

STJ discute se junta médica pode recusar cirurgia pós-bariátrica

A possibilidade de planos de saúde usarem os pareceres de juntas médicas para orientar a recusa de cirurgias plásticas de caráter reparador em pacientes que se submeteram a operações bariátricas levantou discussão e dúvidas em julgamento do Superior Tribunal de Justiça.



Na manhã desta quarta-feira (9/8), a 2ª Seção começou a

definir tese sobre a obrigatoriedade de os planos de saúde custearem esses procedimentos, que são tratados como uma consequência natural da cirurgia bariátrica, devido aos seus graves impactos no corpo e na saúde dos pacientes.

A jurisprudência das duas turmas de Direito Privado se firmou no sentido de que [a operação reparadora deve ser custeada](#), desde que sua finalidade não seja meramente estética. Isso não tem impedido as operadoras de negar o procedimento, mesmo quando envolve a retirada de excessos de pele.

Assim, a definição de uma tese pela 2ª Seção sob o rito dos repetitivos daria um precedente qualificado sobre o tema. Relator, o ministro Ricardo Villas Bôas Cueva propôs dois enunciados. O segundo levantou dúvidas e gerou pedido de vista da ministra Nancy Andrighi.

1) 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 de obesidade mórbida.

2) 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.

Como funciona?

Em manifestação inicial, a ministra Nancy Andrighi colocou em dúvidas a efetividade do uso de juntas médicas. Quem vai compor essas juntas? Quem as financiará? Ela será possível mesmo nas menores comarcas? "Eu penso no lado prático. Quem tá esperando cirurgia não pode ter demora", pontuou.

Os questionamentos levaram os ministros a ouvir as sustentações orais. O tema foi melhor explorado pelas entidades que atuaram como *amici curiae* (amigas da corte). **Marcos Felipe Aragão Moraes**, pela



Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), destacou que as juntas médicas são orientadas pela [Resolução ANS 424/2017](#).

Elas são formadas por três médicos: um do paciente, outro da operadora de plano de saúde e o terceiro que será escolhido em comum acordo e será responsável pelo desempate. Se a posição final for pela não realização do procedimento, isso não caracterizará negativa de cobertura indevida pela empresa.

André Rodrigues Cirino, pela Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), grupo que reúne as operadoras de plano de saúde, defendeu que o STJ firme uma tese que não deixe salvaguardas no sentido de que toda recomendação pelo procedimento deva ser acatado. Segundo ele, há “um incentivo e uma realidade de abusos” no Brasil.

Já **Pedro Carriello**, pela Defensoria Pública do Rio de Janeiro, alertou que, havendo recomendação médica pela cirurgia de reparação, a presunção de veracidade deve agir em favor do consumidor. E que a possibilidade de levantar dúvidas seja usada pelas operadoras para desprestigiar toda a jurisprudência consolidada.

“A preocupação é que os planos de saúde busquem a solução sempre no sentido de levantar a dúvida quando já tem uma operação feita e uma presunção do consumidor, uma boa-fé, mediante com indicação médica. Com a junta médica, a situação vai se inverter: quem vai ter que constitui-la é o consumidor. Quem está vindo ao Judiciário é consumidor. É ele que pede a reparação”, apontou.

Nesse sentido, o subprocurador da República **José Bonifácio de Andrade** fez críticas ao uso dessas juntas médicas para definições das cirurgias. Destacou que ela não pode vincular a análise do Judiciário e que não se deve obrigar os consumidores a dela se utilizarem.

Para esclarecer

Na visão do ministro Cueva, há muita incompreensão sobre o tema. As juntas médicas são usadas com sucesso pelo Judiciário na análise de processos sobre saúde suplementar com sucesso desde 2017 com o objetivo de facilitar a situação de consumidores, planos de saúde e dos próprios juízes.

Seu uso inclusive foi alvo do [enunciado 24](#) aprovado pelas jornadas de direito da saúde do Conselho Nacional de Justiça. A ideia é que a junta médica não seja um bloqueio ao acesso a Justiça, mas um facilitador. Que só se leve ao Judiciário um caso de infundada recusa pela operadora do plano de saúde.

“Não se pode ampliar indiscriminadamente a cobertura, pelos planos de saúde, de qualquer tratamento complementar, sobretudo os que não objetivam uma restauração funcional corpórea. Há muitas causas em que o procedimento é requerido de maneira abusiva por não se enquadrar no conceito de cirurgia plástica reparadora”, afirmou o relator.

“Nessas hipóteses, não se tratando de procedimentos que se prestam a reparação, mas ao contrário, que dependem de situação peculiar, havendo dúvida justificada acerca do caráter estético, a operadora pode se socorrer da junta medica”, concluiu.



REsp 1.870.834
REsp 1.872.321

Meta Fields