



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000401844

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1008218-25.2022.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL, é apelada DAIANA LIMA DOS SANTOS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma I (Direito Privado 1) 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 J. M. RIBEIRO DE PAULA (Presidente sem voto), OLAVO SÁ E REGINA APARECIDA CARO GONÇALVES.

São Paulo, 25 de abril de 2025.

ALEXANDRE COELHO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação nº 1008218-25.2022.8.26.0100

Apelante: Unimed do Estado do Rio De Janeiro – Federação Estadual das Cooperativas Médicas

Apelada: Daiana Lima dos Santos

VOTO nº 32134/las

APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE – Pleito de autorização/custeio de cirurgias reparadoras pós-bariátrica e indenização por danos morais – Sentença de parcial procedência – Insurgência da operadora de saúde – Tese firmada pelo STJ nos Recursos Especiais nº 1870834/SP e 1872321/SP (Tema 1069) – 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 – Manifestação da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), mencionada quando do julgamento do Tema 1069/STJ, que apresenta requisitos condicionais à caracterização dos procedimentos específicos pleiteados pela autora – Expressa e justificada indicação médica de parte dos procedimentos indicados – Comprovação do caráter reparador das cirurgias indicadas à autora, à exceção do procedimento para a correção de lipodistrofia “de culotes” e próteses mamárias, nos termos das teses fixadas quando do julgamento do Tema 1069/STJ e RN 465/21/ANS – **Sentença parcialmente reformada – DERAM PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO.**

Trata-se de apelação interposta pela operadora de saúde contra a r. sentença, cujo relatório ora se adota, que julgou parcialmente procedente a demanda ajuizada pela beneficiária do plano “*para CONDENAR a ré à cobertura integral do procedimento médico descrito na inicial – cirurgias plásticas reparadoras denominadas: abdominoplastia, mamoplastia com inclusão de prótese mamária e tioroplastia, tal como consta em fls. 38, a serem realizadas por médico e em hospital, ambos, devidamente credenciados à ré*”. Ante o reconhecimento da sucumbência mínima experimentada pela autora, foi a ré condenada ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da causa.

Busca a ré a reforma da r. sentença. Sustenta que os procedimentos pleiteados apresentam caráter eletivo e predominantemente estético, bem como que excluída legal e contratualmente a cobertura a órteses e próteses para fins estéticos, nos

termos do artigo 10, II, da Lei nº 9.656/98. Conclui, assim, que *“a conduta da Apelante não pode ser tida como abusiva, uma vez que, se cumpriu, tão somente, o contrato celebrado, e a Lei 9656/98, não havendo nisso qualquer afronta ao Código de Defesa do Consumidor”*, requerendo a reforma da r. sentença para que decretada a improcedência da demanda.

Foram apresentadas contrarrazões

Não houve oposição ao julgamento virtual do recurso.

É o relatório.

Atendidos os requisitos de admissibilidade, a apelação é conhecida e recebida no duplo efeito (artigo 1.012, caput, do CPC).

Cuida-se de ação de obrigação de fazer com pedido de indenização por danos morais ajuizada pela beneficiária em face da operadora de saúde, por meio da qual objetiva *“que a ré seja condenada a cobrir INTEGRALMENTE todo o tratamento pós bariátrico da autora, arcando com todas as cirurgias requeridas pelo médico especialista e, ao final, seja condenada ao pagamento de indenização no valor de, no mínimo, R\$ 10.000,00”* (fl. 20).

Narra a autora que, após ter se submetido a cirurgia bariátrica em razão do diagnóstico de obesidade mórbida, com perda de peso de cerca de 45kgs, lhe foram indicados os procedimentos cirúrgicos reparadores de *“abdominoplastia associada a correção de diástase dos retos abdominais; herniorrafia umbilical e suspensão de púbis; reconstrução mamária (mastopexia com implantes mamários) e torsioplastia, associadas a correção de lipodistrofias de dorso/sacral/supramamária/torácica/lateral/flancos/região interna das coxas/culotes”* (fls. 38/39).

O MM. Juízo a quo julgou procedente a demanda, nos termos já relatados.

Pois bem.

Com efeito, a respeito da obrigatoriedade de custeio pelo plano de saúde de cirurgias plásticas em paciente pós-cirurgia bariátrica, o C. Superior Tribunal de Justiça, quando do recente julgamento dos Recursos Especiais nº 1870834/SP e 1872321/SP (**Tema 1069**), definiu a seguinte tese:

“(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” (realces não originais)

Nos termos constantes da própria fundamentação do julgado paradigma (REsp nº 1870834/SP):

“(...) 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.

Isso porque 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.

A propósito, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) fez as seguintes considerações em sua manifestação: '(...) 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).

Logo, 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” (realces não originais).

Destaca-se que a manifestação da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), mencionada quando do julgamento do Tema 1069 pelo C. Superior Tribunal de Justiça, apresenta requisitos condicionais à caracterização dos procedimentos específicos pleiteados pela autora como reparadores.

No caso *in examine*, a operadora de saúde não manifestou interesse na produção de prova pericial (fls. 125), e o relatório médico juntado aos autos à fl. 38 justifica o caráter reparador de parte das cirurgias pleiteadas, atestando que a paciente:

“Em razão da grande perda ponderal, apresenta excessiva presença de tecido epitelial, em várias partes do corpo, necessitando de cirurgias reparadoras para a remoção do excesso de pele. Manifesta, portanto, sintomas provocados por intensas Afecções Hipertróficas de Pele (CID L91.9) associadas a intenso quadro de Lipodistrofia – Síndrome da Redistribuição da Gordura – (CID E88.1), a segunda provocada pela perda e desproporcionalidade na sua eliminação em diversas regiões do corpo. Apresenta, dentre outros problemas, quadro de desalinhamento postural,

potencializado pela excessiva presença de ptose e atrofia glandular mamárias, e pelas sobras decorrentes do excesso abdominal, assim como a potencial presença de assaduras e risco de proliferação fúngica e de dermatites, especialmente sob mamas e região interna das coxas e braços, com evidenciado quadro de dermatites de repetição no curso das atividades cotidianas. Tem diagnosticado, por ecografia da parede abdominal, diástase de músculos retos abdominais (CID M62.0) e hérnia umbilical (CID K42.9) provavelmente causada por enfraquecimento da parede do abdome durante o processo de emagrecimento, e que apresentam risco iminente de obstrução, com potencial gangrena e perfuração intestinal”.

Em relação à *abdominoplastia com correção de diástase de retos abdominais*, o procedimento está previsto no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde com Diretriz de Utilização nº 18, a qual determina “cobertura obrigatória em casos de 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)”, requisito atendido pela autora nos termos do relatório médico juntado aos autos. Os procedimentos de *herniorrafia umbilical* e *diástase dos retos-abdominais* também se encontram elencados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, restando configurada, portanto, a cobertura obrigatória por parte da operadora de saúde.

Em relação à *dermolipectomia crural*, nos termos da manifestação da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), mencionada quando do julgamento do Tema 1069 pelo C. Superior Tribunal de Justiça, os procedimentos são considerados reparadores, e não estéticos, “nas grandes perdas ponderais, com limitação de movimentos, dificuldade para higiene” e “com limitação de movimentos”, requisito também atendido pela autora nos termos do relatório médico juntado aos autos.

Quanto à *plástica mamária*, nos termos da manifestação da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), mencionada quando do julgamento do Tema 1069 pelo C. Superior Tribunal de Justiça, “as mamoplastias redutoras devem ser consideradas corretivas quando associada a lesões cutâneas e ortopédicas”, o que restou comprovado nos autos. Por outro lado, consignado que “próteses de silicone têm finalidade unicamente embelezadora, ou seja, estética”, não havendo no relatório médico justificativa do caráter reparador do emprego das próteses, atestado somente em relação à mamoplastia.

No mesmo sentido, considerado pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) que o procedimento para a correção de lipodistrofia “de culotes” apresenta caráter meramente estético.

Assim, respeitado o entendimento da MM. Magistrada sentenciante, de rigor a parcial reforma da r. sentença para que afastada a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde das próteses de silicone e do procedimento para a correção de lipodistrofia “de culotes” prescrito à autora.

Em razão desse novo resultado, de rigor a redistribuição dos ônus sucumbenciais, devendo cada parte arcar com 50% das custas e despesas processuais; sendo a operadora condenada ao pagamento de honorários advocatícios em favor da patrona da autora fixados em 15% sobre o valor da condenação, e a autora condenada ao pagamento de honorários advocatícios em favor dos patronos da operadora fixados em 10% sobre o valor pleiteado a título de danos morais e dos procedimentos cuja obrigatoriedade de fornecimento restou ora afastada, a ser apurada em liquidação de sentença.

. E, em razão do parcial acolhimento do recurso da ré, não haverá condenação em honorários recursais em favor da parte adversa, também nos termos da tese definida pelo STJ - Tema 1059.

Com o intuito de se evitar a necessidade de oposição de embargos declaratórios para o específico fim de prequestionamento, como forma de se viabilizar a interposição de recursos nas instâncias superiores, fica, desde logo, prequestionada toda a matéria apontada, seja ela constitucional ou infraconstitucional e até mesmo infralegal, na medida em que houve a análise e consequente decisão em relação a todas as questões controvertidas, ressaltando que há muito já se pacificou o entendimento de que não está o colegiado obrigado a apreciar individualmente cada um dos dispositivos legais suscitados pelas partes, competindo a estas, no mais, observar o disposto no artigo 1026, §2º do CPC.

Ante o exposto, pelo presente voto, **DÁ-SE PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso.

ALEXANDRE COELHO

Relator

(assinatura eletrônica)