



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000336975

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1026829-84.2020.8.26.0071, da Comarca de Bauru, em que é apelante/apelada LETÍCIA BESSA DE ARAÚJO (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado/apelante UNIMED DE BAURU COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso da autora e negaram provimento o recurso da ré. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente sem voto), ENÉAS COSTA GARCIA E AUGUSTO REZENDE.

São Paulo, 4 de abril de 2025.

ALEXANDRE MARCONDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

1ª Câmara de Direito Privado

Apelação Cível nº 1026829-84.2020.8.26.0071

Comarca: Bauru (5ª Vara Cível)

**Apelantes/Apeladas: Letícia Bessa de Araújo e Unimed Bauru
Cooperativa de Trabalho Médico**

Juiz sentenciante: João Augusto Garcia

Voto nº 36.866

Ementa: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIAS REPARADORAS PÓS-BARIÁTRICA. DANO MORAL. RECURSO DA AUTORA PROVIDO, DESPROVIDO O DA RÉ. 1.- Ação movida para obrigar plano de saúde a cobrir procedimentos cirúrgicos prescritos após cirurgia bariátrica, com pedido de indenização por danos morais. 2.- Sentença julgou parcialmente procedente a ação, determinando a cobertura dos procedimentos. 3.- A questão em discussão consiste em (i) verificar a obrigatoriedade de cobertura dos procedimentos cirúrgicos pelo plano de saúde e (ii) a caracterização de danos morais pela negativa de cobertura. 4.- Os procedimentos cirúrgicos são considerados reparadores e não estéticos, sendo parte do tratamento da obesidade mórbida, conforme conclusão da perícia médica. 5.- A negativa de cobertura pelo plano de saúde é indevida, conforme entendimento consagrado no Tema Repetitivo 1.069 do STJ. 6.- A negativa de cobertura causou aflição e abalo emocional à autora, configurando dano moral in re ipsa, que dispensa comprovação específica. 7.- Indenização fixada em R\$ 10.000,00. Recurso da autora provido, desprovido o da ré.

A r. sentença de fls. 389/394, de relatório adotado, *julgou parcialmente procedente* ação movida por **Letícia Bessa de Araújo** em face de **Unimed Bauru Cooperativa de Trabalho Médico**, tornando definitiva a antecipação da tutela que determinou a

cobertura pela ré dos procedimentos indicados à autora conforme prescrição médica, condenando cada parte em 50% das custas e despesas processuais, mais honorários advocatícios de R\$ 1.000,00, ressalvada a justiça gratuita concedida à autora.

Recorrem ambas as partes.

A autora insiste, nas razões de fls. 399/404, na condenação da ré ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 10.000,00.

Já a ré, em sua apelação de fls. 408/413, sustenta que o procedimento de cirurgia mamária não tem caráter reparador e sim estético, não contando com cobertura contratual e legal.

Contrarrazões a fls. 420/425 e 428/432.

Os acórdãos de fls. 437/441 e 463/467 converteram o julgamento em diligência para a produção de prova pericial

Não há oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Apenas o recurso da autora comporta provimento.

A autora é beneficiária de seguro saúde da ré e se submeteu a cirurgia bariátrica para tratamento de obesidade em 2017 (fl. 24), evoluindo com a perda de mais 50kg.

Em razão da flacidez de pele derivada da primeira cirurgia, foi prescrito à autora o procedimentos de “*Correção de Hipertrofia Mamária – Unilateral*” e “*Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores – excisão e retalhos cutâneos da região*” (fls. 25/26), cuja cobertura foi negada pela ré em razão da suposta inadequação às disposições administrativas das ANS (caráter estético).

Ocorre que a remoção cirúrgica de excesso de pele (assim como a de reconstrução mamária) é necessária por ser consequência direta da intervenção cirúrgica de redução da cavidade gástrica a que se submeteu a autora, de modo que a recusa de cobertura pelo plano de saúde não poderia mesmo prevalecer.

Ainda que a ré insista no contrário, os procedimentos prescritos fazem parte do tratamento da doença (obesidade mórbida). Não apresentam caráter estético, e sim reparador e complementar, conforme identificado durante a fase instrutória.

O custeio das cirurgias plásticas pelos planos de saúde em pacientes pós-bariátricos foi matéria especialmente apreciada no julgamento de recurso repetitivo no Eg. Superior Tribunal de Justiça (REsps nº 1.870.834/SP e 1.872.321/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, j. em 13/09/2023). Foram fixadas as seguintes teses,

nos termos do art. 1.040 do Código de Processo Civil (Tema 1.069):

"1- 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;

2- 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."

A perícia realizada no processo sinalizou que *"Trata-se de cirurgia reparadora por hiperplasia, no caso mastopexia, cuja a necessidade de colocar prótese ficará a critério do profissional responsável, nesse caso, pós bariátrica não se trata de estética"* (fl. 503), concluindo com absoluta clareza que ***"Os procedimentos solicitados são considerados reparadores e não estéticos"*** (grifo no original – fl. 504).

A impugnação da ré ao laudo pericial (fls. 511/515) foi feita de forma genérica, sem respaldo em material técnico-científico. Aliás, os quesitos complementares (fl. 514) em nada

modificam o resultado da perícia, que acabou ratificado pela profissional responsável (fls. 588/591).

Confirmada a obrigatoriedade de custeio das cirurgias, e respeitado o convencimento do MM. Juiz de Direito *a quo*, é inegável que a negativa irregular da ré envolveu a autora em aflitivo estado de angústia, transcendendo o simples aborrecimento cotidiano.

O evento trouxe à paciente sofrimento e abalo emocional, notadamente por se tratar de pessoa fragilizada pelo próprio quadro clínico, sendo evidente, pois, que não se tratou de um simples desconforto ou infortúnio não indenizável.

O dano moral deve ser considerado “*in re ipsa*” na espécie, dispensando assim específica comprovação. Nesse sentido é a doutrina de Carlos Alberto Bittar, *verbis*: “*O dano existe no próprio fato violador, impondo a necessidade de resposta, que na reparação se efetiva. Surge ex facto, ao atingir a esfera do lesado, provocando-lhe as reações negativas já apontadas. Nesse sentido é que se fala em damnum in re ipsa. Ora, trata-se de presunção absoluta, ou iuris et de iure, como a qualifica a doutrina. Dispensa, portanto, prova em concreto. Com efeito, corolário da orientação traçada é o entendimento de que não há que se cogitar de prova do dano moral. Não cabe ao lesado, pois, fazer demonstração que sofreu, realmente, o dano moral alegado*” (Reparação Civil por Danos Morais, Ed. RT, 1993, pp. 202-205).

Além disso, está superado o entendimento de

que o simples descumprimento do contrato por um dos contratantes (ilícito contratual) não seria causa geradora de dano moral.

Apropriada, nesta quadra, a lição de Pietro Perlingieri: *“Prescindindo da tormentosa questão acerca da possibilidade de ressarcir o interesse legítimo, é oportuno evidenciar que a saúde pode sofrer não apenas um dano injusto extracontratual, mas também um dano no âmbito das vicissitudes de uma relação com conteúdo determinado. Nesta última hipótese (...) o dano sofrido pode constituir violação de um dever “específico” com consequente responsabilidade contratual e ressarcibilidade em relação ao requerente”* (O Direito Civil na Legalidade Constitucional, Ed. Renovar, 2008, p. 806).

No sentido do reconhecimento do ilícito em caso de indevida negativa de cobertura por empresas de plano de saúde, vejam-se os seguintes julgados do Eg. Superior Tribunal de Justiça:

“Pacificada, outrossim, a jurisprudência deste Tribunal no sentido de que a recusa indevida à cobertura médica pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, já que agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito daquele (REsp 993.876/DF, Rel^a. Min^a. NANCY ANDRIGHI, DJ 18.12.07). E ainda: AgRg no Ag 846.077/RJ, Rel. Min. HUMBERTO GOMES DE BARROS, DJ 18.7.07; REsp 880.035/PR, Rel. Min. JORGE SCARTEZZINI, DJ 18.12.06; REsp 259.263/SP, Rel. Min. CASTRO FILHO, DJ 20.2.06” (Agravo nº 1.226628/SP, Rel. Min. Sidnei Beneti, DJU 26.03.2010).

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA DE PRÓSTATA. RECUSA INDEVIDA DO MATERIAL SOLICITADO PELO MÉDICO. DANO MORAL. REEXAME. SÚMULA 7/STJ. 1. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que a recusa indevida/injustificada de cobertura pelo plano de saúde para procedimento prescrito pelo médico do usuário, tal como no presente caso, enseja a reparação por danos morais. 2. O valor da condenação por danos morais respeita os critérios de proporcionalidade e razoabilidade, cabendo a intervenção desta Corte quando ínfimo ou exagerado, o que não ocorre na hipótese. 3. A revisão do julgado, como pretende a recorrente, afigura-se inviável por este STJ, uma vez que demanda o revolvimento fático-probatório dos autos, providência obstada pelo enunciado da Súmula 7/STJ. 4. Agravo interno não provido” (AgInt no AREsp 1231069/PE, Terceira Turma, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, j. 26/06/2018).

Na mesma direção, precedentes desta C. Câmara:

“DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA REPARADORA. DANO MORAL. RECURSO DESPROVIDO. I. Caso em Exame. Recurso de apelação interposto contra sentença que julgou parcialmente procedentes os pedidos iniciais, condenando a requerida ao custeio de procedimentos cirúrgicos reparadores e ao pagamento de indenização por dano moral, enquanto julgou improcedentes os pedidos de

fornecimento de cintas modeladoras e meias antitrombos. II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em: (i) cerceamento de defesa pela não realização de prova pericial; (ii) cobertura contratual de procedimentos cirúrgicos; (iii) fornecimento de materiais e medicações; (iv) ocorrência de danos morais. III. Razões de Decidir 3. A preliminar de cerceamento de defesa é afastada, pois o magistrado é o destinatário das provas e pode indeferir aquelas consideradas inúteis. O acervo probatório foi suficiente para o convencimento do julgador. 4. Os procedimentos indicados não se caracterizam como estéticos, mas como terapêuticos, conforme relatórios médicos. A negativa de cobertura contratual foi indevida, configurando dano moral. IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1. O magistrado é o destinatário das provas e pode indeferir aquelas consideradas inúteis. 2. A cirurgia reparadora pós-bariátrica é de cobertura obrigatória pelos planos de saúde. Legislação Citada: Constituição Federal, art. 196, art. 199. Código de Defesa do Consumidor, art. 54. Código de Processo Civil, art. 85, § 11. Jurisprudência Citada: STJ, REsp 469.557/MT, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, j. 06.05.2010. STJ, Tema 1069, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, Acórdão publicado em 19.09.2023.” (Apelação Cível nº 1012992-20.2021.8.26.0008, Rel. Des. Mônica de Carvalho, j. 28/03/2025).

“DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS. PÓS-BARIÁTRICA. CARÁTER REPARADOR. RECURSO DESPROVIDO. I. Caso em Exame 1. Autora beneficiária de plano de saúde, submeteu-se a cirurgia

bariátrica e, após perder 31 kg, necessitou de cirurgias reparadoras para retirada de excesso de pele. A sentença condenou a ré a custear integralmente os procedimentos e ao pagamento de indenização por danos morais. II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em determinar se a negativa de cobertura das cirurgias reparadoras pelo plano de saúde é legítima, considerando a natureza reparadora das intervenções pós-bariátricas e se a indenização por danos morais é devida. III. Razões de Decidir 3. A negativa de cobertura é abusiva, conforme a Súmula 97 do TJSP, que considera a cirurgia plástica complementar de tratamento de obesidade mórbida como não meramente estética, havendo indicação médica. 4. A operadora de saúde não apresentou prova suficiente para afastar a conclusão médica de que as cirurgias são reparadoras. A jurisprudência do STJ reforça a obrigatoriedade de cobertura para cirurgias reparadoras pós-bariátricas. Postura da operadora que configurou dano moral indenizável. IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1. É obrigatória a cobertura de cirurgias plásticas reparadoras pós-bariátricas indicadas por médico assistente. 2. A negativa de cobertura sem justificativa razoável é abusiva e autoriza fixação de indenização por dano moral. Legislação Citada: Código de Defesa do Consumidor Lei n. 9.656/98 Jurisprudência Citada: STJ, REsp 1832004/RJ, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 03/12/2019, DJe 05/12/2019. STJ, REsp 1870834/SP e REsp 1872321/SP, Tema 1069.” (Apelação Cível nº 1005124-63.2022.8.26.0005, Rel. Des. Augusto Rezende, j. 24/03/2025).

“Apelação. Plano de saúde. Cirurgia plástica pós-bariátrica. Danos morais. Caracterização. Agravamento do estado de saúde e aflição psicológica acarretada à beneficiária em razão da indevida recusa de tratamento. Dano in re ipsa. Indenização arbitrada em R\$ 10.000,00, à luz do critério bifásico. Demanda procedente. Recurso parcialmente provido.” (Apelação Cível nº 1010538-17.2023.8.26.0002, Rel. Des. Enéas Costa Garcia, j. 10/02/2025).

No mais, nos termos do artigo 944, *caput*, do Código Civil a indenização mede-se pela extensão do dano. No caso de prejuízo moral, os parâmetros a serem considerados no arbitramento são o grau de culpa do ofensor, a extensão do prejuízo ou a intensidade do sofrimento da vítima e a situação econômico-financeira das partes.

Acrescente-se ainda, como balizamento geral, a observância dos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, sobre os quais ensina Sergio Cavalieri Filho que: *“(...) após a Constituição de 1988 não há mais nenhum valor legal prefixado, nenhuma tabela ou tarifa a ser observada pelo juiz na tarefa de fixar o valor da indenização pelo dano moral, embora deva seguir, em face do caso concreto, a trilha do bom senso, da moderação e da prudência, tendo sempre em mente que se, por um lado, a indenização deve ser a mais completa possível, por outro, não pode tornar-se fonte de lucro indevido (...) o juiz não pode se afastar dos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, hoje tidos como princípios constitucionais” (Programa de Responsabilidade Civil, Ed.*

Malheiros, 5ª ed., 2003, p. 109).

Assim sendo, considerando o grau de reprovabilidade da conduta da ré, bem como seu porte econômico-financeiro e a particularidades médicas da autora, fica a indenização por danos morais fixada em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), que deverá ser corrigida monetariamente a partir do arbitramento e acrescida de juros moratórios de 1% ao mês desde a citação.

Por fim, considerando o resultado deste julgamento, a sucumbência da ação passa a ser exclusiva da ré, que deverá arcar com a integralidade das custas e despesas processuais, bem como com honorários advocatícios de 15% (quinze por cento) do valor atualizado da condenação.

Ante o exposto, **DOU PROVIMENTO** ao recurso da autora e **NEGO PROVIMENTO** ao recurso da ré.

ALEXANDRE MARCONDES
Relator