



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000008250

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1007162-88.2021.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante/apelada ARIANE LUIZ FERNANDES (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado/apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Anularam a r. sentença para a realização de prova pericial. V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALCIDES LEOPOLDO (Presidente), MARCIA DALLA DÉA BARONE E CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA.

São Paulo, 9 de janeiro de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO CÍVEL

Processo n.: 1007162-88.2021.8.26.0100

Comarca: São Paulo (45ª Vara Cível Central)

Apelante: Ariane Luiz Fernandes

Apelada: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Juiz: Rogério Aguiar Munhoz Soares

Voto n. 34.894

EMENTA: Direito Civil. Apelação. Ressarcimento de despesas médicas e indenização por danos morais. Sentença anulada para realização de prova pericial. I. Caso em Exame. A autora, após cirurgia bariátrica e significativa perda de peso, necessitou de cirurgias reparadoras para tratar complicações decorrentes do excesso de pele. A operadora de saúde negou cobertura, alegando ausência no rol da ANS, o que a autora considera ilegal e abusivo. A sentença inicial condenou a ré ao ressarcimento dos danos materiais, mas não reconheceu danos morais. Ambas as partes apelaram. II. Questão em Discussão. 2. A questão em discussão consiste em determinar se as cirurgias reparadoras têm caráter meramente estético ou se são parte do tratamento da obesidade mórbida, o que implicaria na obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde. III. Razões de Decidir. 3. A jurisprudência do STJ, no Tema 1069, estabelece que cirurgias plásticas reparadoras pós-bariátrica são de cobertura obrigatória, salvo se comprovado caráter meramente estético. 4. Há necessidade de perícia médica para determinar a natureza das cirurgias prescritas, conforme parâmetros da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, é essencial para a decisão. IV. Dispositivo e Tese. 5. Anula-se a sentença para a realização de prova pericial. Tese de julgamento: 1. Cirurgias reparadoras pós-bariátrica são de cobertura obrigatória se não forem meramente estéticas. 2. As teses repetitivas devem ser obrigatoriamente observadas e aplicadas por juízes e Tribunais, por imperativo do art. 927, III, do CPC/2015, independentemente de requerimento ou vontade das partes, de maneira que o não requerimento de prova pericial, que é essencial no caso, não afasta a necessidade de sua determinação de ofício, por não ser precedente meramente persuasivo. 3. A perícia médica é necessária para determinar a natureza das cirurgias. Legislação Citada: CPC/2015, art. 927, III. Jurisprudência Citada: STJ, Tema 1069.

Trata-se de ação de ressarcimento de despesas médicas hospitalares c.c. indenização por danos morais, alegando a autora que, em razão do quadro de obesidade mórbida, foi submetida à cirurgia bariátrica e após grande perda ponderal e estabilização do peso, foram prescritas pelo médico assistente cirurgias reparadoras complementares ao tratamento e cura da obesidade mórbida, cujos objetivos são a melhoria funcional na qualidade de vida e ao tratamento de eventuais infecções, negadas pela ré, sob o argumento de ausência de cobertura, por não constar do Rol da ANS, o que reputa ilegal e abusivo, de forma que, recusada a autorização dos procedimentos, deve reembolsar-lhe os valores despendidos, aduzindo ter experimentado sentimentos de extrema angústia e aflição causados pela injusta negativa, pleiteando a condenação no valor de R\$ 15.500,00 devidamente corrigido e atualizado, correspondente a soma dos valores despendidos para o custeio dos procedimentos, bem como ao pagamento de danos morais no montante de R\$ 15.000,00.

A r. sentença, cujo relatório se adota, julgou procedente em parte o pedido para condenar a ré ao ressarcimento dos danos materiais no valor de R\$ 15.500,00, com correção monetária pela Tabela Prática deste Tribunal de Justiça e acrescido de juros de mora de 1% a contar da citação, condenando as partes pela sucumbência recíproca, ao pagamento das custas processuais em igual proporção, bem como honorários advocatícios da parte adversa fixados em 10% do valor atualizado da condenação para cada parte, observada a concessão da justiça gratuita à requerente (fls. 236/239).

A autora apelou insistindo na ocorrência de dano moral indenizável caracterizado pela ilicitude na conduta da ré ao recusar autorização de tratamento médico e hospitalar indicado pelo médico assistente, cuja necessidade é atestada pela existência de comorbidades indicadas no relatório e laudo, impondo à paciente situação de frustração, extrema angústia e aflição, argumentando ser esse o entendimento da jurisprudência, requerendo, assim, a fixação de indenização a título de dano moral, com observação dos princípios da proporcionalidade e razoabilidade (fls. 242/248).

A Operadora, também, recorreu sustentando inexistência de qualquer abusividade ou ilicitude em sua recusa, posto que pautada na lei e no contrato, argumentando, ainda, que os procedimentos pretendidos não constam no rol de cobertura obrigatória da ANS, que é taxativo, asseverando a ausência de cláusula contratual de previsão de reembolso, tampouco comprovação do efetivo desembolso pela autora, alegando, ainda, ausência de dano moral indenizável, ante a licitude de sua conduta, sendo, assim, imperativa a improcedência total dos pedidos, pleiteando a reforma da sentença (fls. 251/263)

Foram apresentadas contrarrazões (fls. 270/274 e 275/284).

É o Relatório.

Conforme o relatório médico de fls. 104, a autora foi submetida à cirurgia bariátrica há um ano e quatro meses, com perda ponderal de 45kg e necessita realizar cirurgia reparadora por motivos de depressão, lesões provocadas pelo acúmulo de pele e mau cheiro nas regiões citadas pela dificuldade de higienização, solicitando a liberação

das cirurgias de "dermolipectomia e mamoplastia de aumento para tratamento do caso".

Não se olvida que em conformidade com a Súmula n. 608 do STJ, "aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão", todavia, a discussão envolve a obrigatoriedade de custeio pela Operadora de saúde de cirurgias plásticas em paciente pós cirurgia bariátrica, e no julgamento do Tema 1069 do STJ foi fixada a seguinte Tese jurídica: **"(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 ao 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"**.

O Tribunal Superior reafirmou a possibilidade de exclusão de cobertura de procedimentos com finalidade puramente estética, ou seja, de preocupação exclusiva do paciente com o seu embelezamento físico consoante o art. 17, parágrafo único, II, da RN n. 465/2021 da ANS, sem afastar contudo a obrigação de cobertura de

cirurgias plásticas reparadoras, complementares ao tratamento de obesidade, devidamente indicadas pelo médico assistente.

Do Acórdão paradigma constou as seguintes considerações da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM):

"(...) 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 'procedimentoestético 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 músculo/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'".

Instadas as partes à especificação de provas, nada foi requerido (fls. 230 e 235).

Os procedimentos prescritos "dermolipectomia e mamoplastia de aumento" podem ou não ter natureza meramente estética, segundo os parâmetros da SBCBM, o que enseja a necessidade da realização de perícia médica para definir se existem procedimentos meramente estéticos e que não têm cobertura pelo Plano, considerando-se, ainda, que a não previsão contratual de reembolso não desobriga a Operadora ao ressarcimento se foi injusta a recusa de cobertura.

As teses repetitivas devem ser obrigatoriamente observadas e aplicadas por juízes e Tribunais, por imperativo do art. 927, III, do CPC/2015, independentemente de requerimento ou vontade das partes, de maneira que o não requerimento de prova pericial, que é essencial no caso, não afasta a necessidade de sua determinação de ofício, por não ser precedente meramente persuasivo.

Pelo exposto, **ANULA-SE** a r. sentença **para a realização de prova pericial**.

ALCIDES LEOPOLDO
Relator
Assinatura Eletrônica