



Número: **0815734-88.2023.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargador ALEX PINHEIRO CENTENO**

Última distribuição : **04/10/2023**

Valor da causa: **R\$ 15.000,00**

Processo referência: **0875759-37.2023.8.14.0301**

Assuntos: **Obrigação de Fazer / Não Fazer**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Advogados
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVANTE)	ARTHUR LAERCIO HOMCI DA COSTA SILVA (ADVOGADO)
ERIKA CRISTINA BERNARDES GAMA MORAIS (AGRAVADO)	RAPHAELLA ARANTES ARIMURA (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
19444271	15/05/2024 13:57	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão

# TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

**AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0815734-88.2023.8.14.0000**

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: ERIKA CRISTINA BERNARDES GAMA MORAIS

**RELATOR(A):** Desembargador ALEX PINHEIRO CENTENO

## EMENTA

### EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA - TEMA 1069 DO STJ - ART. 35-F DA LEI Nº 9.656/1998 – ART. 300 DO CPC - RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

## ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, onde figuram como partes as acima identificadas, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores membros da Colenda 2ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará em plenário virtual, por unanimidade de votos, em **CONHECER** e **NEGAR PROVIMENTO** ao Recurso de Agravo de Instrumento, nos termos do voto do **Exmo. Desembargador Alex Pinheiro Centeno**.

**ALEX PINHEIRO CENTENO**

**Desembargador Relator**

## RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO, interposto por UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, contra a decisão proferida pelo M.M. Juízo da 7ª Vara Cível e Empresarial da Capital, nos autos da AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA (Proc. nº 0875759-37.2023.814.0301) **DEFERIU O PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA**, para determinar à agravante que, no prazo de 05 (cinco dias), autorize e custeie integralmente a realização das cirurgias plásticas reparadoras não estéticas de: (i) 31009255 – Reconstrução da parede abdominal (1x); (ii) 30101174 – Correção de Deformidades (2x); (iii) 30602262 – Reconstrução da mama com prótese (2x); (iv) 30602238 – Reconstrução da mama com retalho muscular (2x); (v) 30101174 – Correção de deformidades (2x) lipodistrofias torácicas laterais, exatamente conforme determinação médica, na sua rede credenciada.

Em suas razões, a agravante pontua a vinculação do caso ao tema repetitivo 1069/STJ - RESP 1.870.834/SP, no qual discute a definição da obrigatoriedade de custeio pelo plano de saúde de cirurgias plásticas em paciente pós-cirurgia bariátrica.

Defende a taxatividade do rol da ANS por corolário à lei nº 14.454/2022, ressaltando que os procedimentos pleiteados são puramente estéticos e, tendo essa natureza, nos termos do que expressamente prevê a Lei nº 9.656/98, não possuem qualquer tipo de cobertura obrigatória.

Repisa que a decisão liminar deve ser revogada para preservar a integridade dos dispositivos supramencionados, em especial o Art. 10, §4º da Lei 9.656/1998 e art. 4º, incisos II e III da Lei nº 9.961/2000, flagrantemente violados pela decisão interlocutória.

Requer, por fim, a concessão do efeito suspensivo para conceder os tratamentos dentro da rede credenciada, bem como o total provimento do presente recurso para reformar *in totum* a decisão objeto deste Agravo de Instrumento.

Recebida a demanda, em primeira análise, foi indeferido o pedido de efeito suspensivo (id nº 16417639).

Foi vinculada ao ID nº 16990248 dando conta de que não foram apresentadas contrarrazões ao agravo de instrumento.

Consta no ID nº 17932698 manifestação da D. Procuradoria de Justiça registrando a ausência de interesse no

presente caso.

O feito foi incluído em pauta de julgamento do plenário virtual.

**É o relatório.**

### **VOTO**

### **VOTO**

#### **ADMISSIBILIDADE**

Avaliados os pressupostos processuais objetivos e subjetivos, tenho-os como regularmente constituídos, razão pela qual conheço do recurso, passando a proferir o voto.

#### **MÉRITO**

*Ab initio*, em se tratando de Agravo de Instrumento de suma importância se ter por norte os precisos termos do art. 300 no CPC/15, senão veja-se:

**Art. 300. A tutela 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 bem pode se perceber, a antecipação de tutela prevista no artigo 300 do NCPC pressupõe o preenchimento de uma série de requisitos, dentre os quais a probabilidade do direito e o perigo de dano ou



risco ao resultado útil do processo.

Desse modo, importante destacar que se está diante de julgamento de Agravo de Instrumento, o qual não está autorizado a imiscuir-se no mérito da demanda de origem, ou tampouco enfrentar questões não trazidas ao exame da Turma, sob pena de supressão de instância, o que, como se sabe, é vedado.

Nessa esteira de raciocínio, faz-se mister salientar que em sede de Agravo de Instrumento, o julgamento deve ater-se ao acerto ou eventual desacerto da decisão prolatada em primeiro grau, abstraindo-se o quanto possível de se adentrar ao *meritum causae* discutido na demanda principal.

Dessa feita, há que se ponderar que a segunda Seção do E. Superior Tribunal de Justiça submeteu a matéria à sistemática da repercussão geral e dos recursos repetitivos (artigo 1.036, § 5º do CPC), dando origem ao Tema 1069, referente aos REsp nº 1.872.321/SP e REsp nº 1.870.834/SP.

Naquela esfera determinou-se a suspensão de todos os processos em andamento no território nacional, excetuada a concessão de tutelas, provisórias de urgência, quando presentes seus requisitos.

Por pertinente transcreve-se a ementa e determinação do Acórdão do Tribunal Cidadão:

PROPOSTA DE AFETAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. RITO DOS RECURSOS REPETITIVOS. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. DOBRAS DE PELE. CIRURGIAS PLÁSTICAS. COBERTURA. NATUREZA E FINALIDADE DO PROCEDIMENTO. 1. Delimitação da controvérsia: definição da obrigatoriedade de custeio pelo plano de saúde de cirurgias plásticas em paciente pós cirurgia bariátrica. 2. Recurso especial afetado ao rito do artigo 1.036 do CPC/2015. ( ProAfR no REsp 1870834/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 06/10/2020, DJe 09/10/2020)

ACÓRDÃO Vistos e relatados estes autos, em que são partes as acima indicadas, decide a Segunda Seção, por unanimidade, afetar o recurso especial ao rito dos recursos repetitivos (artigo 1.036 do CPC/2015), nos termos do voto do Sr. Ministro Relator, para delimitar a seguinte tese controvertida: "definição da obrigatoriedade de custeio pelo plano de saúde de cirurgias plásticas em paciente pós-cirurgia bariátrica." Por unanimidade, determinou-se a suspensão do processamento de todos os processos pendentes, individuais ou coletivos, que versem acerca da questão e tramitem no território nacional (art. 1.037, II, do CPC/2015), excetuada a concessão de tutelas provisórias de urgência, quando presentes seus requisitos.

Como bem pode se perceber, não há qualquer óbice ao julgamento do presente recurso, já que detém por objeto tutela de urgência.



Com efeito, *in casu*, não se vislumbra a probabilidade do direito, uma vez as cirurgias reparadoras vindicadas não ostentam natureza essencialmente estética, com o escopo de aformoseamento, mas sim, revela-se corolário ao tratamento para obesidade mórbida (laudo de id nº 99295444).

De outra banda, impende observar que, nos termos do art. 35-F da Lei nº 9.656/1998, havendo tratamento da doença que acomete o contratante, as operadoras de saúde são obrigadas a garantir todos os procedimentos e as ações necessárias à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde do paciente.

Em corroboração, importa trazer à baila, entendimento sedimentado no âmbito do STJ:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. DOBRAS DE PELE. CIRURGIAS PLÁSTICAS. NECESSIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. EVENTOS COBERTOS. FINALIDADE EXCLUSIVAMENTE ESTÉTICA. AFASTAMENTO. RESTABELECIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. VALOR INDENIZATÓRIO. MANUTENÇÃO. RAZOABILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. As questões controvertidas na presente via recursal são: a) se a operadora de plano de saúde está obrigada a custear cirurgias plásticas pós-bariátrica (gastroplastia), consistentes na retirada de excesso de pele em algumas regiões do corpo humano (mamas, braços, coxas e abdômen), b) se ocorreu dano moral indenizável e c) se o valor arbitrado a título de compensação por danos morais foi exagerado. **3. A obesidade mórbida é doença crônica de cobertura obrigatória nos planos de saúde (art. 10, caput, da Lei nº 9.656/1998).** Em regra, as operadoras autorizam tratamentos multidisciplinares ambulatoriais ou indicações cirúrgicas, a exemplo da cirurgia bariátrica (Resolução CFM nº 1.766/2005 e Resolução CFM nº 1.942/2010). Por outro lado, a gastroplastia implica consequências anatômicas e morfológicas, como o acúmulo de grande quantidade de pele flácida residual, formando avental no abdômen e em outras regiões do corpo humano. 4. Estão excluídos da cobertura dos planos de saúde os tratamentos com finalidade puramente estética (art. 10, II, da Lei nº 9.656/1998), quer dizer, de preocupação exclusiva do paciente com o seu embelezamento físico, a exemplo daqueles que não visam à restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita (art. 20, § 1º, II, da RN/ANS nº 428/2017). **5. Há situações em que a cirurgia plástica não se limita a rejuvenescer ou a aperfeiçoar a beleza corporal, mas se destina primordialmente a reparar ou a reconstruir parte do organismo humano ou, ainda, prevenir males de saúde.** **6. Não basta a operadora do plano de assistência médica se limitar ao custeio da cirurgia bariátrica para suplantiar a obesidade mórbida, mas as resultantes dobras de pele ocasionadas pelo rápido emagrecimento também devem receber atenção terapêutica, já que podem provocar diversas complicações de saúde**, a exemplo da candidíase de repetição, infecções bacterianas devido às escoriações pelo atrito, odores e hérnias, não qualificando, na hipótese, a retirada

do excesso de tecido epitelial procedimento unicamente estético, ressaíndo sobremaneira o seu caráter funcional e reparador. Precedentes. **7. Apesar de a ANS ter apenas incluído a dermolipectomia no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde para o tratamento dos males pós-cirurgia bariátrica, devem ser custeados todos os procedimentos cirúrgicos de natureza reparadora, para assim ocorrer a integralidade de ações na recuperação do paciente, em obediência ao art. 35-F da Lei nº 9.656/1998. 8. Havendo indicação médica para cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional em paciente pós-cirurgia bariátrica, não cabe à operadora negar a cobertura sob o argumento de que o tratamento não seria adequado, ou que não teria previsão contratual, visto que tal terapêutica é fundamental à recuperação integral da saúde do usuário outrora acometido de obesidade mórbida, inclusive com a diminuição de outras complicações e comorbidades, não se configurando simples procedimento estético ou rejuvenescedor.** 9. Em regra, a recusa indevida pela operadora de plano de saúde de cobertura médico assistencial gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combatido pelas condições precárias de saúde, não constituindo, portanto, mero dissabor, ínsito às situações correntes de inadimplemento contratual. 10. Existem casos em que existe dúvida jurídica razoável na interpretação de cláusula contratual, não podendo ser reputada ilegítima ou injusta, violadora de direitos imateriais, a conduta de operadora que optar pela restrição de cobertura sem ofender, em contrapartida, os deveres anexos do contrato, tal qual a boa-fé, o que afasta a pretensão de compensação por danos morais. 11. Na hipótese, além de inexistir dúvida jurídica razoável na interpretação do contrato, a autora experimentou prejuízos com o adiamento das cirurgias plásticas reparadoras diante da negativa da operadora do plano de assistência médica, sobretudo porque agravou o estado de sua saúde mental, já debilitada pela baixa autoestima gerada pelas alterações anatômicas e morfológicas do corpo humano consequentes da cirurgia bariátrica, sendo de rigor o reconhecimento dos danos morais. Razoabilidade do valor fixado pelas instâncias ordinárias (R\$ 10.000,00 -dez mil reais), que não se encontra exagerado nem ínfimo. Atendimento da razoabilidade e dos parâmetros jurisprudenciais. Incidência da Súmula nº 7/STJ. 12. Recurso especial não provido. (REsp 1757938 / DF, Relator: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Julgamento: 05/02/2019, DJe: 12/02/2019).

Como bem pode se perceber, a presente hipótese condiz ao preenchimento dos requisitos previstos no art. 300 do CPC de modo inverso, motivo pelo qual não merece provimento.

## **DISPOSITIVO**

Ante o exposto, **CONHEÇO DO RECURSO e NEGO-LHE PROVIMENTO.**

**É como voto.**

ALEX PINHEIRO CENTENO

Desembargador - Relator

Belém, 08/05/2024

