



2º Núcleo de Justiça 4.0 - Saúde

Autos n. **5484946-36.2022.8.09.0006**

Promovente: **Vania Marcelina Santana**

Promovido: **Unimed Anapolis Cooperativa De Trabalho Medico**

### SENTENÇA

Cuida-se de **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA OU EVIDÊNCIA** ajuizada por **VANIA MARCELINA SANTAN**, em desfavor de **UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO**, partes qualificadas.

Conforme se extrai dos autos, a Requerente é segurada do Plano de Saúde oferecido pela requerida, e foi submetida a cirurgia de gastroplastia redutora (cirurgia bariátrica), em razão de sua obesidade mórbida e comorbidades associadas ao seu sobrepeso. Em decorrência da bem-sucedida cirurgia bariátrica realizada, a requerente emagreceu mais de 44 quilos, perdendo uma notável quantidade de massa corporal.



Sustenta a necessidade de realizar cirurgia plástica reparadora consistente nos seguintes procedimentos de Dermolipectomia abdominal para correção de abdômen em avental, Diástases de músculo retos abdominais – tratamento cirúrgico; Reconstrução da mama com prótese e/ou expansor, Toracoplastia bilateral, infra-axilar e dorsal bilateral, Dermolipectomia lombar e sacral com flancoplastia bilateral e enxertia glútea; correção de Lipodistrofia crural direita e esquerda, Correção de Lipodistrofia trocantérica direita e esquerda, correção de lipodistrofia braquial, conforme constam expressamente no relatório médico Dr. Reinaldo Matida Shiguihara – Cirurgião Plástico – CRM 79324.

Ademais, o médico solicitou o fornecimento de alguns materiais, insumos e procedimentos complementares visando o bom restabelecimento da Requerente, tais como: par de prótese, cintas compressivas cirúrgicas, manta térmica, meias cirúrgicas, medicamentos, drenos, sessões de drenagem linfática e fisioterapia habilitada.

Alega que a grande quantidade de sobra de pele, devido à drástica perda de peso afeta diversas regiões do seu corpo, causando-lhe deformidades e excesso de pele, desconforto, constrangimento e transtornos de natureza psicológica.

Entretanto, alega que após solicitar a realização dos procedimentos, o plano de saúde requerido negou autorização para custeio das cirurgias reparadoras.

Diante disso, requereu a concessão da tutela de urgência, em caráter liminar, a fim de obrigar o requerido a realizar de todos os procedimentos necessários e relacionados ao tratamento, diretamente ligados às cirurgias reparadoras necessárias à recuperação da saúde de autora, sob pena de multa cominatória por dia de descumprimento. No mérito requer a confirmação da liminar, a fim de que a ré seja condenada a cobrir o tratamento pós bariátrico da autora integralmente, arcando com todas as cirurgias e insumos requeridos pelo médico especialista.

Decisão deferindo parcialmente a concessão da assistência judiciária (evento 05).

Parecer do NATJUS no evento 11.

No evento 21 a tutela de urgência foi indeferida.

Contestação da requerida, acostada no evento 33. No mérito, alega ausência de previsão contratual e da inexistência de dever de cobertura pelo rol de procedimentos da ANS. Aduz que os procedimentos solicitados pela autora são de eminentemente estéticos, portanto, a negativa da ré se encontra encampada através da legislação pertinente. Defende a impossibilidade de inversão do ônus da prova e, ao final, requer a improcedência dos pedidos.

No evento 35, a audiência de conciliação restou infrutífera.

Impugnação acostada no evento 44.

Decisão saneadora no evento 55.

Processo suspenso no evento 61.

Instadas a indicarem as provas que pretendiam produzir, as partes pugnaram pelo julgamento antecipado da lide (evento 74 e 75).

**É o relatório. Decido.**



Ante o não requerimento de produção de provas pelas partes, passo a julgar antecipadamente a lide, na forma prevista pelo art. 355, I, do CPC/15.

Encontram-se presentes os pressupostos processuais e as condições da ação. Assim, não havendo irregularidades a serem sanadas, passo à análise do **mérito da causa**.

Em resumo, a pretensão da parte autora é que seja o(a) requerido(a) compelido(a) a autorizar/custear a cirurgias reparadoras pós bariátrica (Toracoplastia bilateral, infra-axilar e dorsal bilateral, Dermolipectomia lombar e sacral com flancoplastia bilateral e enxertia glútea; correção de Lipodistrofia crural direita e esquerda, Correção de Lipodistrofia trocantérica direita e esquerda, correção de lipodistrofia braquial).

De plano, impende consignar que todo e qualquer plano ou seguro de saúde está submetido às disposições do Código de Defesa do Consumidor, nos termos da Súmula nº 608, do Superior Tribunal de Justiça, que disciplina:

*“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão”.*

Incontroverso que a autora é usuária de plano de saúde oferecido pelo(a) requerido(a), bem como foi submetida a cirurgia bariátrica, e obteve uma perda considerável de peso (evento 01-arquivo 15). Ademais, verifica-se que, apesar da ausência formal da negativa da operadora de saúde, a ré, em sede de contestação, manteve resistência quanto a autorização dos procedimentos cirúrgicos, solicitados pelos médicos assistentes da autora.

Segundo o relatório médico a autora a grande perda ponderal promovida pela cirurgia bariátrica acarretou flacidez excessiva, que dificulta a higiene pessoal da autora, vejamos:



Valor: R\$ 15.000,00  
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Conhecimento -> Procedimento de Conhecimento -> Procedimento Commum Cível  
GOIÂNIA - 2º NÚCLEO DE JUSTIÇA 4.0 - SAÚDE  
Usuário: Flávia Lanconi Costa Pinheiro - Data: 15/12/2023 23:45:25



Quanto à obrigatoriedade de custeio, pelos planos de saúde, de operações plásticas após a realização da cirurgia bariátrica, o STJ, ao analisar o tema 1.069, fixou duas teses.

**Na primeira tese**, o colegiado definiu que **é de cobertura obrigatória pelos planos a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico após a cirurgia bariátrica**, visto ser parte do tratamento da obesidade mórbida.

**A segunda tese** estabelece que, havendo dúvidas justificadas e razoáveis quanto ao caráter eminentemente estético da cirurgia plástica indicada após a bariátrica, **a operadora do plano pode se utilizar do procedimento da junta médica**, formada para dirimir a divergência técnico-assistencial, desde que arque com os honorários dos respectivos profissionais e sem prejuízo do exercício do direito de ação pelo beneficiário, em caso de parecer desfavorável à indicação clínica do médico assistente, **ao qual não se vincula o julgador**.

Vejamos:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. DOBRAS DE PELE. CIRURGIAS PLÁSTICAS. NECESSIDADE. PROCEDIMENTO. NATUREZA E FINALIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. COBERTURA. RESTABELECIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. VALOR INDENIZATÓRIO. MANUTENÇÃO. RAZOABILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. 1. Tratam os autos da definição acerca da obrigatoriedade de custeio pelo plano de saúde de cirurgias plásticas em paciente pós-cirurgia bariátrica. 2. Teses para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: (i) é de cobertura obrigatória pelos planos de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida, e, (ii) havendo dúvidas justificadas e razoáveis quanto a o caráter eminentemente estético da cirurgia plástica indicada ao paciente pós-cirurgia bariátrica, a operadora de plano de saúde pode se utilizar do procedimento da junta médica, formada para dirimir a divergência técnico-assistencial, desde que arque com os honorários dos respectivos profissionais e sem prejuízo do exercício do direito de ação pelo beneficiário, em caso de parecer desfavorável à indicação clínica do médico assistente, ao qual não se vincula o julgador. 3. Recurso especial não provido. (REsp n. 1.870.834/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 13/9/2023, DJe de 19/9/2023.)

Na análise do tema 1.069, o relator destaca que *“não é qualquer cirurgia plástica que estará coberta para os pacientes que se submeteram à cirurgia bariátrica, mas tão somente aquelas de natureza reparadora, devidamente indicadas pelo médico assistente”*.

O Ministro relator prossegue ressaltando que *“os procedimentos de cirurgia plástica pós-bariátricos podem ser diferenciados em três tipos: (I) os procedimentos que efetivamente se prestam a finalidades reparadoras; (II) os procedimentos que possuem finalidades apenas estéticas e (III) os procedimentos estéticos que podem se prestar a finalidades reparadoras para determinadas funções de partes do corpo, havendo comumente, nesses casos, indicação médica especializada”*.

No decorrer do seu voto, ele citou as considerações das Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), sobre o tema, confira-se



(...)

Analisando os códigos solicitados no processo em questão, após análise da literatura existente, tenho as seguintes considerações:

1) Dermolipectomia abdominal **não estética** [hoje abdominoplastia]; há obrigatoriedade para a cobertura da correção do abdome em avental (dermolipectomia abdominal) quando associada a complicações como dermatites (inflamações e infecções da pele), hérnias etc. Na minha análise o item inflamações e infecções da pele, deveria ser retirado da DUT pois pune aqueles que tem boa higiene.

2) Correção de Lipodistrofia crural (o correto seria dermolipectomia crural) (2x); Nas grandes perdas ponderais, com limitação de movimentos, dificuldade para higiene, **não é procedimento estético e sim reparador**, desde que comprovado por perícia médica especializada.

3) Correção de Lipodistrofia braquial (o correto seria dermolipectomia braquial) (2x); Nas grandes perdas ponderais, com limitação de movimentos, **não é ?procedimento estético e sim reparador**, desde que comprovado por perícia médica especializada. Obs: Correção de Lipodistrofia é geralmente realizado com Lipoaspiração, enquanto a retirada de excesso de pele, seja abdome, face interna da coxa o braço é Dermolipectomia abdominal, crural ou braquial respectivamente).

4) Enxerto composto para tratamento de Lipodistrofia de glúteos. **Procedimento de cunho unicamente estético** pois não repara nenhuma função de órgão ou membro.

5) Reconstrução da parede abdominal com retalho muscular ou mio cutâneo: **reparador somente quando comprovado** a lesão de musculatura de parede abdominal. Pode ocorrer nas cirurgias bariátricas abertas, hoje com as cirurgias por vídeos é muito difícil ocorrer, sendo também necessário perícia médica especializada. Geralmente o que é necessário é a Correção da diástase do musculo/reto abdominal e não reconstrução da parede abdominal.

6) Reconstrução da mama com prótese e/ou expensor das mamas direita e esquerda: as mamoplastias redutoras **devem ser consideradas corretivas** quando associada a lesões cutâneas e ortopédicas, comprovada por perícia médica especializada. As próteses de silicone têm finalidade unicamente embelezadora, ou seja, estética.

7) Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores excisão e retalhos cutâneos da região lesões de pele (2 vezes): procedimento excluído com a dermolipectomia abdominal, já que se esta última for realizada, não há necessidade da realização da primeira. É procedimento realizado no pós-operatório de cirurgias bariátricas abertas.

8) Correção de Lipodistrofia trocantéricas (2X) - O tratamento cirúrgico de Lipodistrofia trocantérica trata-se na realidade de Lipoaspiração dos 'culotes', **caracterizada na literatura médica com fins estéticos**, pois não cumpre nenhuma função de restaurar função membros ou órgãos, sendo,



portanto, unicamente embelezador, já que é indicada para retirar excessos de gorduras localizada na área do corpo denominada popularmente como 'culotes'.

**9) Correção de Lipodistrofia de glúteos (2X):** o tratamento cirúrgico de Lipodistrofia de glúteos trata-se na realidade da injeção de gordura na área dos glúteos para aumentá-los, **procedimento esse caracterizado na literatura médica com fins estéticos**, pois não cumpre nenhuma função de restaurar função de membros ou órgãos, sendo, portanto, unicamente embelezador.

**10) Correção de Lipodistrofia torsoplástica:** O tratamento cirúrgico de Lipodistrofia torsoplástica ou mais corretamente 'de torso', trata-se na realidade de Lipoaspiração do torço ou popularmente 'das costas', **também é procedimento caracterizado na literatura médica com fins estéticos**, pois não cumpre nenhuma função de restaurar função membros ou órgãos, sendo portanto unicamente embelezador, já que é indicada para retirar excessos de gorduras localizada na área do corpo denominada popularmente como 'região das costas'" (fls. 930/932).

E concluiu afirmando que “*não se pode ampliar indiscriminadamente a cobertura pelos planos de saúde de quaisquer tratamentos complementares à cirurgia pós-bariátrica, sobretudo se não objetivam a restauração funcional corpórea do paciente. (...) havendo dúvidas justificadas acerca do caráter eminentemente estético da cirurgia, a operadora de plano de saúde pode se socorrer do procedimento da junta médica estabelecido em normativo da ANS. (...).*”

No caso dos autos, o cirurgião plástico, da autora prescreveu os seguintes procedimentos cirúrgicos: Dermolipectomia abdominal para correção de abdômen em avental, Diástases de músculo retos abdominais – tratamento cirúrgico; Reconstrução da mama com prótese e/ou expansor, Toracoplastia bilateral, infra-axilar e dorsal bilateral, Dermolipectomia lombar e sacral com flancoplastia bilateral e enxertia glútea; correção de Lipodistrofia crural direita e esquerda, Correção de Lipodistrofia trocantérica direita e esquerda, correção de lipodistrofia braquial, conforme constam expressamente no relatório médico Dr. Reinaldo Matida Shiguihara, que foi negado pela requerida, sob a justificativa dos procedimentos não constarem no rol da ANS, motivo pelo qual a operadora não encontra-se obrigada a cobri-los.

Segundo o parecer do NATJUS (evento 16), “*A abdominoplastia possui cobertura obrigatória no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde (Anexo I), conforme RN/ANS nº 465/2021 com respectiva diretriz de utilização (Anexo II) nos seguintes casos: pacientes que apresentem abdome em avental decorrente de grande perda ponderal (em consequência de tratamento clínico para obesidade mórbida ou após cirurgia de redução de estômago).*”

*Não há no processo documento médico informando diagnóstico de câncer de mama ou exame genético que indique a probabilidade de desenvolver câncer de mama. Não há relato de lesões traumáticas e tumores em geral. Nos casos de presença, o rol de procedimentos da ANS prevê cobertura para cirurgias de reconstrução da mama, com ou sem prótese.*

*A dermolipectomia das regiões de braços, coxas, sacral, lombar e flancos, assim como a toracoplastia não constam no rol de procedimentos da ANS como de cobertura obrigatória pelos planos de saúde”.*

De plano, verifica-se que, pelo menos o procedimento de dermolipectomia abdominal



consta no rol de procedimentos da ANS, se enquadrando o caso da autora como consequência de tratamento clínico para obesidade mórbida.

Em relação aos demais procedimentos, conquanto ao julgar os recursos EREsp nº 1886929 / SP e EREsp nº 1889704 / SP a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça tenha decidido que a lista de tratamentos cobertos por planos de saúde, conhecida como rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS é taxativa, com exceções, recobro que a matéria jurídica passou a ter outros contornos, a partir da publicação da Lei 14.454/22. Deveras, o parlamento brasileiro suplantou o entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça, alterando a Lei 9.656/98, passando a constar nela, de forma expressa que:

Art. 10 (...)

“§ 12º. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, **constitui a referência básica** para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

§ 13º. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.”

Assim, a alteração legislativa estabeleceu expressamente que o rol da ANS é exemplificativo, de forma a afastar qualquer dúvida e reduzir o âmbito de discricionariedade dos órgãos judiciais, que não mais podem compreender, sob pena de violação da lei federal, o rol como taxativo.

Diante disto, a justificativa de que a negativa se deu em virtude de os procedimentos solicitados pela consumidora não encontrarem previsão no rol da ANS deve ser rejeitada, cabendo verificar se o caso em concreto se enquadra em alguma das hipóteses previstas no § 13º da norma supramencionada.

Pois bem, restou incontroverso que após se submeter cirurgia de gastroplastia redutora (cirurgia bariátrica), em razão de sua obesidade mórbida e comorbidades associadas ao seu sobrepeso, a requerente emagreceu mais de 44 quilos, perdendo uma notável quantidade de massa corporal.

Em razão disto, teve acúmulo do tecido epitelial em diversas partes do corpo, consequência natural da perda de peso, o que gerou a necessidade de tratamento operatório complementar, cirurgia plástica reparadora, nos termos do relatório médico elaborado pelo Dr. Reinaldo Matida Shiguihara.

Embora a ré condicione a oferta de serviços ou procedimentos à previsão no Rol de



Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, conforme já relatado, tal rol é exemplificativo, não estando a contratada a ele vinculada.

Extraí-se do relatório do médico assistente, apresentado junto a inicial, que a paciente, após a perda de peso, apresentou flacidez importante, **prejudicando a sua higiene diária**.

A situação também provocou reflexos negativos na saúde emocional da autora, como atesta o laudo psicológico acostado em evento 01, arquivo 16.

Os procedimentos prescritos tem o objetivo de retirar o excesso de pele, portanto, de extrema importância para o bem-estar da paciente, não pode ser entendidas como meramente estética.

Outrossim, a reconstrução da mama com prótese e/ou expensor, também foi indicado pelo médico cirurgião, bem como comprovada a sua necessidade, ante os relatórios e exames médicos acostados no evento 01. Assim, a autora demonstrou a necessidade de realizar a cirurgia mamaria pleiteadas na exordial. Por outro lado, a requerida dispensou a produção de outras provas, notadamente a pericial, que poderia comprovar que o procedimento é eminentemente estético.

A própria jurisprudência já construiu o entendimento de que também a mamoplastia com prótese devem ser autorizadas pelo plano de saúde:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. NÃO INCIDÊNCIA DA SÚMULA 284/STF. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓSCIRURGIA BARIÁTRICA. RETIRADA DE EXCESSO DE PELE. TRATAMENTO DE CARÁTER REPARADOR. ENTENDIMENTO DO TRIBUNAL DE ORIGEM EM HARMONIA COM A ORIENTAÇÃO DESTA CORTE. SÚMULA 83 DO STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO. 1. O Tribunal de origem consignou que o procedimento negado (correção de lipodistrofia branquial, crural, ou trocanteriana de membros superiores e inferiores - retirada do excesso de pele) não possui natureza estética, mas, sim, reparadora. Esse entendimento local está em consonância com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, no sentido que, havendo expressa indicação médica, as cirurgias complementares à cirurgia bariátrica não ostentam caráter meramente estético, mas reparatório e necessário. 2. Esta Corte de Justiça já teve a oportunidade de perfilhar o entendimento de que, tendo sido o segurado em tratamento de obesidade mórbida, com cobertura da seguradora, submetido à cirurgia bariátrica, deve a operadora do plano de saúde arcar com os tratamentos necessários e complementares ao referido ato cirúrgico, destinados à cura da patologia (AgRg no AREsp 583.765/MG, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 19/05/2015, DJe de 22/06/2015). 3. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada, e, em novo julgamento, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial. (STJ, AgInt no AREsp n. 1.569.800/GO, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 20/4/2020, DJe de 4/5/2020)

Com efeito, em que pese as razões apresentadas pela ré, resta clara a natureza reparadora das cirurgias pleiteadas pela autora, devendo serem vistas como uma segunda etapa do tratamento da obesidade iniciado com a realização da dieta, não podendo ser enquadrada



como finalidade meramente estética.

Portanto, a autora conseguiu provar o fato constitutivo de seu direito, conforme art. 373, I, do CPC, enquanto o réu, no caso, não se desincumbiu do seu ônus probatório, não comprovando fatos **impeditivos**, modificativos ou **extintivos** do direito do autor, tampouco **desconstituiu** a verossimilhança trazida pela reclamante.

É de conhecimento geral o fato de que o emagrecimento proporcionado pela cirurgia bariátrica também pode resultar na sobra de tecido epitelial em outras regiões do corpo humano além do abdômen (como braços, coxas e mamas), situação capaz de acarretar acentuada repercussão negativa na qualidade de vida do paciente, com abalo em seu psicológico e/ou dificuldade para realização de atividades do cotidiano.

O entendimento majoritário da jurisprudência é no sentido de que o paciente também tem o direito de realizar cirurgias plásticas reparadoras, as quais, desde que fique comprovada a sua necessidade real.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça também tem se orientado, em reiterados casos, no sentido de que configura conduta abusiva do plano de saúde a recusa de cobertura a título de continuidade do tratamento médico para a obesidade mórbida, consistente em cirurgias reparadoras, notadamente a mamoplastia, entendendo, ainda, que a reconstrução de mama, nesses casos, não pode ser considerada um procedimento meramente estético, mas uma continuidade do tratamento da obesidade, senão vejamos:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. DOBRAS DE PELE. CIRURGIAS PLÁSTICAS. NECESSIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. EVENTOS COBERTOS. FINALIDADE EXCLUSIVAMENTE ESTÉTICA. AFASTAMENTO. RESTABELECIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. VALOR INDENIZATÓRIO. MANUTENÇÃO. RAZOABILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). 2. As questões controvertidas na presente via recursal são: a) se a operadora de plano de saúde está obrigada a custear cirurgias plásticas pós-bariátrica (gastroplastia), consistentes na retirada de excesso de pele em algumas regiões do corpo humano (mamas, braços, coxas e abdômen), b) se ocorreu dano moral indenizável e c) se o valor arbitrado a título de compensação por danos morais foi exagerado. 3. A obesidade mórbida é doença crônica de cobertura obrigatória nos planos de saúde (art. 10, caput, da Lei nº 9.656/1998). Em regra, as operadoras autorizam tratamentos multidisciplinares ambulatoriais ou indicações cirúrgicas, a exemplo da cirurgia bariátrica (Resolução CFM nº 1.766/2005 e Resolução CFM nº 1.942/2010). Por outro lado, a gastroplastia implica consequências anatômicas e morfológicas, como o acúmulo de grande quantidade de pele flácida residual, formando avental no abdômen e em outras regiões do corpo humano. 4. Estão excluídos da cobertura dos planos de saúde os tratamentos com finalidade puramente estética (art. 10, II, da Lei nº 9.656/1998), quer dizer, de preocupação exclusiva do paciente com o seu embelezamento físico, a exemplo daqueles que não visam à restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita (art. 20, § 1º, II, da RN/ANS nº 428/2017). 5. Há situações em que a cirurgia



plástica não se limita a rejuvenescer ou a aperfeiçoar a beleza corporal, mas se destina primordialmente a reparar ou a reconstruir parte do organismo humano ou, ainda, prevenir males de saúde. **6. Não basta a operadora do plano de assistência médica se limitar ao custeio da cirurgia bariátrica para suplantar a obesidade mórbida, mas as resultantes dobras de pele ocasionadas pelo rápido emagrecimento também devem receber atenção terapêutica, já que podem provocar diversas complicações de saúde, a exemplo da candidíase de repetição, infecções bacterianas devido às escoriações pelo atrito, odores e hérnias, não qualificando, na hipótese, a retirada do excesso de tecido epitelial procedimento unicamente estético, ressaíndo sobremaneira o seu caráter funcional e reparador. Precedentes. 7. Apesar de a ANS ter apenas incluído a dermolipectomia no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde para o tratamento dos males pós-cirurgia bariátrica, devem ser custeados todos os procedimentos cirúrgicos de natureza reparadora, para assim ocorrer a integralidade de ações na recuperação do paciente, em obediência ao art. 35-F da Lei nº 9.656/1998. 8. Havendo indicação médica para cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional em paciente pós-cirurgia bariátrica, não cabe à operadora negar a cobertura sob o argumento de que o tratamento não seria adequado, ou que não teria previsão contratual, visto que tal terapêutica é fundamental à recuperação integral da saúde do usuário outrora acometido de obesidade mórbida, inclusive com a diminuição de outras complicações e comorbidades, não se configurando simples procedimento estético ou rejuvenescedor.[...] Recurso especial não provido.” (STJ - REsp 1757938/DF - Relator: Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva - Terceira Turma - Julgado em: 05/02/2019 - DJe 12/02/2019). Grifo nosso**

No mesmo sentido o Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás assim tem decidido:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. APLICAÇÃO DE EFEITO SUSPENSIVO. DESNECESSIDADE. NEGATIVA DE COBERTURA DE PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA REPARADORA APÓS BARIÁTRICA. CARÁTER REPARADOR. INDICAÇÃO MÉDICA. RESTABELECIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE. PRECEDENTES DO STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM MANTIDO. PREQUESTIONAMENTO. VERBAS SUCUMBENCIAIS. INALTERAÇÃO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS RECURSAIS. MAJORAÇÃO. 1. A concessão do efeito suspensivo apenas será cabível se demonstrada a probabilidade de provimento do recurso ou, sendo relevante a fundamentação, de risco houver dano grave ou, de difícil reparação, nos moldes § 4º do mencionado artigo art. 1.012 do CPC. 2. **Segundo entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça, as operadoras de plano de saúde devem custear as cirurgias plásticas pós-bariátricas, a exemplo da retirada de excesso de pele em algumas partes do corpo, com objetivo de reparar ou reconstruir parte do organismo humano, prevenindo males de saúde, desde que haja indicação médica para tanto. [...]** (TJGO, Apelação (CPC) 5175018-09.2016.8.09.0051, Rel. ITAMAR DE LIMA, 3ª Câmara Cível, julgado em 08/08/2019, DJe de 08/08/2019). Grifo nosso



APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS. NEGATIVA DE COBERTURA PELO PLANO DE SAÚDE. CIRURGIAS PLÁSTICAS PÓS-BARIÁTRICA. INDICAÇÃO MÉDICA. RESTABELECIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. RESP 1.733.013. PRECEDENTE SEM EFEITO VINCULANTE. DANO MORAL INDEVIDO. RECUSA SOB DÚVIDA RAZOÁVEL. ÔNUS SUCUMBENCIAL. SENTENÇA REFORMADA, EM PARTE. 1. Não ocorre nulidade da sentença por cerceamento de defesa, em decorrência do julgamento antecipado do mérito, quando, diante da natureza da matéria controvertida, mostrar-se desnecessária a produção de outras provas para a correta e adequada resolução da lide. 2. A recusa de custeio das cirurgias plásticas pós-bariátricas, sob o argumento de ausência de cobertura pelo plano contratado, revela-se abusiva, mormente em virtude dos laudos médicos atestando que a excessiva presença de pele tem causado problemas ao segurado, tais como, assaduras, risco de proliferação fúngica e dermatites, dores e desconfortos, depressão, ansiedade e baixa autoestima, além de que os procedimentos não detêm fins estéticos. 3. A decisão proferida no bojo do REsp 1.733.013/PR, de relatoria do eminente Ministro Luís Felipe Salomão, da 4ª Turma do STJ, trata-se de precedente, sem força vinculante, razão pela qual pode ser mantido o entendimento segundo o qual o rol da ANS é exemplificativo. 4. A negativa de cobertura das cirurgias se deu em virtude de interpretação literal do contrato entabulado entre as partes, de modo que não se constata recusa ilegítima do plano de saúde em fornecer os procedimentos postulados, motivo pelo qual deve ser afastada a condenação por danos morais. 5. Modificado o julgado, o ônus sucumbencial deve ser alterado e, considerando a sucumbência recíproca, cada parte deve arcar com a metade das custas processuais e dos honorários advocatícios, ressalvando a condição de suspensividade de sua exigibilidade (§ 3º do art. 98 do Diploma mencionado), em favor do Apelado, pelo prazo de 05 (cinco) anos, em razão de que ele é beneficiário da gratuidade da justiça. APELAÇÃO CÍVEL CONHECIDA E PARCIALMENTE PROVIDA. (TJ-GO - PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Recursos -> Apelação Cível: 01761986020168090051 GOIÂNIA, Relator: Des(a). MAURICIO PORFIRIO ROSA, Data de Julgamento: 19/04/2021, 5ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ de 19/04/2021)

No que diz respeito ao pedido de cobertura de todos os insumos necessários relacionados ao seu tratamento, inclusive drenagem linfática, não assiste razão a autora, eis que o plano somente está obrigado a fornecer medicamentos e materiais de uso hospitalar durante o período de internação, o que, definitivamente, não inclui sessões de drenagem linfática pós-cirúrgica, cintas compressivas cirúrgicas, manta térmica, meias cirúrgicas, medicamentos pós cirurgicos, drenos, sessões de fisioterapia habilitada.

Do mesmo modo, os itens envolvendo os materiais pós- cirúrgicos, tais como, a título de exemplo, sutiãs, meias e cintas, além das supracitadas de sessões de drenagem linfática, não têm suporte para custeio por parte da Operadora ré, uma vez que apresentam características distintas da cobertura médico-hospitalar contratada e, por conseguinte, ficam excluídos da pretensão cobertura.

Nesse mesmo sentido:



DIREITO DO CONSUMIDOR. SAÚDE SUPLEMENTAR. SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DENOMINADO MASTOPEXIA COM IMPLANTES MAMÁRIOS, ALÉM DE DRENAGEM LINFÁTICA, MEDICAÇÕES NECESSÁRIAS DO PÓS OPERATÓRIO, BEM COMO CINTAS MODELADORAS E COLA CIRÚRGICA (DERMABOND PRINEO), APÓS A REALIZAÇÃO DE CIRURGIA BARIÁTRICA . NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO PELA RÉ. PRETENSÃO CONDENATÓRIA EM OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM COMPENSATÓRIA DE DANOS MORAIS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS. APELAÇÃO DA PARTE AUTORA. 1) Hipótese subsumida ao campo de incidência principiológico- normativo do Código de Proteção e Defesa do Consumidor, vez que presentes os elementos da relação jurídica de consumo. 2) O Direito do Consumidor resgatou a dimensão humana do consumidor na medida em que considerá-lo sujeito especial de direito, titular de direitos constitucionalmente protegidos. 3) Vida, saúde e segurança são bens jurídicos inalienáveis e indissociáveis do princípio universal maior da intangibilidade da dignidade da pessoa humana, não se desconhecendo tratar-se o direito à saúde de um direito fundamental (Declaração Universal dos Direitos Humanos/ONU 1948 - art. 25 e Constituição da Republica, artigo 6º).

4) Acrescente-se a isso o fato de que quem contrata um plano de assistência à saúde paga determinados valores por sua tranquilidade e garantia. A operadora de planos de saúde assume, desse modo, as consequências econômicas de sinistros contratualmente previstos, ou cuja cobertura seja imposta por lei 5) Vislumbra-se dos autos que a Autora fora submetida a cirurgia de redução de estômago (gastroplastia redutora), em razão de sua obesidade mórbida. 6) A operadora Ré negou autorização para realização da cirurgia das mamas, tendo aprovado somente a cirurgia do abdômen. 7) Conforme documentos carreados aos autos, a parte autora, de fato, teve indicação médica para a realização de cirurgia reparadora da mama (e-doc.00023,fls. 30), após realização de cirurgia bariátrica. 8) O conjunto probatório dos autos evidencia que a cirurgia indicada à autora não possui fins estéticos, mas sim terapêuticos. 9) Presunção hominis de que todo paciente que se submete à cirurgia bariátrica, em razão da perda rápida de peso, necessita de subsequente cirurgia plástica reparadora para a retirada de excesso de pele e gordura. Incidência do verbete sumular número 258, deste TJRJ. Precedentes do STJ e desta e. Câmara Cível e deste Tribunal de Justiça. (...) **12) Em relação ao pedido de compelir a ré a arcar com drenagem linfática, medicações necessárias do pós operatório, além de cintas modeladoras penso que a r. sentença foi incorreta nesse ponto ao consignar que "A parte ré somente está obrigada a fornecer medicamentos e materiais de uso hospitalar, durante a internação".** 13) Ônus sucumbenciais invertidos. 14) RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (Apelação Cível nº 0270953-36.2019.8.19.0001 - Des. Werson Franco Pereira Rêgo - Julgamento: 27/04/2020 - Vigésima Quinta Câmara Cível)

Quanto ao dano moral, não assiste razão a parte autora.

Compulsando os autos, verifica-se que a negativa da ré se deu em razão de que as



cirurgias (puboplastia, reparação mamária) não estavam previstas no contrato celebrado entre as partes, tampouco no rol da ANS, nem que possuíam caráter de urgência/emergência.

Nesse contexto, entendo que a conduta não pode ser tida como ilegítima ou injusta, visto que baseada em dúvida razoável, não havendo falar-se em má-fé.

Sobre o assunto, confira-se entendimento do Superior Tribunal de Justiça e desta Corte Estadual:

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO MÉDICO. DANO MORAL. CLÁUSULA CONTRATUAL. DÚVIDA RAZOÁVEL. DANOS MORAIS. NÃO CONFIGURAÇÃO. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. (...) **2. Havendo dúvida razoável na interpretação do contrato, a recusa da operadora de plano de saúde na cobertura de determinado procedimento, sem ofensa aos deveres anexos do pacto - como a boa-fé -, não pode ser reputada ilegítima ou injusta, violadora de direitos imateriais, de modo que não fica configurada a conduta ilícita capaz de ensejar a indenização por danos morais. Precedentes. 3. Agravo interno não provido.**” (STJ, AgInt no AREsp 1622826/DF, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 10/08/2020, DJe 18/08/2020. Grifei.

“(…) **Uma vez que a negativa de cobertura da cirurgia se deu em virtude de interpretação literal do contrato entabulado entre as partes, não se constata a recusa ilegítima do plano de saúde em fornecer o procedimento postulado, destarte, incabível a condenação em reparação por dano moral.** RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. (TJGO, Apelação (CPC) 5198851-22.2017.8.09.0051, Rel. Des (a). ALAN SEBASTIÃO DE SENA CONCEIÇÃO, 5ª Câmara Cível, julgado em 27/07/2020, DJe de 27/07/2020). Grifei.

Portanto, a improcedência da indenização por danos morais é medida que se impõe.

Ante o exposto, com fulcro no artigo 487, inciso I do CPC **RESOLVO O MÉRITO E JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES** os pedidos formulados na petição inicial, para **CONDENAR** a requerida, **UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO**, a **autorizar/custear integralmente, em favor da autora, a realização das cirurgias plásticas reparadoras não estéticas de Dermolipectomia abdominal para correção de abdômen em avental, Diástases de músculo retos abdominais – tratamento cirúrgico; Reconstrução da mama com prótese e/ou expensor, Toracoplastia bilateral, infra-axilar e dorsal bilateral, Dermolipectomia lombar e sacral com flancoplastia bilateral e enxertia glútea; correção de Lipodistrofia crural direita e esquerda, Correção de Lipodistrofia trocantérica direita e esquerda, correção de lipodistrofia braquial, conforme constam expressamente no relatório médico Dr. Reinaldo Matida Shiguihara – Cirurgião Plástico – CRM 79324, no prazo de 30 (trinta) dias, com exceção de sessões de drenagem linfática pós-cirúrgica, cintas compressivas cirúrgicas, manta térmica, meias cirúrgicas, medicamentos pós cirúrgicos, drenos, sessões de fisioterapia habilitada.**

Condeno a parte requerida no pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, que arbitro em 10% do valor atualizado da causa, nos termos do art. 85 do CPC.

Não há mais juízo de admissibilidade neste grau de jurisdição (1.010 § 3º CPC).



Interposto recurso de apelação, intime-se a parte recorrida para apresentar contrarrazões no prazo legal de 15 (quinze) dias, conforme preconiza o artigo 1.010, § 1º, do CPC.

Se apresentada apelação adesiva pela parte recorrida, na forma do artigo 997 do CPC, intime-se a parte contrária para contrarrazões no prazo de 15 (quinze) dias, de acordo com o artigo 1.010, § 2º, do CPC.

Caso as contrarrazões do recurso principal ou do adesivo ventilem matérias elencadas no artigo 1.009, § 1º, do CPC, intime-se o recorrente para se manifestar sobre elas no prazo de 15 (quinze) dias, conforme o artigo 1.009, § 2º, do CP.

Após as formalidades acima, encaminhem-se os autos ao Tribunal de Justiça, com as homenagens de estilo, ressaltando-se que o juízo de admissibilidade do recurso será efetuado direta e integralmente pela Corte Ad Quem, segundo o teor do artigo 932 do CPC.

Do contrário, transcorrido o prazo recursal, nada sendo requerido, arquivem-se os autos mediante as cautelas de estilo.

O presente pronunciamento judicial, nos termos do Provimento nº 002/2012 da Corregedoria-Geral da Justiça deste Estado, tem FORÇA DE MANDADO.

Intimem-se.

Transitada em julgado, arquivem-se os autos.

Núcleo de Justiça, datado e assinado digitalmente.

**Flávia Lançoni Costa Pinheiro**

*Juiza de Direito*

