



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000380050

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2095583-07.2025.8.26.0000, da Comarca de Limeira, em que é agravante FERNANDA DO NASCIMENTO ESPÍNDOLA, é agravado UNIMED SEGUROS SAÚDE 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: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

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

São Paulo, 16 de abril de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento

Processo nº 2095583-07.2025.8.26.0000

Relator(a): ALCIDES LEOPOLDO

Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado

Nº de 1ª Instância: 1002582-92.2025.8.26.0320

Comarca: Limeira (2ª Vara Cível)

Agravante: Fernanda do Nascimento Espíndola

Agravada: Unimed Seguros S/A

Juiz: Rilton José Domingues

Voto n. 37.571

EMENTA: DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA INDEFERIDO.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento interposto contra decisão que indeferiu pedido de tutela de urgência em ação de obrigação de fazer para realização de procedimentos pós-cirurgia bariátrica. A recorrente alega necessidade urgente das cirurgias devido a problemas psicológicos e físicos decorrentes da perda excessiva de massa corporal.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste na obrigatoriedade de custeio, pelo plano de saúde, de cirurgias plásticas em paciente pós-cirurgia bariátrica, considerando a natureza reparadora ou estética dos procedimentos.

III. Razões de Decidir

3. A tutela provisória de urgência, conforme art. 300 do CPC/2015, requer probabilidade do direito e perigo de dano, o que não se verifica no caso, dada a ausência de urgência/emergência no sentido técnico-legal conforme os incisos I e II do art. 35-C da Lei 9.656/98.

4. A jurisprudência do STJ (Tema 1069) estabelece que cirurgias plásticas reparadoras são de cobertura obrigatória, mas procedimentos de cunho estético podem ser excluídos, necessitando de dilação probatória para definição.

IV. Dispositivo e Tese

5. Nega-se provimento ao agravo de instrumento.

Tese de julgamento: 1. Cirurgias plásticas reparadoras pós-bariátrica são de cobertura obrigatória. 2. Procedimentos estéticos podem ser excluídos, dependendo de comprovação técnica. Necessidade de dilação probatória.

Legislação Citada: CPC/2015, art. 300 Lei 9.656/98, art. 35-C

Jurisprudência Citada: STJ, Tema 1069

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de efeito ativo, na ação de obrigação de fazer, para realização de procedimentos pós cirurgia bariátrica, da decisão reproduzida às fls. 11/12, que indeferiu o pedido de tutela de urgência.

Sustenta a recorrente que tanto a avaliação psicológica quanto a do cirurgião (fls. 40/45 e 46/49 dos autos de origem) demonstram que as cirurgias devem ser realizadas com brevidade máxima, não se podendo menosprezar seu grave quadro psíquico/clínico, de onde se extrai crises nervosas, de ansiedade, baixa autoestima, isolamento social, fragilidade acentuada, transtorno dismórfico corporal, que juntos trazem perigos psicológicos, além de problemas físicos causados pelo excesso de pele, como dermatites e assaduras, que impedem que a autora tenha uma vida normal, tudo isso a ultrapassar a esfera patrimonial, interferindo de maneira expressiva em todos os aspectos da vida da recorrente.

Pleiteia a concessão do efeito ativo para que seja dado provimento ao presente recurso a fim de que seja concedida a tutela de urgência, abarcando todos os procedimentos cirúrgicos indicados para a agravante.

Foi indeferido o efeito ativo.

É o Relatório.

Aprecia-se o presente recurso, a despeito da não intimação da parte agravada, pela ausência de prejuízo.

Em conformidade com o art. 300 do CPC/2015, a tutela provisória de urgência será concedida quando houver elementos

que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Como distingue Calamandrei: “possível é o que pode ser verdadeiro; verossímil é o que tem aparência de ser verdadeiro. Provável seria, etimologicamente, o que se pode provar como verdadeiro”.

Acentua Daniel Amorim Assumpção Neves¹ que: "o convencimento do juiz para a concessão da tutela de urgência passa pela parte fática da demanda, já que o juiz só aplicará o direito ao caso concreto em favor da parte se estiver convencido, ainda que em juízo de probabilidade, da veracidade das alegações de fato da parte".

O juiz somente deve conceder a tutela de urgência se convencido, ainda que em cognição sumária, do direito da parte e do *periculum in mora*, o que não se vislumbra no caso da autora.

A discussão envolve a obrigatoriedade de custeio pelo plano 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 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**

¹ NEVES, Daniel Amorim Assumpção. Novo Código de Processo Civil Comentado Artigo por Artigo. Salvador: Ed. Juspodivm, 2016, p.476.

divergência técnicoassistencial, 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 '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 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 trocânticas (2X) - O tratamento cirúrgico de Lipodistrofia trocântica

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'".

As cirurgias prescritas à agravada consistem em (fls. 43 dos autos principais):

1. Correção de lipodistrofia braquial, crural ou trocanteriana de membros superiores e inferiores (5x);
2. Dermolipectomia abdominal, braquial, crural e torsoplastia pós cirurgia bariátrica (4x);
3. Enxerto composto (2x);
4. Abdominoplastia pós bariátrica;

5. Reconstrução da mama com prótese e/ou expensor;
6. Reconstrução da parede abdominal com retalho muscular ou miocutâneo.

Verifica-se do Relatório Médico de fls. 40/45 dos autos de origem que alguns procedimentos podem ter natureza meramente estética, segundo os parâmetros da SBCBM, o que enseja a dilação probatória, além do mais não há, no referido documento, bem como no Parecer Psicológico de fls. 46/49, trazidos com a inicial, indicação de urgência/emergência no sentido técnico-legal conforme os incisos I e II do art. 35-C da Lei 9.656/98, ou seja, "I – de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente" e "II - de urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional" que autorizariam a concessão de tutela provisória de urgência, e não estão presentes ainda os requisitos legais para tutela de evidência.

Ausentes os requisitos do art. 300 do CPC/2015, uma vez que há necessidade de verificar-se a obrigatoriedade da cobertura dos procedimentos prescritos (*fumus boni iuris*) e não estando presente o *periculum in mora*, deve ser indeferida a r. tutela de urgência pretendida.

Pelo exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao agravo de instrumento.

ALCIDES LEOPOLDO
Relator(a)
Assinatura Eletrônica