

## Caroline Oioli: Convênio médico deve cobrir plástica corretiva

A obesidade mórbida é uma doença que apresenta um rol de implicações negativas aos pacientes, principalmente após tratada, onde surgem diversos problemas e patologias aos pacientes, decorrentes da perda excessiva de peso, onde resultam-se em excessivas sobras de pele.

O tratamento mais recorrente para o excesso de peso são as cirurgias bariátricas, onde há a redução do estômago, que auxilia a perda drástica de peso, mas também há a possibilidade de tratamento de emagrecimento por reeducação alimentar e esforço próprio, mais indicado pela condição de saúde do paciente, que muitas vezes fica impossibilitado à cirurgia recomendada.

Contudo, após é necessário que sejam realizadas cirurgias para retirada das sobras de pele, que muitas vezes os convênios médicos se recusam a custear, alegando ser um procedimento estético.

A Lei 9.656/1998 garante, em seu artigo 10, para todos os planos de saúde sob sua égide, cobertura às doenças listadas na Classificação Internacional de Doenças (CID) 10.

Ademais a Resolução Normativa (RN) 167/2008 estabeleceu o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que teve vigência no período de 2 de abril de 2008 a 6 de junho de 2010, sendo que no anexo I dessa resolução constava o procedimento “DERMOLIPECTOMIA PARA CORREÇÃO DE ABDOME EM AVENTAL APÓS TRATAMENTO DE OBESIDADE MÓRBIDA (DE ACORDO COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO)”, com cobertura obrigatória para as segmentações assistenciais hospitalar com ou sem obstetrícia, apresentando a seguinte diretriz de utilização (anexo II): “Cobertura obrigatória em casos de: 1. Paciente apresentando abdômen em avental decorrente de grande perda ponderal (em consequência de tratamento para obesidade mórbida) ou após cirurgia de redução de estômago, configurando-se uma seqüela do processo de redução de peso; e Apresente as frequentes complicações típicas desta condição, tais como: candidíase de repetição, infecções bacterianas devido a escoriações pelo atrito, odor fétido, hérnias etc.”;

Todavia, referida resolução é omissa, pois há a possibilidade de realização de dermolipctomia não somente no abdômen, mas também nas demais áreas com excesso de sobras de pele, como braços, mamas e pernas, sendo necessário que os pacientes recorram à esfera judicial para alcançar essa abrangência.

A jurisprudência vem sendo positiva nesse sentido.

Como prova desta situação temos recente decisão obtida por este escritório de advocacia, que logrou êxito na cobertura das dermolipctomias de mama, braço, abdômen e coxa, prescritas à paciente, onde o Magistrado da 3ª Vara Cível do Tribunal de Justiça da Comarca de Praia Grande, julgou procedente a ação, compelindo o convênio em sede de tutela antecipada a autorizar os procedimentos de dermolipctomias prescritos à autora, custeando as respectivas despesas médicas e hospitalares, incluídos os materiais a serem utilizados, sob pena de multa diária.

O prazo para o convenio realizar os procedimentos fora de quinze dias a contar da publicação da

sentença, haja vista a antecipação da tutela.

Neste caso, que tramitou em segredo de justiça a paciente perdeu 40 kg, com sua própria força de vontade, sem cirurgia bariátrica, sendo que após a drástica redução de peso passou a sofrer de diversas complicações decorrentes das sobras de pele, como processos inflamatórios entre as dobras, problemas digestivo devido à ingestão de medicamentos para conter as inflamações e dores, inclusive transtornos psicológicos.

Tal entendimento fora um triunfo para os pacientes com tal patologia que se encontram nessa situação de recusa dos convênios.

Sendo assim, com base no referido precedente, devem os pacientes que se enquadram nessa presente situação, buscarem a devida tutela jurisdicional, para compelirem os planos de saúde a cobrirem as dermolipectomias de mama, braço e pernas, e não tão somente a de abdômen, como muitas vezes autorizada.

**Date Created**

10/09/2016