tem como objetivo orientar a perícia médica preposta do Planserv, quanto aos critérios clínicos para assegurar a cobertura assistencial do tratamento cirúrgico da Ginecomastia no contexto deste Plano de Assistência.

2. SITUAÇÃO CLÍNICA

A Ginecomastia é o desenvolvimento anômalo da glândula mamária no homem. Na infância homens e mulheres contêm um conjunto de células na área peitoral que corresponde ao broto mamário. Este broto mamário será o responsável pela formação e desenvolvimento da glândula mamária (mama) na mulher quando adulta, tendendo a involução nos homens.

Eventualmente este broto mamário pode apresentar desenvolvimento excessivo no homem, caracterizado pela proliferação de ductos e estroma mamário, o que determina a Ginecomastia. O desenvolvimento da Ginecomastia pode ter fatores fisiológicos, hormonais e patológicos. Pode se desenvolver em qualquer idade, contudo habitualmente é observada em três fases da vida, sendo: Recém-nascidos, observados nos primeiros dias de vida, durando em torno de 14 dias e habitualmente relacionado ao estrógeno e prolactina maternos; Puberal, ocorrendo entre os 13 e 17 anos, habitualmente relacionado a fatores hormonais fisiológicos, costumam regredir após 12 a 24 meses; Senectude, ocorrendo habitualmente entre 50 e 70 anos e parece estar relacionado a fatores hormonais e com obesidade (lipomastia).

Importante ressaltar que são várias as causas patológicas que podem desencadear a Ginecomastia, dentre elas: Endocrinopatias (hipo e hipertireoidismo, hipogonadismo hipogonadotrófico, hiperprolactinemia), Neoplasias (tumores testiculares da linha germinativa ou não, tumores da hipófise, tumores da supra-renal, carcinoma broncogênico), Síndromes genéticas (Síndrome de Klinefelter e de Reifenstein), Medicamentos e outras drogas (álcool e maconha). O diagnóstico diferencial da Ginecomastia é com a lipomastia, que é o aumento do volume mamário pelo acúmulo excessivo de gordura na região mamária, sem um expressivo



aumento glandular. A apresentação mais freqüente da Ginecomastia é a unilateral, mas a forma bilateral também ocorre.

3. INSTRUÇÃO OU NORMA

O Decreto 11.257 de 21 de outubro de 2008 inclui no Rol de procedimentos cobertos pelo Planserv o tratamento cirúrgico da Ginecomastia. Esta cobertura será lastreada nos seguintes critérios:

- Necessária autorização médica prévia. A solicitação deve ser acompanhada de relatório médico. Exames de imagem (Ultra-sonografia e/ou mamografia) poderão ser solicitados pelo Planserv para avaliação do parênquima mamário.
- Apenas para beneficiários do sexo masculino.
- Apenas Ginecomastia relevante (com 4 cm ou mais) projetando a mama além da parede torácica.
- Realização de perícia médica prévia.
- Apenas para beneficiários com idade maior ou igual a 14 anos.
- O procedimento é coberto em forma de Valor Referencial (pacotes), e pode ser:
 - unilateral - 84.70.105-7, 84.70.105-8, 84.70.105-9
 - bilateral - 84.70.195-7 , 84.70.195-8 , 84.70.195-9
- Os códigos do Rol de Procedimentos do Planserv (códigos "abertos" - não empacotados) são:
 - 47010053 - Ginecomastia Correção Cirúrgica (Por Mama)
 - 54140064 - Plástica Mamária Masculina (Ginecomastia) por mama.

Importante ressaltar que o Planserv não cobrirá a cirurgia da lipomastia; assim como o Planserv não cobrirá a técnica da lipoaspiração para o tratamento da Ginecomastia, por não tratar a causa adequadamente, sendo parte do tratamento e não a solução completa, com necessidade de reintervenções.

4. RECOMENDAÇÃO

A Ginecomastia pode ser acompanhada de aumento da sensibilidade local e dor, mas a queixa mais freqüente está relacionada a aspectos psico-sociais; apesar de saber dos impactos clínicos e principalmente psico-sociais que podem motivar a indicação precoce da cirurgia em jovens, e a despeito desta norma oferecer cobertura a partir dos 14 anos de idade, o Planserv recomenda que este procedimento deve ser realizado em pacientes com idade maior ou igual a 18 anos, ou pelo menos com tempo de acompanhamento entre a indicação cirúrgica e o



diagnóstico de pelo menos dois anos. Entendemos que apenas os casos mais exuberantes, sob avaliação pericial prévia, poderão ser realizados com idade inferior a 18 anos. É importante ressaltar que a cirurgia só deva ser indicada depois de afastada causas patológicas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 Ginecomastia – 2009 , Daniel Soares Freire /Leonardo Tucci

2 Ginecomastia - FEMINA | Setembro/Outubro 2015 | vol 43 | nº 5 - Evandro Eduardo Canhaço, Simone Elias, Afonso Celso Pinto Nazário

Núcleo de Ações Estratégicas em Saúde
Coordenação de Gestão de Projetos de Saúde/Planserv