



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000364286

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1017081-03.2022.8.26.0477, da Comarca de Praia Grande, em que é apelante BRADESCO SAÚDE S/A, é apelada JULIA RODRIGUES PERAZOLLI.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 11 de abril de 2025.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA
Relatora
Assinatura Eletrônica

Apelação Cível 1017081-03.2022.8.26.0477

Apelante: Bradesco Saúde S/A

Apelado: Julia Rodrigues Perazolli

Comarca: Praia Grande

Juiz prolator da sentença: Aléssio Martins Gonçalves

Voto nº 19.834

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. PROVIMENTO PARCIAL. **I. Caso em Exame.** 1. Recurso de apelação interposto pela Bradesco Saúde contra sentença que a condenou a reembolsar despesas de cirurgia plástica pós-bariátrica e a pagar indenização por danos morais. Alegação de que os procedimentos são estéticos e excluídos da cobertura contratual, em conformidade com o rol da ANS, e pleiteia a improcedência da ação. **II. Questão em Discussão.** 2. A questão em discussão consiste em determinar se a cirurgia plástica pós-bariátrica possui caráter reparador ou estético e se é de cobertura obrigatória pelo plano de saúde. **III. Razões de Decidir.** 3. O STJ firmou entendimento de que a cirurgia plástica reparadora pós-bariátrica é de cobertura obrigatória, sendo parte do tratamento da obesidade mórbida. 4. A negativa de cobertura baseada no rol da ANS é improcedente, pois é exemplificativo e não taxativo. Entendimento vinculante do STJ a respeito. **IV. Dispositivo.** 5. Recurso parcialmente provido para excluir a indenização por danos morais.

Tese de julgamento: 1. Cirurgia plástica reparadora pós-bariátrica é de cobertura obrigatória. 2. O rol da ANS é exemplificativo, não limitando a cobertura contratual.

Legislação Citada: Código Civil, art. 406. CDC, art. 51, IV. CPC, art. 373, I e II. **Jurisprudência Citada:** STJ, RESP 1.733.013/PR; RESP 1.870.834/SP e RESP 1.872.321/SP. **TJSP,** Apelação Cível 1001992-32.2019.8.26.0642; Apelação cível 1003640-87.2020.8.26.0100; Apelação Cível 1002799-27.2021.8.26.0272.

Trata-se de recurso de apelação, interposto contra a sentença de fls. 261/267, que assim dispôs:

"Ante o exposto, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** o pedido inicial para condenar a ré: **I)** a reembolsar a autora das despesas pagas para realização da cirurgia reparadora a qual fora submetida, com exceção de sessões de drenagem e kit pós-operatório composto por espuma e cinta modeladoras e meia anti-trombo; valores estes que deverão ser atualizados monetariamente desde cada desembolso e acrescidos de juros de mora de 1% ao mês desde a citação e **II)** ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$5.000,00, com correção monetária pela Tabela Prática do E. TJSP a partir desta data e acréscimo de juros de mora de 1% ao mês a contar da citação, observando-se o disposto no art. 406, do Código Civil, com a redação dada pela Lei nº 14.905/2024, a partir de sua vigência. Em razão da sucumbência mínima da autora, e entendimento consolidado na Súmula 326 do STJ, condeno a ré ao pagamento da integralidade das custas e despesas processuais, além de honorários advocatícios, que fixo em 15% sobre o valor atualizado da condenação."

Insurge-se a requerida **BRDESCO SAÚDE**, aduzindo que o entendimento lançado no Tema 1069, do STJ, permite a realização de prova pericial, quando houver dúvida fundada a respeito dos procedimentos. Os procedimentos realizados pela apelada são estéticos, e, portanto, estão expressamente excluídos da cobertura contratual, e rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS (Resolução

428/2018). A negativa não configura ato ilícito, pois amparada no contrato e nas resoluções da Agência Nacional de Saúde, inexistindo, assim, justificativa para a fixação de indenização moral. A despeito da obrigatoriedade de cobertura de alguns dos procedimentos realizados pela autora, eles não têm indicação para o seu quadro clínico, conforme listagem da ANS. Em decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça no RESP 1.733.013/PR, entendeu-se que o rol de procedimentos obrigatórios da ANS tem natureza taxativa, não estando, assim, obrigada a dar cobertura ao pedido da exordial. Havendo determinação de cobertura, o reembolso deve ocorrer nos limites do contrato.

Requer a improcedência da ação, reconhecendo-se a exclusão contratual e a licitude de negativa.

Recurso processado, respondido, e sem oposição das partes ao seu julgamento em sessão virtual.

É o relatório.

O apelo merece parcial provimento.

O Superior tribunal de Justiça se posicionou recentemente a respeito de cirurgia plástica pós-bariátrica.

Confirmam-se as teses firmadas:

(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;

(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. (RESP 1.870.834/SP e RESP 1.872.321/SP; Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA; Julgamento em 13/09/2023 – TEMA 1069).

Nesse âmbito, há documentos juntados no processo, que corroboram a tese firmada pela Corte Superior, especialmente o fato de a cirurgia bariátrica ter sido realizada, e o peso da autora já estar estabilizado, viabilizando-se, então, as plásticas reparadoras para correção do excesso de peles.

Indubitável, que as sobras de pele que inviabilizam correta higiene, além da dificuldade nas relações sociais com tal excesso (fls. 36/37), autorizam a cobertura dos procedimentos listados pelo médico que atendera a autora, pois integram o tratamento da doença.

Fato é que após a realização da cirurgia bariátrica, deve-se prosseguir para a retirada de excesso de pele, única capaz de dar à segurada o mesmo corpo que tinha antes da obesidade mórbida.

E se assim não se proceder, retirando-se o excesso de pele, iniciam-se, também, sintomas de novas doenças, entre elas, de origem mental, porque a pessoa não se aceita naquele corpo todo deformado.

Vale dizer, a cirurgia possui o cunho reparador que envolve não apenas questões físicas como apresentadas por avaliação clínica médica, mas também psicológica. Não se esquecendo, as anatômicas e funcionais de partes do organismo que sofreram modificações e deformidades. Fato é que a cirurgia reparadora é uma ferramenta que lhe cabe como recurso para melhoria não apenas das questões físicas, majoritariamente da condição psicológica.

Destarte, diante da prescrição médica indicando a necessidade do tratamento, deve a apelante fornecer tal serviço sem parcimônia, pois, se ela dispõe em favor do consumidor a cobertura da doença, não pode limitar seu tratamento, o qual é necessário para a melhoria do paciente, principalmente quando há indicação médica a respeito.

Tal obrigação deriva do objeto precípuo do contrato formalizado entre as partes (prestação de serviço de assistência à saúde), cujo fornecimento encontra lastro no princípio da boa-fé contratual, relevando destacar que a patologia da autora possui cobertura contratual.

É o que basta.

No tocante ao *pacta sunt servanda*, releva pontuar que "o papel do legislador se assemelha ao do julgador; ambos devem sentir os reclamos da sociedade, o primeiro para ditar-lhe suas normas de conduta, o segundo para aplicá-las na solução dos casos concretos. Entretanto, quando a lei não regulamenta o fato, ou o faz inadequadamente, cabe ao juiz a árdua tarefa de buscar o sentido de Justiça para solver a pendência, de tal sorte que sua decisão faça retornar o equilíbrio à relação jurídica lesada. Se a lei não estabelecer em seu texto um freio, no capítulo da liberdade contratual, o contrato será um meio de verdadeira opressão entre os homens, restando ao Judiciário um controle quase impossível, de difícil realização. Tudo porque, nessa liberdade os interesses humanos existem, teoricamente, em pé de igualdade, pois o mais forte, economicamente, reduzirá, na avença, a área do direito do mais fraco, que resta sem proteção jurídica quando surge o contrato. Se é verdade que todos devem ser livres para contratar, o mesmo não ocorre quanto à liberdade contratual, considerada como a possibilidade de livre disposição de seus interesses pelas partes. Estas devem, sem peias, regular esses interesses, clausulando-os, sem colisão de direitos. O direito de um vai até onde se inicia o do próximo." (Contratos. ÁLVARO VILLAÇA AZEVEDO. São Paulo. Editora JOSÉ BUSHATSKY. Páginas 186/188).

Não se pode deixar de destacar que o comportamento da requerida viola o quanto estabelecido no art. 51, inciso IV, do Código de Defesa do Consumidor, pois coloca a segurada em exagerada desvantagem, retirando-lhe a chance de realizar tratamento imprescindível para sua saúde e qualidade de vida.

Especialmente, porque não cabe à operadora de plano de saúde indicar qual tratamento é apropriado no combate da patologia

que acomete a segurada, mas somente ao médico, sob cuja responsabilidade está o diagnóstico e a profilaxia.

E nem se cogite que a cirurgia estaria excluída da cobertura por não estar no rol de procedimentos obrigatórios da ANS, pois, tampouco chancela sua negativa. Tal listagem não é taxativa. Ela apenas exemplifica o mínimo obrigatório a ser assegurado aos beneficiários de planos de saúde.

Nesse sentido, confira-se a Súmula 102, desse Tribunal de Justiça, lembrando-se que ela não foi revogada pelo Superior Tribunal de Justiça.

De qualquer forma, como bem destacado pelo Excelso Relator ALVARO PASSOS, integrante do Colegiado, *"não há falar-se em restrição permitida por Resoluções, por não ser possível que tais normas limitem direito previsto em legislação que lhe é superior. Além disso, com o avanço rápido da medicina e de alternativas mais modernas para tratamentos convencionais, e tendo em vista que o rol da ANS é atualizado de tempos em tempos, por óbvio há uma defasagem entre a prescrição médica e a cobertura oferecida pelas seguradoras."* (AC 1036197-30.2020.8.26.0100; Julgamento em 08/07/2021).

Admitir absoluta vinculação às diretrizes da Agência Nacional da Saúde significaria privar os consumidores de todos os avanços da ciência médica, o que se mostra abusivo, esvaziando o conteúdo do contrato firmado. Tais diretrizes não podem prevalecer sobre a prescrição do profissional médico, detentor do conhecimento técnico

necessário e do quadro clínico do paciente para identificar qual o tratamento mais apropriado para combater a patologia em questão, e restaurar a saúde do segurado.

Ademais, conforme entendimento sumulado desse Egrégio Tribunal de Justiça, reforçado pelo julgamento do Tema 1069, *"não pode ser considerada simplesmente estética a cirurgia plástica complementar de tratamento de obesidade mórbida, havendo indicação médica."* (**Súmula 97**).

Claro está que a autora, desincumbindo-se de encargo probatório que lhe era exclusivo, demonstrou através da prescrição de seu médico assistente, o fato constitutivo de seu direito, nos termos do art. 373, inciso I, do CPC. Caberia à requerida, então, demonstrar fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito da autora, nos termos do inciso II, do mesmo dispositivo legal – o que não veio aos autos, já que optou expressamente por não produzir provas quando foi instada à tanto, pleiteando o julgamento antecipado da lide (**fl. 218**).

Logo, não tem qualquer legitimidade para defender a realização de prova pericial, como defendeu somente agora, no recurso de apelação.

Assim, por qualquer dos ângulos pelos quais se aborda a questão, a obrigação da apelante é incontroversa, corroborada, ademais, por recentes julgados emanados desse Egrégio Tribunal de Justiça, por suas Colendas Câmaras de Direito Privado I:

PLANO DE SAÚDE – CIRURGIA PLÁSTICA PÓS-

BARIÁTRICA – TEMA 1069, DO STJ – Preliminar – Legitimidade passiva da corré Unimed-São José dos Campos – Ocorrência – Questão já apreciada pelo Colegiado em anterior agravo de instrumento – Mérito – A cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, é de cobertura obrigatória, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida – Segurada que eliminou 60 quilos – Prejuízos físicos e psicológicos decorrentes da perda de peso – Obrigação que também deriva do objeto do contrato formalizado entre as partes (assistência à saúde) – Observância do princípio da boa-fé contratual – Inteligência das Súmulas 97 e 102, desse Tribunal de Justiça – Ônus da prova do qual se desincumbira a parte autora – Seguradora que não observou o art. 373, inciso II, do CPC, sequer indicando provas a serem produzidas quando foi instada a tanto – Dano moral – Inocorrência – Inexistência de violação à honra subjetiva da requerente – Prejuízo não verificado – Sentença parcialmente reformada – Apelo parcialmente provido – Sucumbência repartida. (TJSP; Apelação Cível 1001992-32.2019.8.26.0642; Relatora HERTHA HELENA DE OLIVEIRA; 2ª Câmara de Direito Privado; Julgamento: 06/08/2024);

CIVIL. CIRURGIA PLÁSTICA PÓS-BARIÁTRICA. TEMA 1069. ÔNUS PROBATÓRIO RELACIONADO À DEMONSTRAÇÃO DE QUE O TRATAMENTO PRESCRITO É MERAMENTE ESTÉTICO E, PORTANTO, SEM COBERTURA. FATO EXTINTIVO DO DIREITO (ART. 373, II, CPC).

DESCUMPRIMENTO. PROCEDÊNCIA PARCIAL. DANO MORAL. NÃO OCORRÊNCIA. MERO INADIMPLEMENTO CONTRATUAL. 1. O e. STJ firmou entendimento pela existência de obrigatoriedade de cobertura de "cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional", resguardado o direito de a operadora do plano de saúde controverter a natureza dos itens elencados na prescrição médica, modo de apartar as intervenções de natureza meramente estéticas. 2. Na hipótese presente, a operadora do plano de saúde não pugnou pela realização de prova pericial médica, protestando genericamente pela produção de todos os meios de prova em direito admitidos, desprezando a possibilidade de especificação das provas a partir dos pontos controvertidos e dos ônus processuais probatórios, descuidando-se do ônus probatório do art. 373, II, CPC. 3. No que diz respeito ao dano extrapatrimonial, o transtorno decorrente da recusa de cobertura, por envolver discussão sobre a relação contratual, está compreendido nos efeitos do inadimplemento, não desbordando do piso de tolerabilidade ao qual todos os que vivem em sociedade estão expostos. 4. Recursos improvidos. (TJSP; Apelação Cível 1002799-27.2021.8.26.0272; Relator ADEMIR MODESTO DE SOUZA; 6ª Câmara de Direito Privado; Julgamento: 30/08/2024);

Recursos de Apelação – Responsabilidade Civil – Contrato de Prestação de Serviços de Saúde atinentes a Plano de Saúde – Obrigação de fazer – Discussão em torno de cobertura obrigatória pelos planos de saúde de

cirurgia plástica em paciente, após cirurgia bariátrica, perante a natureza do procedimento, se reparador ou estético – Sentença de parcial procedência Irresignação da ambas as partes - Manutenção da sentença, quanto à obrigatoriedade de cobertura dos procedimentos prescritos, consoante a jurisprudência estabelecida no julgamento do Recurso Repetitivo pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça, Tema 1069 – Rejeição, no entanto, do recurso da autora em relação ao pleito indenizatório por dano moral, haja vista a controvérsia antes existente sobre a natureza do procedimento e a obrigatoriedade da prestação do serviço médico – Sentença mantida – Recursos desprovidos. (TJSP; Apelação Cível 1029269-97.2019.8.26.0100; Relator CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA; 4ª Câmara de Direito Privado; Julgamento: 30/08/2024);

APELAÇÃO CIVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C. PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. Negativa de cobertura de cirurgia reparadora necessária em razão de perda de peso resultante de cirurgia bariátrica. Sentença de procedência. Recurso do réu. Aplicação do Tema 1069 do STJ. Cobertura devida apenas com relação aos procedimentos cirúrgicos que possuem caráter reparador. Danos morais. Inocorrência - A simples negativa de cobertura aos procedimentos prescritos não se mostra apta a render ensejo à indenização por danos morais. Sentença parcialmente reformada. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1011169-85.2022.8.26.0554; Relator OLAVO

SÁ; Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma I (Direito Privado 1); Julgamento: 29/08/2024).

A cobertura dos procedimentos cirúrgicos, materiais e despesas médico-hospitalares, deverá ser realizada integralmente pela seguradora, não se cogitando de reembolso nos limites do contrato, seja em razão do entendimento vinculante exarado no julgamento do tema 1069; e da natureza exemplificativa do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS. Mormente porque não se preocupou em indicar profissionais e estabelecimentos referenciados.

Por outro lado, a indenização moral fixada na sentença é indevida.

Com efeito, a discussão razoável acerca do descumprimento de obrigação contratual, em regra, não causa dano moral, que pressuponha ofensa anormal à personalidade da segurada.

Trata-se de mero aborrecimento, sem qualquer violação do direito subjetivo da parte autora que provoque dor, vexame ou humilhação. Mesmo que se trate de relação de consumo, os fatos narrados não têm a gravidade e a dimensão necessária para a caracterização do dano moral indenizável. Embora a negativa inicial tenha configurado aborrecimento, não prejudicou os direitos da autora, tampouco violou sua honra subjetiva.

Logo, "o mero dissabor não pode ser alçado ao patamar do dano moral, mas somente aquela agressão que exacerba a naturalidade dos fatos da vida, causando fundadas aflições ou angústias no espírito

de quem ela se dirige.” (STJ; RESP 215.666; Relator CESAR ASFOR ROCHA; RSTJ 150/382).

Demais disso, também é oportuno mencionar a ponderação do Ministro Carlos Alberto Menezes Direito: “É preciso impedir que se instale, no Brasil, em nome de um direito legítimo e legal, a indústria da indenização do dano moral sem razão e sem sentido, a troco de nada ou por causa de tudo.” (STJ; REsp 590.512).

Ilustrando integralmente a decisão, confira-se o seguinte julgado:

PLANO DE SAÚDE – CIRURGIA PLÁSTICA PÓS-BARIÁTRICA – TEMA 1069, DO STJ – Preliminar – Inépcia da petição inicial – Inocorrência – Inteligência do art. 319, do CPC – Mérito – A cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, é de cobertura obrigatória, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida – Prescrição de médicos credenciados à operadora – Segurado que eliminou 62 quilos – Prejuízos físicos e psicológicos decorrentes da perda de peso – Obrigação que também deriva do objeto do contrato formalizado entre as partes (assistência à saúde) – Observância do princípio da boa-fé contratual – Inteligência das Súmulas 97 e 102, desse Tribunal de Justiça – Ônus da prova do qual se desincumbira a parte autora – Seguradora que não observou o art. 373, inciso II, do CPC – Junta médica inválida – Não observância da

Resolução CONSU nº 08 (art. 4º) – Reembolso integral dos valores com intervenções, materiais e despesas médico-hospitalares – Cobertura de sessões de drenagem linfática – Ilegitimidade – Procedimento que não integra o objeto contratado – Precedentes – Dano moral – Inocorrência – Inexistência de violação à honra subjetiva do requerente – Prejuízo não verificado – Sentença parcialmente reformada – Apelo da requerida parcialmente provido e recurso da parte autora desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1003640-87.2020.8.26.0100; Relatora HERTHA HELENA DE OLIVEIRA; 2ª Câmara de Direito Privado; Julgamento: 10/06/2024).

Em suma, reformo parcialmente a sentença, com o acolhimento parcial do recurso de apelação da Bradesco Saúde, para excluir a indenização moral estabelecida na sentença.

Portanto, nos termos do art. 86, do CPC, reparto igualmente a sucumbência entre as partes, fixando-se honorários advocatícios sucumbenciais em 15% do valor atualizado da condenação (metade para patrono da autora e metade para patrono da ré), a saber, reembolso dos gastos da autora, no valor de R\$37.812,00, acrescido dos consectários estabelecidos na sentença, conforme a ordem de critérios prevista no art. 85, §2º, do CPC.

Previno às partes que a interposição de embargos de declaração contra esta decisão acarretará sua condenação à penalidade fixada no artigo 1.026, §2º do CPC, caso os declaratórios sejam julgados manifestamente inadmissíveis, protelatórios ou improcedentes.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida. (EDROMS 18.205/SP, Ministro FELIX FISCHER, DJ 08.05.2006).

Por todo o exposto, por meu voto, **DOU PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso de apelação, nos termos da fundamentação.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica