

Plano de saúde deve garantir a cobertura de plásticas reparadoras para pacientes submetidos à cirurgia bariátrica

Havendo indicação médica sobre a necessidade de cirurgia reparadora em paciente submetido à cirurgia de redução do estômago, é ilícita a negativa de custeio pela operadora de plano de saúde da intervenção indicada. Com este entendimento, o Superior Tribunal de Justiça confirmou entendimento já pacificado em nossos tribunais acerca do direito ao tratamento dos pacientes, bem como à caracterização de dano moral indenizável pela injusta vedação de acesso à cirurgia.

Em recente julgamento proferido pelo STJ, o Ministro Villas Bôas Cueva, relator do caso analisado (REsp 1757938), afastou a alegação da operadora do plano de saúde, no sentido de que a cirurgia teria caráter apenas estético. Segundo o julgador, a cirurgia implica consequências anatômicas e morfológicas que também devem ser atendidas pelo plano, o que traz a obrigatoriedade de seu custeio. *“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”*, afirmou.

De fato, na ampla maioria dos pacientes bariátricos, o excesso de pele e a flacidez generalizada trazem diversos problemas de saúde e dificuldades para a realização das mais simples tarefas diárias, mormente no que se refere à higiene pessoal e à realização de atividades físicas.

Os pacientes, mesmo após a realização de abdominoplastia (único procedimento normalmente autorizado administrativamente pelas operadoras), apresentam queda acentuada das mamas, infecções e escoriações na pele, odores pela dificuldade de assepsia das áreas afetadas, além de dores nas costas e nos ombros, em virtude do excesso de peso causado pela pele que não foi retirada após o emagrecimento.

E não apenas questões físicas impactam a vida dos pacientes, pois a intensa perda de peso e a flacidez generalizada trazem abalo psicológico e emocional. A insatisfação corporal afeta a qualidade de vida dos bariátricos e prejudica o convívio social.

O direito do paciente de obter os procedimentos cirúrgicos adequados para flacidez generalizada, conforme indicação da equipe médica que acompanha o tratamento para obesidade mórbida, está resguardado pela Constituição Federal, em seus artigos 6º e 196, sendo certo que sua previsão abstrata assegura a todos o direito social à saúde:

Art. 6º – São direitos sociais a educação, **a saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (destacou-se)

Art. 196 – A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Neste sentido, a negação do exercício desse direito a paciente com necessidade urgente de continuar tratamento médico sob pena de risco de graves sequelas não se trata apenas de descumprimento contratual, mas sim de atentado contra a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III da CF/88). A proibição ou limitação de tratamento cirúrgico reparador pós-emagrecimento por operadora de plano de saúde é totalmente abusiva, principalmente quando o procedimento solicitado é o indicado a garantir a manutenção da saúde do paciente.

A reconstrução mamária e cirurgias para retirada de excesso de pele decorrente dos efeitos de cirurgia bariátrica, desde que devidamente indicadas por médico especialista, são consideradas mera continuidade do tratamento iniciado com a redução de peso, não possuindo, pois, finalidade estética, como alegam as operadoras de planos de saúde.

É importante registrar que a jurisprudência de nossos tribunais é uníssona ao entender que a limitação de determinados procedimentos quando há cobertura contratual para tratamento da doença é ilegal. Não se admite que o plano de saúde restrinja as possibilidades de tratamento ao seu livre arbítrio, em detrimento do que é indicado expressamente pela autoridade médica.

Salienta-se, por fim, que a enumeração de procedimentos feita pelo rol da ANS é de natureza exemplificativa, ou seja, não esgota todos os tipos de tratamentos cobertos pelas companhias de planos e seguros de saúde, os quais devem ser definidos pelo médico responsável de acordo com o caso apresentado.

Ao negar a cobertura para continuidade do tratamento para obesidade aos pacientes bariátricos, as operadoras trazem aos pacientes sensações de dor, frustração, incerteza, humilhação e abandono, o que gera, além da obrigação de autorizar a realização dos procedimentos, o dever de reparar os transtornos a título de indenização por danos morais.

* Nathália Monici é Advogada do Escritório Nathália Monici Advocacia; Especializanda em Direito Médico e Hospitalar pela Escola Paulista de Direito; Especializanda em Direitos Sociais, Ambiental e do Consumidor pelo Centro Universitário de Brasília - UNICEUB; Capacitada em Gestão e Direito à Saúde pelo Instituto SAT Educacional/Conselho Federal OAB; Membro-fundadora da Associação Brasileira de Advogados em Saúde; Integrante do Instituto Jurídico BIOMEDS e Membro do Fórum Nacional Médico e Jurídico de Defesa do SUS. Contatos: (61) 9 9184-4667 e-mail: contato@moniciadvocacia.adv.br. Site: www.moniciadvocacia.adv.br