



04/08/2025

Número: **0804334-09.2025.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**
Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Privado**
Órgão julgador: **Desembargador ALEX PINHEIRO CENTENO**
Última distribuição : **07/03/2025**
Valor da causa: **R\$ 0,00**
Processo referência: **0808563-26.2024.8.14.0039**
Assuntos: **Serviços de Saúde**
Nível de Sigilo: **0 (Público)**
Justiça gratuita? **NÃO**
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes		Advogados	
UNIMED NACIONAL - COOPERATIVA CENTRAL (AGRAVANTE)		ANTONIO EDUARDO GONCALVES DE RUEDA (ADVOGADO)	
TATILLA GOULART FREITAS (AGRAVADO)		KELLY COSSA (ADVOGADO)	
Outros participantes			
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)		JORGE DE MENDONCA ROCHA (PROCURADOR)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
28754221	30/07/2025 09:43	Acórdão	Acórdão

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0804334-09.2025.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED NACIONAL - COOPERATIVA CENTRAL

AGRAVADO: TATILLA GOULART FREITAS

RELATOR(A): Desembargador ALEX PINHEIRO CENTENO

EMENTA

Ementa: DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA PÓS-BARIÁTRICA COM PRÓTESE MAMÁRIA. NEGATIVA DE COBERTURA. CARÁTER TERAPÊUTICO. TUTELA DE URGÊNCIA. DECISÃO MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo de instrumento interposto por CENTRAL NACIONAL UNIMED – COOPERATIVA CENTRAL contra decisão do Juízo da 1ª Vara Cível e Empresarial de Paragominas, que, nos autos da ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos morais, deferiu tutela de urgência para determinar à operadora de saúde a autorização do procedimento de mamoplastia redutora com prótese, indicado como parte do tratamento da obesidade mórbida enfrentada por Tatilla Goulart Freitas, após cirurgia bariátrica.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

1. A questão em discussão consiste em saber se a cirurgia plástica reparadora de mamoplastia com prótese, indicada por laudo médico como continuidade do tratamento de obesidade mórbida, deve ser custeada pelo plano de saúde, ou se pode ser recusada sob a justificativa de ter caráter meramente estético e não estar incluída no rol da ANS.

III. RAZÕES DE DECIDIR

1. A cirurgia pleiteada possui caráter reparador e funcional, estando relacionada à continuidade do tratamento da obesidade mórbida, conforme prescrição médica e laudos que indicam desconforto físico, dermatites e sofrimento psicológico, preenchendo os requisitos do art. 300 do CPC.



2. A jurisprudência do STJ, consolidada no Tema Repetitivo 1.069, reconhece como obrigatória a cobertura de cirurgias plásticas reparadoras indicadas por médico assistente a pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, quando estas forem parte do tratamento da obesidade mórbida.
3. A negativa de cobertura baseada exclusivamente na ausência do procedimento no rol da ANS é indevida, especialmente após a edição da Lei nº 14.454/2022, que estabeleceu a natureza exemplificativa do referido rol e previu a obrigatoriedade de cobertura de procedimentos não listados, desde que embasados em evidências e prescrição médica.
4. Compete ao médico assistente — e não à operadora de saúde — definir a terapêutica adequada, sendo abusiva a recusa injustificada do tratamento indicado, conforme jurisprudência do STJ (AgInt no REsp 1.976.123/DF e AgInt no REsp 1.949.066/PI).
5. O risco de dano à saúde física e mental da agravada, diante da demora na realização da cirurgia, justifica a medida urgente, sendo o eventual prejuízo financeiro da operadora reversível.

IV. DISPOSITIVO E TESE

1. Recurso desprovido.

Tese de julgamento:

1. A operadora de plano de saúde deve custear cirurgia plástica reparadora pós-bariátrica, quando prescrita por profissional médico como parte do tratamento da obesidade mórbida.
2. A ausência do procedimento no rol da ANS não justifica a recusa de cobertura quando houver prescrição médica e respaldo técnico-científico, conforme previsão legal e entendimento jurisprudencial.
3. A negativa de cobertura com base em suposta natureza estética é abusiva se não demonstrada por junta médica, especialmente quando a intervenção tem finalidade funcional e terapêutica.

Dispositivos relevantes citados: CPC, art. 300; Lei nº 9.656/98, art. 10, § 12 (com redação dada pela Lei nº 14.454/2022).

Jurisprudência relevante citada: STJ, Tema 1.069, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino; STJ, AgInt no REsp 1.976.123/DF, Rel. Min. Nancy Andrighi; STJ, AgInt no REsp 1.949.066/PI, Rel. Min. Marco Buzzi; TJPA, AI 0819930-04.2023.8.14.0000, Rel. Des. Amílcar Roberto Bezerra Guimarães, j. 25.02.2025; TJSC, RCiv 5003085-58.2022.8.24.0012, Rel. Andrea Cristina Rodrigues Studer, j. 07.05.2024; TJMG, AI 2682195-19.2023.8.13.0000, Rel. Des. José Augusto Lourenço dos Santos, j. 26.01.2024.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de recurso de **AGRAVO DE INSTRUMENTO**, interposto por **CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL** em face de **TATILLA GOULART FREITAS**.

Acordam os Exmos. Senhores Desembargadores membros da 2ª Turma de Direito Privado deste E. Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade, **CONHECER DO RECURSO e NEGO-LHE PROVIMENTO** nos termos do voto do Excelentíssimo Desembargador-Relator Alex



Belém, 22 de julho de 2025.

ALEX PINHEIRO CENTENO

Desembargador Relator

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de **AGRAVO DE INSTRUMENTO**, interposto por **CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL.**, contra decisão interlocutória do MM. Juízo de Direito da 1ª Vara Cível e Empresarial de Paragominas que, nos autos da **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS** (proc. nº. 0808563-26.2024.8.14.0039), deferiu a tutela de urgência pleiteada na exordial, tendo como agravada **TATILLA GOULART FREITAS**.

Em breve síntese da inicial, alegou a autora/agravada que recebeu o diagnóstico de obesidade mórbida e foi encaminhada para cirurgia bariátrica, ante o sucesso da cirurgia perdeu 46 kg, esta requereu ao plano a realização de cirurgia reparadora em continuidade ao tratamento de obesidade, qual seja, **DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL** e **MAMOPLASTIA REDUTORA VOM PRÓTESE**, conforme laudo médico, porém foram negadas pela operadora, motivo pelo qual ingressou com a presente ação.

A decisão agravada (id. 135146 - autos originais) deferiu a tutela de urgência nos seguintes termos:

ANTE O EXPOSTO, com fundamento no art. 300 do CPC, DEFIRO A TUTELA DE URGÊNCIA para DETERMINAR À REQUERIDA, UNIMED NACIONAL - Cooperativa Central, no prazo de 05 (cinco) dias, a autorização necessária para a realização do procedimento de cirurgia reparadora de mamoplastia pós-bariátrica com prótese, nos termos do laudo médico (ID 132629765), sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais), limitada ao montante de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).

Em suas razões, sustenta a agravante a Inexistência de cobertura obrigatória para a cirurgia pleiteada (mamoplastia com colocação de prótese), conforme os termos da Resolução Normativa RN nº 465/2021 da ANS, a qual estabelece que tais procedimentos possuem cobertura obrigatória apenas em casos específicos, como tumores, traumas ou câncer de mama, asseverando ser um procedimento estético.

Aduz ainda que o contrato celebrado entre as partes não possui cobertura para procedimentos estéticos. Assevera que não há qualquer previsão contratual ampliando a abrangência do plano selecionado para além daquilo que o Rol de Procedimentos determina, não



havendo previsão de cobertura obrigatória, a Hapvida não está compelida a fornecer o procedimento de MAMOPLASTIA COM OU SEM PRÓTESE.

Sustenta, ainda, a ausência de urgência ou emergência no pleito da agravada, não havendo razão para a espera do tratamento, não se está diante de um caso hábil a gerar dano irreparável.

Por fim, pugna pela concessão do efeito suspensivo.

Coube-me, por distribuição, a relatoria do feito.

Em decisão de id. 25658930 foi deferida a tutela recursal.

Em sede de contrarrazões (id. 26459425), a Agravada sustenta a manutenção da decisão interlocutória que determinou à operadora de saúde o custeio de cirurgia plástica reparadora pós-bariátrica, destacando a ausência dos requisitos legais para concessão de efeito suspensivo ao recurso e a existência de urgência e probabilidade do direito, diante dos impactos físicos e psicológicos suportados. Argumenta que a cirurgia possui caráter terapêutico e não meramente estético, sendo amparada por prescrição médica e por jurisprudência pacífica do STJ, inclusive com base no Tema 1.069, que reconhece a obrigatoriedade de cobertura por planos de saúde. Refuta a alegação de ausência de cobertura contratual e da ANS, defendendo o caráter exemplificativo do rol, conforme Lei nº 14.454/2022. Por fim, requer o desprovimento do recurso.

A Douta Procuradoria de Justiça manifestou-se pelo conhecimento e desprovimento do recurso (id. 27469069).

É o Relatório.

VOTO

JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE

Avaliados, preliminarmente, os pressupostos processuais subjetivos e objetivos deduzidos pelo agravante, tenho-os como regularmente constituídos, bem como atinentes à constituição regular do feito até aqui, razão pela qual conheço do recurso, passando a proferir voto.

QUESTÕES PRELIMINARES

Ante a ausência de questões preliminares, passo à análise do mérito.

MÉRITO

Cinge-se controvérsia recursal a análise da legalidade da concessão de tutela de urgência determinando à operadora de plano de saúde o custeio de cirurgia de mamoplastia reparadora pós-bariátrica com prótese, pleito este fundado em prescrição médica que a indicou como parte integrante do tratamento da obesidade mórbida enfrentada pela recorrida.



Com relação ao juízo de cognição sumária exigido nesta fase, impende observar que a legislação processual civil admite a concessão da tutela de urgência sempre que presentes os requisitos da *probabilidade do direito* e do *perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo*, nos termos do art. 300 do Código de Processo Civil:

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.

No caso dos autos, ambos os requisitos encontram-se amplamente evidenciados.

A agravada comprovou documentalmente que foi submetida a cirurgia bariátrica para tratamento de obesidade mórbida, com consequente perda significativa de peso (46kg), vindo a apresentar excesso de pele na região mamária, situação essa que lhe causou desconforto físico, dermatites e sofrimento psicológico, conforme atestado por profissional médico e psicólogo.

A indicação cirúrgica da mamoplastia, com inclusão de prótese, decorre justamente da necessidade terapêutica de continuidade do tratamento da obesidade mórbida, nos moldes do entendimento já pacificado pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento do Tema Repetitivo nº 1.069:

(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 [...] sem prejuízo do exercício do direito de ação pelo beneficiário [...] ao qual não se vincula o julgador.

O argumento da recorrente de que não há cobertura contratual ou legal para o procedimento em questão, por não constar expressamente no rol da ANS, não prevalece diante da atual legislação e orientação jurisprudencial. Com efeito, a Lei nº 14.454/2022 modificou o art. 10 da Lei nº 9.656/98 e estabeleceu que o rol da ANS tem natureza exemplificativa, obrigando os planos a custearem procedimentos não listados, desde que tenham eficácia reconhecida e prescrição médica fundamentada, como é o caso dos autos.

Ademais, a recusa imotivada da cobertura de tratamento essencial ao restabelecimento da saúde da paciente configura conduta abusiva, conforme reiterada jurisprudência do STJ, a exemplo do AgInt no REsp 1.976.123/DF e AgInt no REsp 1.949.066/PI, em que restou assentado que compete ao médico assistente — e não à operadora — determinar a terapêutica adequada.

No tocante ao *periculum in mora*, é evidente o risco de agravamento do quadro físico e mental da agravada, caso a intervenção cirúrgica não seja realizada em tempo oportuno. Já para a operadora, o eventual dispêndio pode ser posteriormente ressarcido em caso de êxito final da demanda, sendo o prejuízo meramente patrimonial e reversível.

Neste sentido:

Ementa: DIREITO DO CONSUMIDOR E CIVIL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA PÓS-BARIÁTRICA. OBRIGAÇÃO DE COBERTURA. PROCEDIMENTOS REPARADORES. DECISÃO PARCIALMENTE REFORMADA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.I. CASO EM EXAME1. Agravado de instrumento interposto contra decisão que deferiu liminar obrigando a operadora de plano de saúde a autorizar a realização de cirurgias reparadoras pós-bariátricas. A parte agravante sustenta que os procedimentos estariam excluídos da cobertura por serem de natureza estética.II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO2. A questão em discussão consiste em saber se os

procedimentos cirúrgicos solicitados pela agravada, após perda significativa de peso em decorrência de cirurgia bariátrica, são de natureza reparadora e devem ser custeados pelo plano de saúde, ou se podem ser considerados meramente estéticos, justificando a exclusão da cobertura.III . RAZÕES DE DECIDIR3.1 Segundo o STJ (Tema 1.069), as cirurgias plásticas reparadoras pós-bariátricas são de cobertura obrigatória pelos planos de saúde, quando indicadas como parte do tratamento da obesidade mórbida.3 .2 O laudo médico apresentado comprova que os procedimentos de dermolipectomia braquial, crural e dorsal possuem caráter reparador, sendo continuidade do tratamento da obesidade mórbida.3.3 Contudo, quanto à mamoplastia com implantes, lipoaspiração com Renuvion, enxerto glúteo, correções de cicatrizes e hipertrofia de pequenos e grandes lábios, não restou comprovada a natureza reparadora, devendo ser realizada perícia médica.IV . DISPOSITIVO E TESE. Recurso parcialmente provido para excluir a obrigação de custeio dos procedimentos que não possuem natureza reparadora, mantida a obrigação quanto aos demais. 1. A operadora de plano de saúde deve cobrir cirurgias plásticas reparadoras pós-bariátricas quando comprovado seu caráter funcional ou reparador, como parte do tratamento de obesidade mórbida.” Dispositivos relevantes citados: Código de Defesa do Consumidor, art. 51, IV. Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 1870834/SP, Min. Ricardo Villas Bôas Cueva. (TJ-PA - AGRAVO DE INSTRUMENTO: 08199300420238140000 25347583, Relator.: AMILCAR ROBERTO BEZERRA GUIMARAES, Data de Julgamento: 25/02/2025, 2ª Turma de Direito Privado)

RECURSO INOMINADO. JUIZADO ESPECIAL CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CIRURGIA PLÁSTICA PÓS-BARIÁTRICA. SENTENÇA DE EXTINÇÃO DO FEITO, SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO, EM RAZÃO DA INCOMPETÊNCIA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL. RECURSO DA AUTORA. SUSTENTADA A PRESCINDIBILIDADE DE PERÍCIA. ACOLHIMENTO. PROVA DOCUMENTAL SUFICIENTE AO DESLINDE DO FEITO. MÉRITO. CAUSA MADURA PARA JULGAMENTO. APLICAÇÃO DO TEMA 1069 DO STJ. LAUDO MÉDICO QUE DEMONSTRA QUE OS PROCEDIMENTOS CONSTITUEM CONTINUIDADE AO TRATAMENTO DA AUTORA. CARÁTER REPARADOR E FUNCIONAL. CARÁTER ESTÉTICO NÃO DEMONSTRADO. SENTENÇA REFORMADA PARA JULGAR PROCEDENTE O PEDIDO INICIAL. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. Tema 1069 do STJ - "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." (TJSC, RECURSO CÍVEL n. 5003085-58 .2022.8.24.0012, do Tribunal de Justiça de Santa Catarina, rel . Andrea Cristina Rodrigues Studer, Segunda Turma Recursal, j. 07-05-2024). (TJ-SC - RECURSO CÍVEL: 5003085-58.2022 .8.24.0012, Relator.: Andrea Cristina Rodrigues Studer, Data de Julgamento: 07/05/2024, Segunda Turma Recursal)

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS - OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE SUPLEMENTAR - CIRURGIA REPARADORA - PÓS-BARIÁTRICA - TUTELA ANTECIPADA - CONCESSÃO MANTIDA - TEMA 1069 DO STJ. Para a concessão da tutela antecipada de urgência se faz necessário que fique evidenciada a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco para o resultado útil do processo. Conforme precedente tirado do julgamento do TEMA 1069 do STJ, 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, porque parte decorrente do tratamento de obesidade mórbida. Havendo dúvidas justificadas e razoáveis pela operadora quanto a se tratar de cirurgia plástica meramente estética, cabe ao plano de saúde formar JUNTA MÉDICA para se contrapor à indicação do médico inexistente, o que não ocorreu no caso . A controvérsia quanto a estar ou não a cirurgia no ROL da ANS tem solução dada no próprio julgado paradigma, no sentido de que as cirurgias reparadoras, complementares ao tratamento de obesidade mórbida, devem ser custeadas pelas operadoras de planos de saúde. (TJ-MG - Agravo de Instrumento: 2682195-19.2023.8 .13.0000, Relator.: Des.(a) José Augusto Lourenço dos Santos, Data de Julgamento: 26/01/2024, 12ª CÂMARA CÍVEL, Data de



Publicação: 30/01/2024)

Outrossim, este relator esclarece que cada caso é analisado com as suas peculiaridades, e os documentos probatórios juntados demonstram cabalmente o dano sofrido e a necessidade da realização do procedimento não podendo, neste caso, ser eletivo.

Portanto, inexistente qualquer justificativa razoável para a recusa da operadora em custear a cirurgia indicada. Ao contrário, restam demonstrados os elementos exigidos para a concessão da medida antecipatória deferida em primeiro grau.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, **CONHEÇO** do recurso e na Esteira do Parecer da DoOuta Procuradoria de justiça **NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo-se incólume a decisão agravada.

É COMO VOTO.

Belém, 22 de julho de 2025.

ALEX PINHEIRO CENTENO

Desembargador Relator

Belém, 29/07/2025

