

Consumidora tem obesidade grau III e tratamentos não obtiveram êxito

A 2ª Câmara Civil do Tribunal de Justiça de Santa Catarina (TJSC) confirmou sentença que obriga uma operadora de plano de saúde a custear endoscopia digestiva alta com colocação de balão intragástrico em uma mulher de Criciúma. Para o colegiado, os planos de saúde não estão autorizados a limitar a cobertura a tratamentos elencados na listagem da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que passou a ser expressamente considerada exemplificativa com o advento da Lei n. 14.454/2022.

Diagnosticada com obesidade grau III, a mulher se submeteu a diversos tratamentos clínicos para emagrecimento, incluindo uso de medicações e adoção de dietas, sem êxito na redução ponderal (5% do peso total), caracterizando quadro refratário às terapias conservadoras. Isso ocorreu ao longo de período superior a dois anos. Com a recusa do plano de saúde à solução médica apresentada, a consumidora ajuizou ação de obrigação de fazer.

Inconformada com a sentença, a operadora recorreu ao TJSC. Sustentou a inexistência de cobertura obrigatória do procedimento de endoscopia digestiva alta com colocação de balão intragástrico no rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, à luz da Resolução Normativa n. 465/2021, bem como a validade das cláusulas contratuais restritivas.

“Assim, restando comprovado que o procedimento indicado é imprescindível à preservação da saúde da autora, [...] que a demanda é coberta pelo contrato e que inexistente cláusula expressa de exclusão, impõe-se a manutenção do *decisum* que condenou o plano de saúde réu à obrigação de custear o procedimento de colocação de balão intragástrico na autora”, anotou o desembargador relator em seu voto. A decisão foi unânime (**5025908-31.2024.8.24.0020**).

Fonte: TJSC, em 11.03.2026