



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000428759

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1024350-94.2020.8.26.0564, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que é apelante NAYARA ROCHA DOS SANTOS (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Rejeitada a preliminar, deram provimento parcial, nos termos que constarão do acórdão. V.U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente), GIFFONI FERREIRA E CORRÊA PATIÑO.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

ALVARO PASSOS

relator

Assinatura Eletrônica

Voto nº 49920/TJ – Rel. Alvaro Passos – 2ª Câmara de Direito Privado
Apelação Cível nº 1024350-94.2020.8.26.0564 (proc. digital)

Apelante: NAYARA ROCHA DOS SANTOS

Apelado(a): NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A

Comarca: São Bernardo do Campo – 4ª V. C.

Juiz(a) de 1ª Inst.: Sérgio Hideo Okabayashi

EMENTA

RECURSO – Apelação – Exposição de motivos para a reforma da r. sentença – Conhecimento – Possibilidade – Preliminar rejeitada – Recurso parcialmente provido.

CONTRATO – Prestação de serviços – Plano de saúde – Seguradora submetida a cirurgia de redução de estômago (bariátrica) – Procedimento cirúrgico para retirada de excesso de pele resultante daquela operação – Exclusão da cobertura – Inadmissibilidade – Observância, no entanto, do entendimento expresso no Tema 1069 (REsp 1870834/SP), excluídas as prescrições consideradas estéticas – Dano moral – Não ocorrência, na hipótese – Recurso parcialmente provido.

Vistos.

Cuida-se de recurso interposto contra sentença de fls. 674/677, cujo relatório se adota, que julgou improcedente o pedido

deduzido, visando à cobertura de cirurgia para retirada de excesso de pele, impondo à autora os ônus pela sucumbência.

Inconformada, a vencida pretende a reforma do *decisum*, pelos motivos expostos a fls. 680/697, alegando, especialmente, serem, os procedimentos cirúrgicos, complementares à cirurgia bariátrica que realizou, havendo obrigação de cobertura do tratamento requerido, bem como a ocorrência de dano moral, sugerindo o montante de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Com contrarrazões, nas quais é suscitada preliminar de não conhecimento do apelo, vieram os autos para julgamento.

É o relatório.

Fica rejeitada a preliminar suscitada em contrarrazões de apelo.

É possível o conhecimento do recurso da segurada, ora apelante, em homenagem aos princípios do contraditório e da ampla defesa. Ademais, a parte expôs motivos suficientes para a reforma do julgado

No mais, segundo consta, a apelante, por indicação médica, submeteu-se à gastroplastia – cirurgia bariátrica – para tratamento de obesidade mórbida, resultando em perda de 34 Kg, apresentando, ainda, flacidez de pele em região de abdome, mamas, coxas, dorso, glúteos e braços, dificuldade de manter a higiene íntima, dentre outros (fls. 42 e ss.), o que é consequência natural, já que o espaço preenchido pelo tecido adiposo perdido se converteu em pele flácida.

A despeito da perícia realizada, nos autos, deve de ser levado em conta que a questão trazida a julgamento foi objeto do

Tema 1069, tendo, o Colendo Superior Tribunal de Justiça, entendido que:

“(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.

Em sua decisão, o Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva fez consignar que, não obstante o entendimento firmado no âmbito do Recurso Repetitivo (REsp nº 10870834), não se pode atribuir ao Plano a obrigatoriedade de custeio de forma indiscriminada de quaisquer procedimentos pós-bariátrica, destacando trecho redigido pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), no qual resta discriminado, de forma expressa, quais os procedimentos são considerados reparadores e quais são entendidos como estéticos, para fins de cirurgia pós-bariátrica:

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 miocutâneo: 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) – (destaquei).

Considerada a prescrição médica da apelada (fls. 42 e ss.), se confrontada com o entendimento acima, nota-se que há indicação de alguns atos cirúrgicos com finalidade estética, sendo de rigor sua exclusão, acobertando-se somente aqueles não considerados estéticos, segundo a decisão do Exmo. Sr. Ministro.

Quanto aos danos morais, no caso, não se vislumbra ter ocorrido qualquer dor ou sofrimento apto a gerar obrigação de indenizar.

Levando-se em conta o resultado deste recurso, com o decaimento em maior parte da apelante, deve, ela, arcar a

verba honorária tal qual arbitrada a fls. 677, que deixa, no entanto, de ser majorada, ante o acolhimento parcial de sua pretensão, a teor do Tema 1059 do C. Superior Tribunal de Justiça, cuja tese firmada foi a de que *A majoração dos honorários de sucumbência prevista no art. 85, § 11, do CPC pressupõe que o recurso tenha sido integralmente desprovido ou não conhecido pelo tribunal, monocraticamente ou pelo órgão colegiado competente. Não se aplica o art. 85, § 11, do CPC em caso de provimento total ou parcial do recurso, ainda que mínima a alteração do resultado do julgamento ou limitada a consectários da condenação* (destaquei).

Por derradeiro, a fim de evitar a oposição de embargos de declaração, única e exclusivamente voltados ao prequestionamento, tenho por expressamente prequestionada, nesta instância, toda a matéria, consignando que não houve ofensa a qualquer dispositivo a ela relacionado.

Diante do exposto, **dou parcial provimento** ao recurso.

ALVARO PASSOS

Relator