

# HUM@NÆ

Questões controversas do mundo contemporâneo

n. 17, n. 3

Direito e Sociedade em um Mundo em Mudança  
*Reflexões Interdisciplinares*

## **(DES) HARMONIA ENTRE A HERMENÊUTICA DA ORIENTAÇÃO JURISPRUDENCIAL DO STJ E DA LEI 14.454/2022 PARA COM OS FUNDAMENTOS CONSTANTES NAS DECISÕES PROFERIDAS PELO TJBA NOS CASOS DE PEDIDOS DE INTERNAÇÃO EM CLÍNICA DE EMAGRECIMENTO**

Oton de Albuquerque VASCONCELOS FILHO<sup>1</sup>

Izaías BEZERRA NETO<sup>2</sup>

Maria Catarina Barreto de Almeida VASCONCELOS<sup>3</sup>

### **Resumo**

Este artigo objetiva demonstrar se na temática relativa a concessão de pedidos de internação em clínicas de emagrecimento decorrentes de usuários de operadoras de saúde diagnosticados com obesidade mórbida há (des)harmonia entre os fundamentos das decisões do TJBA, a orientação jurisprudencial do STJ, e a Lei 14.454/22. O método utilizado foi o dialético, com técnicas de pesquisa bibliográfica, exploratória e aplicada, de natureza qualitativa, bem como pela análise documental de julgados dos anos de 2022 e 2023. Da análise observou-se que o TJBA utiliza fundamentos amplos, assentados em princípios e sem observância de evidências técnicas científicas de comprovação de eficácia do tratamento, estabelecidas tanto

<sup>1</sup>Doutor e Mestre em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. Professor do Corpo Permanente do Programa de Mestrado Profissional em Gestão Local e Desenvolvimento Sustentável da UPE e do Mestrado Profissional em Direito, Mercado, *Compliance* e Segurança Humana da Faculdade CERS. Professor Adjunto do Curso de Direito do Campus Benfica/FCAP e da Faculdade ESUDA. Líder do Grupo de Pesquisa Direito e os Conflitos Oriundos da Pós-modernidade (CNPq), chancelado pela UPE. Advogado. E-mail: [oton.vasconcelos@upe.br](mailto:oton.vasconcelos@upe.br)

<sup>2</sup> Mestrando em Direito, Mercado, Compliance e Segurança Humana na Faculdade CERS. Pós graduado em Direito Processual Civil pelo IDP – Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa Pós graduado em Advocacia Consumerista pela Universidade São Judas Tadeu. Bacharel em Direito pela Faculdade de Ciências Humanas de Pernambuco. Advogado. E-mail: [izaia.bezerra@urbanovitalino.com.br](mailto:izaia.bezerra@urbanovitalino.com.br)

<sup>3</sup> Mestre em Gestão do Desenvolvimento Local Sustentável pela Universidade de Pernambuco - UPE; Graduada em Direito, especialista em Direito Público e Direito Empresarial, Advogada, Membro pesquisadora do Grupo de Pesquisa Direito e os Conflitos Oriundos da Pós-Modernidade – CNPq certificado pela UPE, Advogada e Docente na Faculdade de Ciências Humanas ESUDA, de Recife/PE, Brasil, E-mail: [catarinavasconcelos.legis@gmail.com](mailto:catarinavasconcelos.legis@gmail.com)

na orientação jurisprudencial quanto na lei. Concluiu-se, então, que de fato há a (des)harmonia alvo da pesquisa.

**Palavras-chave:** obesidade mórbida; clínica de emagrecimento; Lei 14.454/2022; EREsp 1.1889.704/SP e EREsp 1.886.929/SP do STJ; TJBA.

***(Dis)harmony between the hermeneutics of the jurisprudential guidance of the STJ and of Law 14.454/2022 towards the grounds contained in the decisions handed down by the TJBA in cases of requests for admission to a weight loss clinic***

**Abstract**

*This article aims to demonstrate whether there is (dis)harmony between the foundations of the TJBA decisions, the jurisprudential guidance of the STJ, and Law 14.454/22 in the issue related to the granting of requests for hospitalization in weight loss clinics due to users of health insurance companies diagnosed with morbid obesity. The method used was the dialectic, with bibliographical, exploratory and applied research techniques, of a qualitative nature, as well as the documentary analysis of judgments from the years 2022 and 2023. From the analysis, it was observed that the TJBA uses broad foundations, based on principles and without observing scientific technical evidence to prove the effectiveness of the treatment, established both in jurisprudential guidance and in the law. It was concluded, then, that in fact there is a (dis)harmony that is the target of the research.*

**Keywords:** morbid obesity; slimming clinic; Law 14.454/2022; STJ EREsp 1.1889.704/SP and EREsp 1.886.929/SP; TJBA.

## **1 Introdução**

Em se tratando da temática ‘*decisões judiciais para internação em clínica de emagrecimento*’, o Tribunal de Justiça da Bahia (TJBA) é, no nordeste do Brasil, o mais demandado, sendo, portanto, as decisões do Poder Judiciário do referido estado o alvo deste trabalho. Tendo em vista tal peculiaridade, a pesquisa se fez necessária a fim de se entender os fundamentos de tais decisões, notadamente em face do maciço acolhimento dos pedidos de internação por parte dos magistrados, em especial no âmbito do segundo grau de jurisdição. O estudo teve como direcionamento as decisões em desfavor de operadoras de saúde suplementar, as quais são as únicas que determinam as internações, já que o Sistema Único de

Saúde (SUS) não as disponibilizam, e tratamentos particulares desafiam apenas a relação médico-paciente, sem qualquer suporte estatal.

A patologia na qual se centraliza todo o estudo é a obesidade mórbida, identificada consoante a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), com o E66 (OMS, 2021). De acordo com as regras do Sistema Único de Saúde (SUS, 2020), a obesidade é uma doença que se caracteriza pelo excesso de gordura corporal no indivíduo, tendo como principais causas a falta de atividade física, maus hábitos alimentares, fatores genéticos e uso de alguns medicamentos.

O Ministério da Saúde (MS), após recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC), publicou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Sobrepeso e Obesidade em Adultos. De acordo com o Relatório de Recomendação, são estabelecidos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, parâmetros de classificação para sobrepeso e obesidade em adultos, apresentação das formas de prevenção e a identificação prévia da doença como fator primordial para se almejar os melhores resultados (CONITEC, 2020), listando-se os tratamentos autorizados para combater a doença, dividindo-os entre farmacológicos, não farmacológicos e cirúrgico<sup>4</sup>.

A Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO, 2016), elaborou um manual nominado de Diretrizes Brasileiras de Obesidade, igualmente contendo indicações de tratamento, dividindo-os entre: i)

---

<sup>4</sup> i) *farmacológico* (os medicamentos orlistate e sibutramina, após estudos, redundaram na obtenção de modestos resultados em contraposição a uma série de riscos que poderiam atrair (sibutramina - pode resultar em elevações de pressão arterial e eventos cardíacos como fibrilação atrial e taquicardia, ansiedade, náusea, boca seca, insônia, entre outros; orlistate - pode causar incontinência fecal, flatulência com perdas oleosas, dor e desconforto abdominal, ansiedade, fadiga, entre outros), razão pela qual não foram incorporados ao Rol de medicamentos do SUS; ii) *não farmacológico* (Alimentação - manutenção de mudanças na alimentação por toda a vida; Prática de atividade física - a atividade física é entendida como todos os movimentos intencionais que realizamos no nosso dia-a-dia nos momentos de lazer, para 38 deslocamento, nos afazeres domésticos e no ambiente de trabalho ou estudo; Suporte psicológico - Indivíduos com sobrepeso ou obesidade devem ser avaliados quanto a fatores psicológicos ou psiquiátricos que podem interferir no sucesso e na adesão ao tratamento; Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - yoga, auriculoterapia e tai chi chuan, possuem eficácia no tratamento de indivíduos adultos com sobrepeso e obesidade, especialmente para redução do IMC e do peso corporal; iii) *cirúrgico* (que deverá seguir os critérios dispostos no ANEXO 1 do ANEXO IV da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as Diretrizes Gerais para o Tratamento Cirúrgico da Obesidade.

farmacológico; ii) dietético; iii) terapia cognitivo-comportamental; iv) terapias heterodoxas e suplementos nutricionais; e v) cirurgia<sup>5</sup>.

Diante do cenário apontado, indaga-se se o TJBA tem seguido as orientações técnicas e cumprido os requisitos da orientação jurisprudencial do STJ (EREsp 1,1889,704/SP e EREsp 1,886,929/SP) e da Lei 14.454/2022, notadamente pela ausência de previsão, na CONITEC e ABESO, bem como no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de tratamento em clínicas de emagrecimento como sendo uma possibilidade eficaz, à luz dos estudos médicos baseados em evidências científicas. O objetivo do presente artigo é, exatamente, identificar se os fundamentos constantes nas decisões proferidas pelo TJBA, concessivas à internação em clínica de emagrecimento no tocante a patologia obesidade mórbida em desfavor de operadoras de saúde suplementar, atendem os requisitos da Lei 14.454/2022 e a orientação jurisprudencial do STJ.

Para alcançá-lo foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: i) classificar os fundamentos constantes nas decisões proferidas pelo TJBA, concessivas à internação em clínica de emagrecimento no tocante a patologia obesidade mórbida; ii) demonstrar os requisitos autorizadores pela Lei 14.454/2022

---

<sup>5</sup> i) *farmacológico* (em linhas gerais, o tratamento farmacológico é adjuvante das terapias dirigidas com foco na modificação dos hábitos de vida relacionados com orientações nutricionais para diminuir o consumo de calorias na alimentação e exercícios para aumentar o gasto calórico); ii) *dietético* (para o sucesso do tratamento dietético, devem-se manter mudanças na alimentação por toda a vida. Dietas muito restritivas, artificiais e rígidas não são sustentáveis, embora possam ser usadas por um período limitado de tempo. Um planejamento alimentar mais flexível, que objetive reeducação, geralmente obtém mais sucesso, devendo considerar, além da quantidade de calorias, as preferências alimentares do paciente, o aspecto financeiro, o estilo de vida e o requerimento energético para a manutenção da saúde); iii) *terapia cognitivo-comportamental* (o tratamento comportamental aplicado em conjunto com técnicas cognitivas, a assim denominada terapia cognitivo-comportamental, é uma das técnicas terapêuticas auxiliares para o controle de peso. Baseia-se na análise e modificação de transtornos de comportamentos associados ao estilo de vida do paciente. O objetivo é programar estratégias que auxiliam no controle de peso, reforçando a motivação com relação ao tratamento, dessa forma evitando a recaída e o consequente ganho posterior de peso); iv) *terapias heterodoxas e suplementos nutricionais para perda de peso* (a definição de tratamento heterodoxo ou não convencional para perda de peso é o que pretende produzir redução do peso ou da gordura corporal e não é correntemente ensinado nas escolas médicas ou recomendado usualmente em ambulatórios de hospitais de ensino. Obviamente estão excluídos desta definição a cirurgia bariátrica e o uso de técnicas cognitivo-comportamentais para promover modificações na dieta e na atividade física. Acupuntura, Aromaterapia, Fitoterapia, Suplementos Nutricionais, Suplementos Nutricionais Herbais); e v) *cirurgia* (as indicações formais para operações bariátricas são: idade de 18 a 65 anos, IMC maior a 40 kg/m<sup>2</sup> ou 35 kg/m<sup>2</sup> com uma ou mais comorbidades graves relacionadas com a obesidade (nas quais a perda de peso induzida em que cirurgicamente é capaz de melhorar a condição) e documentação de que os pacientes não conseguiram perder peso ou manter a perda de peso apesar de cuidados médicos apropriados realizados regularmente há pelo menos dois anos (dietoterapia, psicoterapia, tratamento farmacológico e atividade física).

e pela orientação jurisprudencial do STJ, que viabilizam a concessão da internação em clínica de emagrecimento no tocante a patologia obesidade mórbida; iii) relacionar os requisitos autorizadores pela referida lei e pela orientação jurisprudencial do STJ, que viabilizam a concessão da internação em clínica de emagrecimento no tocante a patologia obesidade mórbida, com a classificação dos fundamentos constantes nas decisões proferidas pelo TJBA.

A justificativa para elaboração do presente artigo, na perspectiva subjetiva, se dá pelo fato dos autores exercerem advocacia na área do Direito Médico e da Saúde, deparando-se frequentemente com discussões relacionadas ao assunto em cenários acadêmicos e profissionais. No viés objetivo, se justifica pela necessidade de identificar a harmonia das decisões proferidas pelo TJBA com a hermenêutica da orientação jurisprudencial do STJ e da Lei 14.454/22, em face da necessidade da manutenção da segurança jurídica insculpida em nossa Constituição Federal (BRASIL, 1988).

## **2 Metodologia**

O método utilizado foi o dialético em função do direcionamento da pesquisa se dar sobre os pilares da tese, antítese e síntese a fim de se constatar ou não possíveis contradições entre as decisões do tribunal baiano, e a orientação jurisprudencial do STJ e a Lei 14.454/22. O desenho do estudo se deu a partir da pesquisa de jurisprudência, bibliográfica e documental.

No caso concreto, a pesquisa de jurisprudência se faz necessária, primariamente, porque a resposta ao problema de pesquisa apontado só é possível a partir da análise de julgados, que no presente caso se deu a partir dos acórdãos do TJBA, da 1ª, 2ª, 3ª, 4ª e 5ª Câmaras Cíveis entre os anos de 2022 e 2023, sendo este lapso escolhido em função de ter sido o período em que fora definida a orientação jurisprudencial e publicada a lei que estabeleceram a natureza jurídica do rol de procedimentos da ANS. As referidas decisões foram extraídas do sítio eletrônico do tribunal citado e após analisados foram feitos os apontamentos necessários a fim de se obter os resultados esperados.

Foram analisados os seguintes processos julgados antes da definição da orientação jurisprudencial do STJ e da publicação da Lei 14.454/2022: 8029123-54.2021.8.05.0001, da 1ª Câmara Cível, julgado em 03/02/2022, 8001310-

52.2021.8.05.0001, da 5ª Câmara Cível, julgado em 04/02/2022, 8075603-27.2020.8.05.0001, da 3ª Câmara Cível, julgado em 23/02/2022, e 8127213-34.2020.8.05.0001, da 4ª Câmara Cível, julgado em 03/08/2022.

Restaram analisados ainda os processos adiante listados, julgados após a definição da orientação jurisprudencial do STJ, mas antes da vigência da Lei 14.454/2022: 0580498-52.2016.8.05.0001, da 2ª Câmara Cível, julgado em 14/06/2022, 8082423-96.2019.8.05.0001, da 4ª Câmara Cível, julgado em 27/07/2022, 8127213-34.2020.8.05.0001, da 4ª Câmara Cível, julgado em 03/08/2022.

Concluindo-se a análise pelos processos julgados após a definição da orientação jurisprudencial do STJ e após a vigência da Lei 14.454/2022: 8034748-69.2021.8.05.0001, da 5ª Câmara Cível, julgado em 05/10/2022, 8073740-36.2020.8.05.0001, da 1ª Câmara Cível, julgado em 14/10/2022, 8035494-34.2021.8.05.0001, da 3ª Câmara Cível, julgado em 17/10/2022, 8106745-15.2021.8.05.0001, da 4ª Câmara Cível, julgado em 03/11/2022, 8138574-14.2021.8.05.0001, da 5ª Câmara Cível, julgado em 10/11/2022, 8057574-89.2021.8.05.0001, da 5ª Câmara Cível, julgado em 23/11/2022, 0518264-29.2019.8.05.0001, da 3ª Câmara Cível, julgado em 06/12/2022, 0570563-17.2018.8.05.0001, da 2ª Câmara Cível, julgado em 17/04/2023, 8003037-12.2022.8.05.0001, da 4ª Câmara Cível, julgado em 15/05/2023, 8018263-62.2019.8.05.0001, da 3ª Câmara Cível, julgado em 16/05/2023 e 8028193-02.2022.8.05.0001, da 3ª Câmara Cível, julgado em 16/05/2023.

A pesquisa bibliográfica foi efetivada a partir das seguintes palavras-chave: obesidade mórbida, clínica de emagrecimento, Lei 14.454/2022, EREsp 1.1889.704/SP e EREsp 1.886.929/SP do STJ, TJBA, que foram utilizadas individualmente nas seguintes bases de dados: PubMed, LILACS, BVS MS e Sociedade Brasileira de Endocrinologia, bem como no *Google Scholar* e na *ScieELO*.

A partir desse exercício foram encontrados 991 artigos que após a utilização dos filtros obesidade mórbida, redução de peso, cirurgia bariátrica, obesidade, comportamento alimentar, com direcionamento para a língua portuguesa nos últimos 05 (cinco) anos, análise de título e resumo, com o objetivo de verificar a aderência da temática e excluídos os artigos duplicados e corrompidos, restaram 6 títulos.

Depois disso, foram feitos apontamentos que serviram de base para formação do referencial teórico.

Por fim, os documentos utilizados para complementação do diagnóstico foram os relatórios médicos constantes nos referidos processos, em número 17 (dezesete) e sua análise foi pautada nas seguintes variáveis: a) indicação do tratamento registrado no SUS e no CONITEC ou órgão internacional; e b) evidência científica decorrentes de publicações em revistas de impacto, segundo o estrato CAPES Qualis.

### **3 A hermenêutica utilizada pelo TJBA para a internação de usuários de operadoras de saúde em clínica de emagrecimento para o CID-10 E66**

A presente seção terá sua abordagem estruturada em 03 eixos. O primeiro, classificará os fundamentos inseridos nos casos julgados antes da definição da orientação jurisprudencial do STJ e da Lei 14.454/2022. Em seguida, se fará o mesmo exercício levando-se em conta os casos julgados após a definição da orientação jurisprudencial do STJ, mas antes da vigência da Lei 14.454/2022, para finalmente se socorrer da mesma lógica para análise dos casos julgados após a definição da orientação jurisprudencial do STJ e da vigência da Lei 14.454/2022.

#### **3.1 Decisões proferidas antes da definição jurisprudencial do STJ e da Lei 14.454/2022**

No corpo desses processos verifica-se diversos fundamentos para concessão da tutela. O primeiro deles se pauta no fato do plano de saúde poder estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não o tipo de tratamento. Tal premissa, estabelecida a partir de construção jurisprudencial, se funda na inexistência de exclusão expressa do tratamento, atraindo a incidência do Código de Defesa do Consumidor (CDC) e da lei dos Planos de Saúde (Lei 9.656/98).

Um outro fundamento presente nas decisões é a justificação do procedimento em favor dos usuários com base no princípio da dignidade da pessoa humana, considerando que o referido princípio estaria acima da legislação difusa, então existente. A respeito do conceito de dignidade humana algumas decisões se

socorrem de doutrina, sem contudo, apresentar com clareza em que contexto a situação dos autos se encaixa na essência do princípio.

Também é presente nessas decisões como fundamento que o rol da ANS seria exemplificativo, pois as operadoras de saúde deveriam prestar seus serviços indiscriminadamente, desde que indicados os tratamentos por meio de relatório assinado pelo médico assistente. Esse entendimento era decorrente do posicionamento majoritário do STJ, merecendo destaque o fato de que os relatórios assinados pelos médicos assistentes que acompanham as petições iniciais das ações e servem de respaldo para as concessões dos pedidos de internação, apenas listam a patologia, as comorbidades dela decorrentes, indicam que já houve a tentativa por outros meios e pedem a internação, sem constar nenhum estudo científico que os ampare.

Um quarto fundamento utilizado pelos magistrados de segundo grau seria que de acordo com a Lei 9.656/98 se estaria diante de uma situação de emergência, atraindo a internação. Essa lógica se contradiz com a patologia de obesidade mórbida porque, como regra, nenhum paciente acometido por essa enfermidade busca uma internação para tratamento direto da obesidade, mas sim em função das comorbidades dela decorrentes.

Outros dois fundamentos se encontram presentes no sentido de que não se estaria diante de um tratamento com finalidade estética, e estando apenas esse excluído expressamente na Lei 9.656/1998, possível o acolhimento do pedido. Finalmente, constam embasamentos referentes a necessidade de atenção ao princípio da boa-fé objetiva e função social, sem contudo, estabelecer nexo de causalidade entre os princípios e a tecnicidade necessária, em forma de evidências científicas específicas da área da saúde, que possibilitem o acolhimento do tratamento.

### **3.2 Decisões proferidas após a definição jurisprudencial do STJ, mas antes da vigência da Lei 14.454/2022**

Os fundamentos do eixo anterior igualmente foram identificados neste. Revelam-se, contudo, outros, que avançam para justificar que de acordo com os relatórios médicos o procedimento cirúrgico é contraindicado – com embasamento de que a internação em clínica especializada em obesidade foi indicada em caráter

de urgência – o que segue em trilha contrária às próprias recomendações de prevenção dos órgãos de saúde brasileiros, os quais apresentam, caso a prevenção não evite o avanço da doença, alguns tratamentos, não se encontrando a internação entre eles.

Um outro segue no sentido de que a clínica indicada no relatório médico está inscrita no Conselho Regional de Medicina e registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, ressaltando que tal inscrição e registro afastaria argumento de que se trata de spa e que a internação nesta espécie de clínica, para tratamento da obesidade mórbida, está relacionada ao restabelecimento da saúde vital da paciente e não a finalidades estéticas. Mas, mais uma vez, o fundamento esbarra na ausência de evidências científicas médicas para o tratamento, já que o simples fato da existência de registro de uma clínica, que provavelmente para obter as autorizações de funcionamento atendeu a requisitos administrativos das áreas de saúde e vigilância sanitária, não a credencia, por si só, a demonstrar que há eficácia e que, mais que isso, os eventuais resultados serão mantidos ao longo do tempo.

Por último, observa-se fundamentação no sentido de que a preservação da vida nestes casos, necessária ao restabelecimento da saúde física e emocional dos pacientes, situa-se acima de qualquer outra discussão, suscitando-se o princípio do direito à vida e flexibilizando o *pacta sunt servanda* em respeito a esse bem maior. O entendimento externado, contudo, confunde as fontes formais que devem ser atendidas, já que em face da existência orientação jurisprudencial e de regra legal, a concessão não poderia se justificar em face de uma flexibilização contratual, mas sim obedecer aos ditames estabelecidos.

### **3.3 Decisões proferidas após a definição jurisprudencial do STJ e a vigência da Lei 14.454/2022**

Os fundamentos dos eixos anteriores igualmente foram identificados neste. Manifestam-se, porém, outros e algumas derivações dos anteriores. No que diz respeito aos princípios da dignidade da pessoa humana, do direito à saúde e à vida, há indicação de que tais podem e devem, diante do caso concreto, se sobrepor a qualquer norma jurídica, seja de natureza legal, seja de natureza contratual, quando restarem ameaçados direitos fundamentais, principalmente aqueles inerentes à

saúde e, conseqüentemente, à vida, essenciais ao exercício dos demais direitos assegurados pelo ordenamento jurídico pátrio, fundamento esse de natureza absoluta que já foi afastado pelo STJ<sup>6</sup> (STJ, 2002).

Um outro fundamento, dessa vez destacando a existência da orientação jurisprudencial do STJ, sustenta que a operadora de saúde deve demonstrar que existe, para a cura ou atendimento do paciente, outro tratamento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol. Tal interpretação contraria o próprio texto da orientação jurisprudencial, já que existem, incorporados ao rol e disponíveis para tratamento, procedimentos aprovados pelos órgãos de saúde e que, se cumpridos pelos pacientes, serão eficazes e efetivos. O que a orientação jurisprudencial permite é a possibilidade do próprio rol ser desconsiderado, desde que evidências científicas médicas deem sustentação a algum outro tipo de tratamento, o qual, nessa hipótese e a título de excepcionalidade, redundará na obrigação de cobertura pela operadora de saúde.

O sistema de precedentes atraiu mais dois fundamentos observado nas decisões alvo de análise, agora sob justificativa de que como ainda não houve o trânsito em julgado dos acórdãos dos EREsp 1,1889,704/SP e EREsp 1,886,929/SP, a orientação jurisprudencial não teria força vinculante plena e que por não se tratar de decisões insertas no artigo 927 do CPC (CPC, 2015), não haveria a obrigatoriedade de ser seguida. Tal entendimento, contudo, vai de encontro à própria essência do sistema de precedentes, como também vai de encontro ao próprio posicionamento das cortes superiores.

#### **4 Os requisitos para concessão de tratamentos e procedimentos fora do rol da ANS segundo a orientação jurisprudencial do STJ e a Lei 14.454/2022**

---

<sup>6</sup> Trecho do Voto da Ministra Eliana Calmon: "Sobre o Sistema Privado de Prestação de Serviço de Saúde, não se pode impor limites além do contrato e, em relação ao Sistema Público, o limite está nas forças da receita reservada para cada rubrica. É muito fácil o discurso liberal de que o direito à vida e à saúde é absoluto e acima de qualquer interesse. Mas a verdade é que só o conhecimento médico-administrativo pode priorizar os tratamentos e autorizá-los ou não, o que não pode ficar ao saber das informações obtidas pela parte, ou canceladas pelo Judiciário que, sem o conhecimento fático necessário, enxerta razões subjetivas como fundamentos das decisões da Justiça, o que me parece lamentável, em termos de segurança jurídica." (REsp 353.147/ DF, rel. Min. Franciulli Netto, Segunda Turma, julgado em 15/10/2000 DJ 18/8/2002).

Após inúmeras discussões por anos e anos<sup>7</sup> (BALESTRA NETO, 2015) nas cortes estaduais e federais de nosso país acerca da natureza jurídica do rol de procedimentos da ANS (se meramente exemplificativo, se taxativo, se um meio termo entre os anteriores etc), o STJ pacificou o assunto quando do julgamento dos EREsp 1.1889.704/SP e EREsp 1.886.929/SP (STJ, 2022), definindo-o como sendo em regra taxativo (significa dizer que o rol é taxativo, mas pode ser ampliado caso determinadas situações sejam observadas, passando o rol a ser denominado como 'taxativo-mitigado'). Tal entendimento fora firmado nos referidos processos, sedimentando os entendimentos da 2ª e 3ª Turmas do STJ acerca da matéria.

O CPC, comprometido com a necessidade de melhorar a eficiência e o funcionamento do processo civil, aprimorou o sistema de precedentes judiciais existentes em nosso ordenamento jurídico. Em síntese, o CPC outorgou força normativa para algumas decisões judiciais (BARROSO, 2016), permitindo, assim, a sumarização dos processos, além de conferir maior estabilidade para o ordenamento.

Os precedentes judiciais são considerados fonte do direito (PASCHOAL, 2018), ou seja, a decisão judicial prolatada em um caso concreto, produz norma jurídica de efeitos vinculantes, devendo ser observada pelos juízes e tribunais, consoante regra do artigo 927 do CPC<sup>8</sup> (CPC, 2015). Contudo, o rol estabelecido no referido artigo como sendo de precedentes obrigatórios não deve ser entendido como exaustivo, senão pelo próprio intento da codificação de emprestar segurança jurídica ao

---

<sup>7</sup> O direito à saúde tem sido objeto de intensa judicialização no Brasil, com um número crescente de ações ano a ano. Este cenário tem gerado debates acerca do alcance deste inquestionável direito fundamental e suas repercussões na administração judiciária e nos orçamentos públicos. O presente trabalho estuda a posição adotada pelo Supremo Tribunal Federal e pelo Superior Tribunal de Justiça acerca do direito à saúde, mediante análise da jurisprudência das duas cortes, classificando-a em fases distintas segundo critério material e cronológico. Em um primeiro momento, a jurisprudência negou a viabilidade judicial do direito à saúde. Depois, passou-se a uma etapa na qual o acesso às prestações materiais em saúde foi entendido praticamente como ilimitado. Atualmente, prevalece uma posição conciliadora entre as inadiáveis necessidades do cidadão em saúde pública e a observância da racionalidade das políticas públicas sanitárias, sem embargo da flexibilidade cabível em casos específicos. As primeiras ações que discutiam o direito à saúde chegaram às cortes superiores em meados da década de 1990, demandando basicamente o direito de acesso ao fornecimento de medicamentos pelo poder público. Desde então, e principalmente a partir do início dos anos 2000, o número de ações judiciais relacionadas ao direito à saúde cresceu exponencialmente.

<sup>8</sup> Art. 927. Os juízes e os tribunais observarão: I - as decisões do Supremo Tribunal Federal em controle concentrado de constitucionalidade; II - os enunciados de súmula vinculante; III - os acórdãos em incidente de assunção de competência ou de resolução de demandas repetitivas e em julgamento de recursos extraordinário e especial repetitivos; IV - os enunciados das súmulas do Supremo Tribunal Federal em matéria constitucional e do Superior Tribunal de Justiça em matéria infraconstitucional; V - a orientação do plenário ou do órgão especial aos quais estiverem vinculados.

ordenamento jurídico, devendo, portanto, ser entendido como exemplificativo<sup>9</sup> (PEIXOTO, 2015).

A orientação jurisprudencial firmada pelas únicas duas turmas de direito privado do STJ nos EREsp 1.1889.704/SP e EREsp 1.886.929/SP é exatamente essa situação.

A definição foi realizada pelos únicos ministros que podem apreciar a matéria, o que reproduz o intuito das regras de busca pela uniformidade decisória constante no artigo 926 do CPC<sup>10</sup> (CPC, 2015), pela necessidade de observação na formação e aplicação de precedentes do artigo 927 do CPC (CPC, 2015) pelo dever de consulta do artigo 10 do CPC<sup>11</sup> (CPC, 2015) e pela necessidade da fundamentação das decisões, com expressa menção no artigo 489, VI do CPC<sup>12</sup> (CPC, 2015), acerca de jurisprudência<sup>13</sup> (PEIXOTO, 2015). Observa-se então que a intenção do

---

<sup>9</sup> A segurança jurídica exige esta interpretação, sob pena de deixar vários textos normativos sem uma Corte capaz de editar precedentes obrigatórios e por um longo período de tempo sobre a sua mais adequada compreensão. A exigência de integridade, estabilidade e coerência dos precedentes inserida no art. 926 impõe que, em certos casos, haja ampliação do rol constante do art. 927 de forma a ser possível uma unificação do entendimento de todos os tribunais pátrios. A coerência e a integridade do direito devem ser preservadas pelo Poder Judiciário, sendo necessária a compreensão de que “os juízes e tribunais são organismos que servem a um Poder e ao sistema de distribuição de justiça, pouco importam suas ‘opiniões’”. A coerência e a integridade fazem referência a um todo e, havendo posicionamento de um tribunal superior adequado para uniformizar o entendimento sobre determinada matéria, os demais órgãos jurisdicionais devem adotar tal posicionamento. Do contrário, seria ignorar a função de Cortes de precedentes de tais tribunais, valorizada pelo CPC/2015. Os precedentes dos demais tribunais superiores podem ser inseridos no inciso que trata do incidente de assunção de competência ou de resolução de demandas repetitivas e, igualmente, no que faz menção à orientação do plenário ou do órgão especial em relação aos quais estejam vinculados.

<sup>10</sup> Art. 926. Os tribunais devem uniformizar sua jurisprudência e mantê-la estável, íntegra e coerente.

<sup>11</sup> Art. 10. O juiz não pode decidir, em grau algum de jurisdição, com base em fundamento a respeito do qual não se tenha dado às partes oportunidade de se manifestar, ainda que se trate de matéria sobre a qual deva decidir de ofício.

<sup>12</sup> Art. 489. São elementos essenciais da sentença: [...]§ 1º Não se considera fundamentada qualquer decisão judicial, seja ela interlocutória, sentença ou acórdão, que: VI - deixar de seguir enunciado de súmula, jurisprudência ou precedente invocado pela parte, sem demonstrar a existência de distinção no caso em julgamento ou a superação do entendimento.

<sup>13</sup> É preciso ainda fazer referência aos acórdãos decorrentes das turmas e seções dos tribunais superiores. Muito embora o art. 927 não faça referência a estes precedentes, parece ser mais adequado inserí-los também como obrigatórios, nos casos em que inexista posicionamento do plenário ou do órgão especial, onde houver. Assim, no caso de interpretação do direito infraconstitucional, caso não exista decisão do órgão especial, deve ser observada a existência de precedente advindo da respectiva seção e, posteriormente, das turmas. A mesma lógica deve ser adotada em relação ao STF, assim, caso não haja decisão do plenário, as decisões das turmas serão vinculantes. Ainda há de se destacar que cada uma das seções do STJ possuem competências específicas. Enquanto a 1.ª Seção é especializada em matérias de Direito Público, a 2.ª Seção em Direito Privado e a 3.ª Seção, em matérias de Direito Penal. Pela natureza da competência de cada uma das seções, diversos posicionamentos sequer chegarão ao órgão especial do STJ, por exemplo, em matéria de direito penal. Isso faz com que o posicionamento do órgão hierarquicamente mais elevado do tribunal sobre o tema seja o da referida seção. Tal aspecto torna ainda mais evidente que se considere o precedente das sessões como obrigatórios, do contrário, diversos temas não terão

legislador vai muito além do rol estabelecido no artigo 927 do CPC (CPC, 2015), almejou-se uma verdadeira sincronia de todo código<sup>14</sup> para fins de efetivar os princípios da legalidade, da segurança jurídica, da duração razoável do processo, da proteção da confiança e da isonomia (PEIXOTO, 2015).

A definição advinda da orientação jurisprudencial foi de que o rol da ANS é, em regra, taxativo, com possibilidade de mitigação. Que a operadora de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante no rol se já existir outro eficaz, efetivo e seguro no rol. Definindo ainda que é possível a contratação de cobertura ampliada pelos usuários, e que em situações excepcionais as operadoras custeiem procedimentos não previstos na lista, desde que haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências e recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais e estrangeiros (STJ, 2022).

Praticamente ato contínuo ao julgamento e publicação do resultado pelo STJ, a Câmara dos Deputados e o Senado Federal aprovaram em agosto de 2022 o Projeto de Lei - PL 2.033/22 (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2022), que estabelece a cobertura obrigatória, pelas operadoras de saúde suplementar, nas hipóteses de prescrição de tratamentos ou solicitação de exames que não estão incluídos no rol, se existir comprovação da eficácia e recomendações do CONITEC ou órgão de renome internacional. O referido projeto fora convertido na Lei 14.454/2022 e definiu de forma diversa ao STJ, estabelecendo regra de que o rol seria básico, mas com algumas ressalvas.

---

aptidão para gerar precedentes obrigatórios, exceto se forem transformados em súmulas.

<sup>14</sup> Há ainda mais um argumento para reforçar a aptidão dos precedentes advindos das turmas ou sessões para vincular. De acordo com o art. 927 do CPC/2015, os acórdãos em incidente de assunção de competência ou de resolução de demandas repetitivas e em julgamento de recursos extraordinário e especial repetitivos advindos de tribunais locais possuem efeito vinculante. Não seria coerente que precedentes de tribunais locais tivessem aptidão para vinculação, enquanto aqueles advindos de turmas e sessões dos tribunais de cúpula, com função uniformizadora nacional fossem meros precedentes persuasivos. Há de se perceber que, por exemplo, havendo posicionamento divergente entre o tribunal local acerca da interpretação da legislação infraconstitucional, mesmo que em causa repetitiva e precedente de turma do STJ, este deve prevalecer, devido à superioridade hierárquica do tribunal superior. Acerca das turmas, não se pode ignorar a possibilidade da existência de divergência entre elas (que, em certos casos, também pode ocorrer entre seções). Nas hipóteses de haver divergência entre órgãos da mesma hierarquia no tribunal, não parece ser possível a imposição de vinculação de ambos os precedentes. Em tais casos, ambos terão eficácia persuasiva, cabendo ao respectivo julgador em posição hierarquicamente inferior optar, fundamentadamente, por seguir um deles ou adotar outro posicionamento. Continuam a existir precedentes de caráter persuasivo, muito embora em menor quantidade, por exemplo, as decisões dos tribunais locais em matéria de legislação de caráter nacional, enquanto ainda não houve precedentes dos tribunais superiores.

Já de acordo com a Lei 14.454/2022, ficou estabelecido que em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol da ANS, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico ou existam recomendações pela CONITEC, ou exista recomendação de, no mínimo, um órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

### **5 Entre os requisitos autorizadores pela orientação jurisprudencial do STJ e pela Lei 14.454/2022, e os fundamentos utilizados pelo TJBA na concessão da internação em clínica de emagrecimento nos casos de paciente com obesidade mórbida: (des) harmonia?**

Do cruzamento entre os requisitos autorizadores advindos da orientação jurisprudencial do STJ e dos insertos na Lei 14.454/2022, com os fundamentos utilizados pelo TJBA na concessão de internação em clínica de emagrecimento para os pacientes solicitantes, não se observou nenhuma congruência, isso porque nenhum dos fundamentos listados decorrentes das análises dos julgados do TJBA aplica o que definiu o STJ e o que determinou a Lei.

Inicialmente não se identificou quais bases técnicas que dariam sustentação à concessão das decisões, já que não há menção nas mesmas acerca do embasamento por parte de normas ou orientações do SUS, CONITEC, ABESO, Sociedade Brasileira de Endocrinologia ou qualquer outro órgão nacional ou internacional, como também de estudos ou literatura que empreste evidências científicas ao tratamento por meio de internação em clínica de emagrecimento.

Mas tanto a orientação jurisprudencial quanto a lei definem que há a possibilidade de autorização de tratamento desde que exista comprovação de sua eficácia, à luz das ciências da saúde, em estudos de evidência reconhecida, ou seja, para a concessão, os requisitos constantes nas ressalvas da orientação jurisprudencial e da lei devem, necessariamente, estar presentes. Pensar de forma contrária seria analisar a saúde pelo direito, além de mutilar o campo do saber específico.

Os fundamentos utilizados nas decisões judiciais acerca do CDC, com base em jurisprudência já superada no âmbito do STJ e pela interpretação da Lei 9.656/1998, não se encaixam no atual momento de nosso ordenamento jurídico, ante a existência de orientação jurisprudencial específica e de lei também específica acerca dos tratamentos que não se encontram no rol da ANS. Interpretar de forma diversa, também resultará na violação dos princípios da segurança jurídica e da legalidade nas decisões emanadas pelo TJBA.

Quanto a segurança jurídica foi constatado que o sistema de precedentes restou desatendido, já que orientação jurisprudencial advinda da 2ª seção do STJ não fora seguida. Por outro lado, o fundamento utilizado de que a orientação jurisprudencial não deveria ser observada ante a ausência de trânsito em julgado não se sustenta, configurando-se a bem da verdade em outra (des)harmonia com o

ordenamento jurídico, já que a jurisprudência do STJ<sup>1516</sup> e do STF<sup>1718</sup> segue em direção oposta, no sentido de que é desnecessário aguardar o trânsito em julgado para a aplicação do paradigma firmado.

No que se refere ao princípio da legalidade foi constatada a existência de inobservância do texto legal, haja vista que as decisões da maioria dos acórdãos analisados sequer fazem menção ao texto de lei e, nas poucas vezes que o fazem, indicam que há o cumprimento à lei, mas deixam de especificar em quais pontos o atendimento à regra se apresenta. Gilmar Ferreira Mendes (MENDES, 2018), ao se

<sup>15</sup> PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. AUSÊNCIA DE OMISSÃO. RECURSOS REPRESENTATIVOS DE CONTROVÉRSIA. ARTS. 543-B E 543-C DO CPC/1973 (ART. 1.040 E SEQUINTE DO CPC/2015). APLICAÇÃO DO ENTENDIMENTO PARADIGMÁTICO. DESNECESSIDADE DE AGUARDAR O TRÂNSITO EM JULGADO. PRECEDENTES DO STF E DO STJ. 1. A jurisprudência amplamente dominante do STF e do STJ é no sentido de que é desnecessário aguardar o trânsito em julgado para que os tribunais inferiores apliquem a orientação de paradigmas firmados nos termos dos arts. 543-B e 543-C do CPC/1973 (art. 1.040 e seguintes do CPC/2015). Precedentes: ARE 656.073 AgR/MG, Primeira Turma, Relator Min. Luiz Fux, DJe-077, 24.4.2013; ARE 673.256 AgR, Relatora: Min. Rosa Weber, Primeira Turma, DJe-209, 22.10.2013; AI 765.378 AgR-AgR, Relator: Min. Cezar Peluso, Segunda Turma, DJe-159, 14.8.2012; EDcl no AgRg no AgRg no REsp 1.139.725/RS, Rel. Ministra Assusete Magalhães, Segunda Turma, DJe 4.3.2015; EDcl no REsp 1.471.161/RN, Rel. Ministro Og Fernandes, Segunda Turma, DJe 21.11.2014. 2. Embargos de Declaração rejeitados. (STJ - EDcl no REsp: 1650491 RS 2017/0018105-2, Relator: Ministro HERMAN BENJAMIN, Data de Julgamento: 12/03/2019, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 31/05/2019) (STJ, 2019)

<sup>16</sup> PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. RECURSO REPETITIVO. TESE FIRMADA. APLICAÇÃO. TRÂNSITO EM JULGADO. DESNECESSIDADE. IMPOSTO SOBRE PRODUTO INDUSTRIALIZADO (IPI). PRODUTO IMPORTADO. SAÍDA DO ESTABELECIMENTO IMPORTADOR. INCIDÊNCIA. 1. O Superior Tribunal de Justiça, seguindo orientação do Supremo Tribunal Federal, possui o entendimento de que é desnecessário aguardar o trânsito em julgado para a aplicação do paradigma firmado em sede de recurso repetitivo ou de repercussão geral. Precedentes. 2. A Primeira Seção desta Corte, no julgamento dos EREsp 1.403.532/SC, submetido ao rito do art. 543-C do CPC/1973, firmou a compreensão de que "os produtos importados estão sujeitos a uma nova incidência do IPI quando de sua saída do estabelecimento importador na operação de revenda, mesmo que não tenham sofrido industrialização no Brasil" (Tema 912). 3. No julgamento do RE 946.648/SC, em repercussão geral vinculada ao Tema 906, o Supremo Tribunal Federal pacificou a matéria, firmando a tese de que "é constitucional a incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) no desembaraço aduaneiro de bem industrializado e na saída do estabelecimento para comercialização no mercado interno". 4. Agravo interno desprovido, com aplicação de multa de 1% sobre o valor atualizado da causa. (STJ - AgInt no REsp: 1645165 PB 2016/0331261-3, Relator: Ministro GURGEL DE FARIA, Data de Julgamento: 25/10/2021, T1 - PRIMEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 24/11/2021)

<sup>17</sup> DIREITO FINANCEIRO. SEGUNDO AGRAVO INTERNO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. FUNDEF. RETENÇÃO DE HONORÁRIOS. ADPF 528. DESNECESSIDADE DE AGUARDAR O TRÂNSITO EM JULGADO. 1. A jurisprudência desta Corte se firmou no sentido de que a existência de decisão proferida por seu Tribunal Pleno autoriza o julgamento imediato de causas que versem a mesma matéria, independentemente da publicação ou do trânsito em julgado do acórdão paradigma ( Rcl 2.576, Rel<sup>a</sup>. Min<sup>a</sup>. Ellen Gracie, Tribunal Pleno). 2. Além disso, não houve atribuição de efeito suspensivo aos embargos de declaração opostos ao acórdão de mérito na ADPF 528, o que poderia justificar, excepcionalmente, o sobrestamento dos recursos que abordassem a mesma controvérsia. 3. Inaplicável o art. 85, § 11, do CPC/2015, uma vez que não houve prévia fixação de honorários advocatícios de sucumbência. 4. Agravo interno a que se nega provimento, com aplicação da multa de 1% (um por cento) sobre o valor atualizado da causa, nos termos do art. 1.021, § 4º, do CPC/2015. (STF - ARE: 1279796 PI 0061532-82.2015.4.01.0000, Relator: ROBERTO

manifestar sobre o referido princípio, discorre em regra geral que o exercício dos direitos naturais de cada homem não tem mais limites que os que asseguram a outros membros da sociedade o gozo desses mesmos direitos. É a lei, portanto, quem deve estabelecer esses limites para permitir a devida segurança jurídica. Logo, descumprida a lei, não há como se suscitar o princípio como base para as decisões.

Das constatações oriundas das decisões se observou, ainda, o não atendimento ao princípio da deferência judicial<sup>19</sup> por parte do TJBA, o qual se caracteriza quando o Poder Judiciário reconhece que em determinada matéria é a agência que detém legitimidade para decidir, sendo o mérito da decisão o reconhecimento do Judiciário pelo próprio Judiciário que prestar deferência às agências está em maior consonância com os fundamentos da República do que efetivamente julgar a lide, apenas por entender que o juízo está adotando critérios igualmente razoáveis (PINTO, 2014). É que muito embora o princípio do controle da administração pública pelo Poder Judiciário encontre-se previsto no artigo 5º, inciso XXXV, da Constituição Federal de 1988, que estabelece: “A lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito” (BRASIL, 1988), tem-se

---

BARROSO, Data de Julgamento: 08/08/2022, Primeira Turma, Data de Publicação: 16/08/2022)

<sup>18</sup> Ementa: AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. APLICAÇÃO DO REGIME DA REPERCUSSÃO GERAL PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. INTERPOSIÇÃO DO AGRAVO PREVISTO NO ART. 1.042 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. NÃO CABIMENTO. PENDÊNCIA DE EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO PARADIGMA. IRRELEVÂNCIA. JULGAMENTO IMEDIATO DA CAUSA. PRECEDENTES. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. I - O novo Código de Processo Civil, na linha da jurisprudência firmada pelo Supremo Tribunal Federal, afastou o cabimento de agravo contra a decisão do Tribunal de origem que aplica a sistemática da repercussão geral. II - Esta Corte já decidiu que a existência de decisão de mérito julgada sob a sistemática da repercussão geral autoriza o julgamento imediato de causas que versarem sobre o mesmo tema, independente do trânsito em julgado do paradigma. III - Agravo regimental a que se nega provimento. (STF - ARE: 1407689 SP, Relator: RICARDO LEWANDOWSKI, Data de Julgamento: 13/03/2023, Segunda Turma, Data de Publicação: PROCESSO ELETRÔNICO DJe-056 DIVULG 15-03-2023 PUBLIC 16-03-2023)

<sup>19</sup> PINTO, Livia: ‘É justamente em situações que demandam uma decisão extremamente técnica que temos a diminuição da atuação do Judiciário, devendo ser grande a sua cautela. (...) O quadro de colaboradores das agências é, em sua maioria, composto por servidores públicos estáveis, cujo dirigente goza de mandato fixo, encorpando a autonomia de que a agência precisa para tomar suas decisões técnicas de forma independente. A elaboração de suas normas demandam estudos longos e aprofundados, diferente daqueles que o magistrado se propõe a fazer antes de julgar as demandas que a ele são trazidas. (...) Em síntese: o Poder Judiciário reconhece que em determinada matéria é a agência que detém legitimidade para decidir, sendo o mérito da decisão o reconhecimento do Judiciário pelo próprio Judiciário que prestar deferência às agências está em maior consonância com os fundamentos da República do que efetivamente julgar a lide, apenas por entender que o juízo está adotando critérios igualmente razoáveis’.

que em matérias de grau elevado de tecnicidade, o Poder Judiciário tem buscado preservar a decisão das agências (ARAGÃO, 2003).

Sob esse aspecto, Ricardo Villas Bôas Cueva sinalizou que o STJ exerce papel de deferência à ANS (CONJUR, 2018)<sup>20</sup>. O STF, quando da análise do RE 1.083.955/DF<sup>21</sup>, no qual se analisou a medida de controle judicial das decisões de uma agência reguladora (CONJUR, 2021), também sinaliza a favor de uma postura de autocontenção do judiciário no julgamento de demandas judiciais com essas características (STF, 2019). Tal deferência não fora identificada nas decisões alvo de análise, ante a ausência de comprovação de eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas, do tratamento pleiteado e deferido pelo TJBA.

Dos artigos extraídos das bases de dados específicas da saúde (PubMed, LILACS, BVS MS e Sociedade Brasileira de Endocrinologia) não se identificou menção ao internamento como medida terapêutica eficaz. Já na base *SciELO* e *Google Scholar*, foram encontrados estudos relacionados a tratamento ambulatorial e clínico, mas sem internação e, identificou-se, em sentido contrário, passagens referentes a dificuldades próprias para tratamento da doença alvo do estudo (SEIXAS, 2016)<sup>22</sup> e uma passagem específica reportando tom de ironia acerca de

<sup>20</sup> “O Judiciário muitas vezes é mal compreendido como quem invade a área da Agência Nacional de Saúde, que tem uma normatização extensa, cuidadosa e técnica. No STJ, nossa jurisprudência tem aderido quase que estritamente àquela noção que vem do Direito americano, de deferência, que estimularia o Poder Judiciário a observar quase sempre estritamente os padrões técnicos definidos pelas agências encarregadas de regular determinadas áreas”. (...)“O fio condutor aqui é que temos, sim, seguido estritamente o princípio da deferência. Não tenho procuração, mas acho que posso falar em nome de todos: a ANS tem uma contribuição decisiva para compreender um setor tão complexo. O diálogo por vezes é mais tenso. Mas é sempre diálogo, nunca monólogo”

<sup>21</sup> E em um dos importantes trechos do julgado, o Min. Luiz Fux destaca: ‘Os principais argumentos que fundamentam o dever de deferência do Judiciário às decisões técnicas adotadas por órgãos reguladores repousam na (i) falta de expertise e capacidade institucional de tribunais para decidir sobre intervenções regulatórias, que envolvem questões policêntricas e prognósticos de natureza técnica e (ii) na possibilidade de a revisão judicial ensejar efeitos sistêmicos nocivos à coerência e dinâmica regulatória administrativa’.

<sup>22</sup> Nas diversas modalidades de tratamento para obesidade, o impasse que essa questão coloca se evidencia na medida em que não oferece um resultado que atenda às expectativas médicas de emagrecimento no longo prazo ou mesmo às expectativas dos pacientes em relação ao sofrimento suscitado pelo excesso de peso. Podemos verificar que, mesmo entre os terapeutas comportamentais, há um relativo consenso quanto à necessidade de rever os objetivos do tratamento da obesidade, considerando que os poucos estudos baseados no acompanhamento de longo prazo (em torno de cinco anos) demonstram a pouca eficácia na manutenção do peso obtido, atribuindo essa falha ao fato de os programas serem demasiadamente estruturados, diretivos e invasivos [...] Longe de recusar os efeitos dessas abordagens, trata-se de esclarecer que a demanda feita a eles é, em última análise, reintroduzir e fazer operar no âmbito da alimentação e dos exercícios físicos os dispositivos de disciplinarização do corpo trabalhados exaustivamente por Foucault (2000, 2008), mas que têm, como efeito colateral, o silenciamento das tramas inconscientes que operam naquele sujeito.

internação em clínicas (SEIXAS, 2016)<sup>23</sup>. Esta constatação denota que o TJBA tem analisado a questão sem levar em conta os requisitos próprios e científicos inseridos na orientação jurisprudencial e na lei, que seriam os pertinentes a divergir do entendimento da agência reguladora.

Restou observado também, nas análises das decisões, várias menções ao princípio da dignidade da pessoa humana, muito embora não se tenha observado um maior aprofundamento acerca dele, cingindo-se, as decisões, a indicar a necessidade da aplicação principiológica. Tais lacunas remeteram à necessidade de imersão nos conceitos acerca do mencionado princípio, objetivando identificar se a aplicação da forma como está sendo feita encontra guarida na doutrina e jurisprudência.

De início observa-se que o vocábulo dignidade, originário do latim *dignitas*, é atrelado à respeitabilidade por aquilo que não tem preço, caracterizando-se a dignidade da pessoa humana como uma categoria moral (RABENHORST, 2001), atraindo proteção contra posturas degradantes e desumanas. E a referida proteção deve propiciar que cada ser humano possa, de acordo com suas vontades e decisões, cumprir sua missão individual e coletiva junto a sociedade (SARLET,

---

Apresentar, diante do enigma de um sintoma, uma solução pronta, assim como a psiquiatria faz, é reducionismo mercadológico. De fato, o mundo não é um spa no qual se vive a ilusão de plenitude com seu self-service de novos comportamentos e pensamentos. [...] De todo modo, essa busca pela adequação relacionada ao emagrecimento não escapa à dinâmica subjetiva de todo obeso, que clama por alguém que controle sua irrefreável compulsão por comer. Controlar... será possível atribuir esse papel ao profissional de saúde, seja ele médico, nutricionista, psicólogo, psicanalista ou mesmo outro especialista que acompanha casos assim? Colocados frente aos desafios de prevenir a obesidade e emagrecer o obeso, os profissionais de saúde ensaiam um “jogo de empurra-empurra” que, em última instância, deságua na responsabilidade individual.

<sup>23</sup> 'Você está pensando em internar-se num spa de emagrecimento? Então tenha duas certezas: sim, você eliminará alguns quilos de sua silhueta. E, sim, você engordará tudo (ou quase) de novo depois de voltar à rotina diária. Spas são ilhas da fantasia: zero de stress, refeições em porções controladíssimas, prescritas por nutricionistas, e uma intensa programação de atividade física. Entre a lembrança de um bombom e a saudade do pudim da mamãe, há a opção da massagem relaxante, do ofurô ou da conversa catártica com o gordinho ao lado, que, assim como você, sua frio ao pensar numa torta de morango. No mundo real, tudo conspira a favor do excesso de comida e do sedentarismo. É o fast-food na hora do almoço, o biscoitinho na mesa do colega de trabalho, a geladeira pronta para ser assaltada, o sofá aconchegante com a televisãozona na frente. Como resistir? [...] Você já tentou... pensar? Não, não se ofenda. É claro que você pensa, e às vezes até em aspectos filosóficos da vida. Mas será que você pensa certo no que se refere às suas formas? Ou melhor, será que você não está 'pensando gordo' em vez de 'pensar magro'? Pensar magro (vamos abolir as aspás como um excesso adiposo) significa, basicamente, reprogramar seu cérebro para que ele passe a dominar a fome ou a simples gulodice até o ponto em que você possa ignorar um prato de coxinhas da mesma maneira que despreza aquele ex-amigo fofoqueiro. Reprogramar o cérebro não implica tomar choques elétricos ou aderir ao zen-budismo. Requer enfrentar frituras, salgadinhos, doces e refrigerantes sem subterfúgios – e, espera-se, com alguma altivez. Nada de tentar cancelá-lhes a existência, porque, afinal de contas, o mundo não é um spa'.

2012), definindo os rumos da sua própria existência. É a autonomia humana (SILVA, 2014) para seguir adiante que deve ser protegida pelo referido princípio.

Os conceitos apresentados diferem do entendimento externado pelo TJBA ao entender que a concessão de internação deve ser acolhida, já que não se identificou nenhum ato degradante e desumano por parte das operadoras de saúde suplementar, haja vista a existência de tratamentos disponíveis em caráter ambulatorial e de forma multidisciplinar, atendendo o definido pela CONITEC e pela ABESO, sem a necessidade de internação.

O STJ, inclusive, desde certo tempo que inaugurou uma nova perspectiva de abordagem da judicialização da saúde na Corte, passando a esmiuçar as questões técnicas relacionadas às ciências médicas, afastando por conseguinte o princípio da dignidade da pessoa humana como argumento absoluto para a obtenção das prestações materiais em saúde (STJ, 2002).

A solução jurídica dos casos avança para além de normas de natureza constitucional ou mesmo de princípios, para adentrar na questão da eficiência dos tratamentos médicos. Conclui-se portanto que o citado princípio, ao tempo em que se apresenta como um alicerce do Estado Democrático de Direito, devidamente sedimentado em nossa Constituição Federal (BRASIL, 1988), não pode ser utilizado como fundamento máximo e absoluto e de forma genérica para a fundamentação de decisões judiciais, à revelia de todas as fontes formais do direito e, mais ainda, sem que tenha sido devidamente discutido em sua essência e em suas consequências.

Pensar de forma contrária é fazer mau uso do princípio da dignidade da pessoa humana, considerando que na temática discutida não existe evidência de que o internamento seria o procedimento eficaz para pacientes diagnosticados com obesidade mórbida. Sendo assim, a negativa de pedidos de tal espécie não atentaria ao referido princípio.

No tocante ao princípio do direito à vida, depreende-se uma perspectiva de cunho objetivo, caracterizada por um dever de proteção da vida humana em geral. Por conseguinte, o direito à vida projeta-se para toda a sociedade, fazendo emergir deveres jurídicos: o respeito à vida (dever de abstenção), a proteção à vida (dever de proteção) e a promoção da vida (assegurar condições adequadas) (ROTHEMBURG, 2022).

O Estado deve proteger, mas o que se observa da análise do ordenamento jurídico é que há limitações que esbarram nas leis, na orientação jurisprudencial do STJ e na própria autonomia do ser humano. Pela pesquisa realizada não restou identificado nas decisões e nos relatórios médicos as evidências científicas que pudessem demonstrar qualquer embasamento técnico para ir além do que hoje em dia já é autorizado e disponibilizado pelas operadoras de saúde. Tal demonstração é indispensável para justificar a 'ruptura' do estabelecido em lei e, fundamentadamente, caracterizar a aplicação do referido princípio.

Por fim, a arguição do direito à saúde identificada em algumas decisões acaba por esbarrar na análise econômica do direito, muito bem esgrimida na orientação jurisprudencial do STJ em estudo, notadamente pelo caráter complementar da assistência à saúde de iniciativa privada<sup>24</sup>. Por sua vez, o STF também tem aplicado a racionalidade econômica para fundamentar acórdãos (CAON, 2021), no propósito de evitar impactos econômicos e de se precaver a sociedade das consequências práticas das decisões judiciais.

## 6 Considerações

A conclusão a que se chega se encontra em sintonia com as recentes decisões proferidas pelo STJ, notadamente no Agravo em REsp 2207744/BA e Agravo em REsp 2291444/BA, nas quais se determinou o retorno dos autos ao TJBA para que a referida Corte verifique se foram cumpridos os requisitos para o deferimento da cobertura securitária requerida, fazendo cumprir o entendimento exarado na orientação jurisprudencial advinda dos EREsp 1.1889.704/SP e EREsp 1.886.929/SP do próprio STJ.

Tais decisões judiciais trilham no sentido de fazer valer o sistema de precedentes do CPC em vigor e, para além disso, de que os casos da área de saúde, atinentes ao rol de tratamentos e procedimentos da ANS a ser julgados nos

<sup>24</sup> Trecho do Voto do Ministro Luis Felipe Salomão, do STJ: 'Vale frisar, como ponderado em recente recurso repetitivo julgado pela Segunda Seção, REsp n. 1.755.866/SP, relator Ministro Marco Buzzi, que "a universalização da cobertura - apesar de garantida pelo constituinte originário no artigo 198 da Constituição Federal e considerada um dos princípios basilares das ações e serviços públicos de saúde, nos termos do artigo 7º da Lei 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências - não pode ser imposta de modo completo e sem limites ao setor privado, porquanto, nos termos dos arts. 199 da Constituição Federal" e 4º da Lei n. 8.080/90, a assistência à saúde de iniciativa privada é exercida em caráter complementar.'

Tribunais de todo o país tenham uma análise sob um viés técnico, atraindo todos os princípios aprofundados neste estudo (o viés técnico abarcado tanto pelo que fora decidido na orientação jurisprudencial do STJ quanto o inserto na Lei 14.454/2022).

Por certo que precedentes e orientações jurisprudenciais consolidadas podem ser revisitados e alterados, afastando-se sua incidência, mas desde que as técnicas do *distinguishing* e *overruling* sejam observadas e cumpridas, conforme regra dos artigos 489, § 1º, VI e 927, § 2º a 4º, ambos do CPC (CPC, 2015). Já os comandos legais, claros e de fácil entendimento, devem ser atendidos ou alterados pelo método legislativo, mas nunca descumpridos. O que não se pode entender, como observado no estudo, é que o direito subjetivo do cidadão seja absoluto, como um verdadeiro 'direito a tudo' com base na regra do artigo 196 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), devendo haver a aplicação do princípio da legalidade e das demais fontes formais do direito.

Desta forma, constatou-se que os fundamentos constantes nas decisões proferidas pelo TJBA concessivas à internação em clínica de emagrecimento no tocante a patologia obesidade mórbida não atendem os requisitos da lei 14.454/2022 e a orientação jurisprudencial do STJ. Almeja-se, por fim, que esse estudo possibilite uma maior discussão sobre o assunto, objetivando o cumprimento do princípio da segurança jurídica.

## Referências

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2008.

ARAGÃO, Alexandre Santos de. **Agências Reguladoras e a Evolução do Direito Administrativo Econômico**, 2. ed., Rio de Janeiro: Forense, 2003.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade**, 4ª edição, São Paulo, 2016. Acesso em 16 de julho de 2023. Disponível em <https://abeso.org.br/wp->

BALESTRA NETO, Otávio. A jurisprudência dos tribunais superiores e o direito à saúde – evolução rumo à racionalidade. **Revista de Direito Sanitário**. Goiás, 2015. Acesso em 17 de julho de 2012. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-771435>

BALESTRA NETO, Otávio. Acesso racional ao sistema único de saúde pela via judicial. Goiânia, 2013. **(Dissertação de Mestrado)** Dissertação apresentada para obtenção do título de Mestre junto à Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Acesso em 17 de julho de

2012, Disponível em <https://tede2.pucgoias.edu.br/bitstream/tede/2668/1/OTAVIO%20BALESTRA%20NETO.pdf>

BARROSO, L. R.; MELLO, P. P. Trabalhando com uma nova lógica: a ascensão dos precedentes no direito brasileiro. **Revista da AGU**, 2016. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/artigo-trabalhando-logicaascensao.pdf>. ou em [https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/AGU-1\\_fa808004716f65f92dfa222b36089fb2](https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/AGU-1_fa808004716f65f92dfa222b36089fb2)Acesso em 14 de julho de 2023.

BERBERI, M. A. L.; VAZ, A. A.; MARTINS, T. Obesidade e Direito – Entre a Estética e a Saúde: A Cirurgia Bariátrica e a Fulguração por Argônio para o Enfrentamento da Gordofobia. **Revista Internacional Consinter de Direito**, Paraná, Brasil, v. 8, n. 14, p. 451–468, 2022. DOI: 10.19135/revista.consinter.00014.21. Disponível em: <https://revistaconsinter.com/index.php/ojs/article/view/59>. Acesso em: 23 jul. 2023.

BRASIL. **Supremo Tribunal Federal**. Acesso em 17 de julho de 2023. Disponível em [https://processo.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num\\_registro=200400577525&dt\\_publicacao=21/03/2005](https://processo.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=200400577525&dt_publicacao=21/03/2005)

BRASIL. **Constituição da República Federativa**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015**, Código de Processo Civil. Brasília: Senado Federal, 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório para a Sociedade, informações sobre recomendações de incorporação de medicamentos e outras tecnologias no SUS**, n. 182, março/2020. Acesso em 14 de julho de 2023. Disponível em [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2020/sociedade/resoc182\\_sibutramina\\_obesidade.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2020/sociedade/resoc182_sibutramina_obesidade.pdf)

BRASIL **Superior Tribunal de Justiça**. Recurso Especial 353.147/DF, rel. Min. Franciulli Netto, Segunda Turma, julgado em 15/10/2000 DJ 18/8/2002)

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC). **Relatório de Recomendação, n. 567**. Brasília, outubro de 2020. Disponível em: [http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2020/20201113\\_Relatorio\\_P\\_CDT\\_567\\_Sobrepeso\\_e\\_Obesidade\\_em\\_adultos.pdf](http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2020/20201113_Relatorio_P_CDT_567_Sobrepeso_e_Obesidade_em_adultos.pdf) Acesso em 16 de julho de 2023.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei 2032/2022**. Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde, para estabelecer hipóteses de cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar. Acesso em 13 de julho de 2023. Disponível em [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=2198203&filename=PL%202033/2022](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2198203&filename=PL%202033/2022)

BRASIL, Superior Tribunal de Justiça. **Notícias**. Visto em 14 de julho de 2023. Disponível em <https://www.stj.jus.br/sites/porta1p/Paginas/Comunicacao/Noticias/08062022-Rol-da-ANS-e-taxativo--com-possibilidades-de-cobertura-de-procedimentos-nao-previstos-na-lista.aspx>

CAON, G. M. **Análise Econômica do Direito: aplicação pelo Supremo Tribunal Federal.** Dialética, 2021. Acesso em 18 de julho de 2023. Disponível em <https://www.scribd.com/book/500949109/Analise-Economica-do-Direito-aplicacao-pelo-Supremo-Tribunal-Federal>

CANOTILHO, J. J. Gomes; MENDES, Gilmar Ferreira; SARLET, Ingo Wolfgang; STRECK, Lenio Luiz (coords.). **Comentários à Constituição do Brasil.**

CASTILHO, MENDES, BIM, WESTPHAL, JUNIOR, Revista Saúde e Desenvolvimento Humano - ISSN 2317-8582, Canoas, v. 9, n. 2, 2021. **Programas multiprofissionais de tratamento da obesidade severa em adultos: uma revisão sistemática de literatura.** Visto em 16 de julho de 2023. Disponível em [https://www.researchgate.net/profile/Greice-Westphal-Nardo/publication/353205579\\_Programas\\_multiprofissionais\\_de\\_tratamento\\_da\\_obesidade\\_severa\\_em\\_adultos\\_uma\\_revisao\\_sistemica/links/6266f50c8cb84a40ac89e033/Programas-multiprofissionais-de-tratamento-da-obesidade-severa-em-adultos-uma-revisao-sistemica.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Greice-Westphal-Nardo/publication/353205579_Programas_multiprofissionais_de_tratamento_da_obesidade_severa_em_adultos_uma_revisao_sistemica/links/6266f50c8cb84a40ac89e033/Programas-multiprofissionais-de-tratamento-da-obesidade-severa-em-adultos-uma-revisao-sistemica.pdf)

CHRISTINELLI, SOUZA, COSTA, TESTON, BORIM, FERNANDES, Eficácia de um programa de reeducação alimentar e prática de exercício físico na obesidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, n. 41. Porto Alegre, 2020. Visto em 19 de julho de 2023. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/CnbNxm3LnRKDjkQ9PgQPPhb/?lang=pt>

DORNELAS, Henrique Lopes. Discricionariedade técnica administrativa e a aplicação do princípio da deferência judicial. **I Encontro Virtual do CONPEDI**, Florianópolis, 2020. Acesso em 14 de julho de 2023. Disponível em <http://site.conpedi.org.br/publicacoes/olpbq8u9/47e8vaeu/F632PuOlkyB9q156.pdf>

ENCICLOPÉDIA JURÍDICA DA USP. **Direitos Humanos.** Tomo 12. Coordenação Wagner Balera e Carolina Alvas de Souza Lima. Editora PUCSP, São Paulo, 2022. Dignidade Humana. Roberta Soares da Silva. Acesso em 16 de julho de 2023. Disponível em [https://enciclopediajuridica.pucsp.br/pdfs/dignidade-humana\\_623a2da5778f4.pdf](https://enciclopediajuridica.pucsp.br/pdfs/dignidade-humana_623a2da5778f4.pdf)

GODOY, Eudes de; PEREIRA, Sérgio Santoro dos Santos; COELHO, Daniel; PINTO, Igor Marreiros de Medeiros; LUZ, Vinícius Fernando da; COUTINHO, Jorge Landivar; PALITOT, Tatyane Ribeiro de Castro; COSTA, Hamilton Belo de França; CAMPOS, Josemberg Marins; BRANDT, Carlos Teixeira. Bipartição de trânsito intestinal isolada: uma nova estratégia para cirurgia em estágios em superobesos. **Rev Col Bras Cir** ; 46(5): e20192264, 2019. Acesso em 3 de julho de 2023. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/biblio-1057173>

OLIVEIRA, A. M. FREITAS, S. R. **Controle judicial das decisões do CADE: uma análise do RE 1.083.955.** André Macedo de Oliveira e Sarah Roriz de Freitas. *Conjur*, 2021. Acesso em 17 de julho de 2023. Disponível em <https://www.conjur.com.br/2021-jul-13/opiniao-controle-judicial-decisoes-cade-re-1083955>

ORPHEU, Simone Cristina; COLTRO, Pedro Soler; SCOPEL, Gean Paulo; SAITO, Fábio Lopes; FERREIRA, Marcus Castro. Cirurgia do contorno corporal no paciente após perda ponderal maciça: experiência de três anos em hospital público secundário **Rev. Assoc. Med. Bras. (1992)** ; 55(4): 427-433, 2009. *ilus, graf* Acesso em 3 de julho de 2023. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/lil-525048>

PALLA, PEREIRA, CABRAL, SERQUIZ, **Como a nutrição pode auxiliar no tratamento de transtornos alimentares: uma revisão integrativa**. Natal, 2022. Visto em 18 de julho de 2023. Disponível em

<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/27980/1/TCC%20Anne%2c%20Iasmim%20e%20Raphaella%20%20FINAL.pdf>

PASCHOAL, G.A; ANDREOTTI, P. A. B. Considerações sobre o sistema de precedentes judiciais no novo código de processo civil. **Revista Juris Uni Toledo**, Araçatuba, SP, v. 03, n. 04, p.45-60, out./dez. 2018 Acesso em 13 de julho de 2023. Disponível em

[http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_biblioteca/bibli\\_servicos\\_produtos/bibli\\_boletim/bibli\\_bol\\_2006/Rev-Juris-UNITOLEDO\\_v.3\\_n.4.03.pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-Juris-UNITOLEDO_v.3_n.4.03.pdf)

PINTO, Livia. **Artigo Científico apresentado em Pós-Graduação da Escola de Magistratura do Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 2014. Acesso em 18 de julho de 2023. Disponível em

[https://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos\\_conclusao/2semestre2014/trabalhos\\_22014/LiviaMariadeAlmeidaPinto.pdf](https://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos_conclusao/2semestre2014/trabalhos_22014/LiviaMariadeAlmeidaPinto.pdf)

PRADO, Wagner Luiz do; SIEGFRIED, Alena; DÂMASO, Ana R; CARNIER, June; PIANO, Aline de; SIEGFRIED, Wolfgang. Efeitos da terapia multidisciplinar de longo prazo sobre a composição corporal de adolescentes internados com obesidade severa

**J. pediatr. (Rio J.)** ; 85(3): 243-248, maio-jun. 2009. Tab Acesso em 3 de julho de 2023. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/lil-517872>

RABENHORST, Eduardo Ramalho. **Dignidade da pessoa humana e moralidade democrática**. Brasília: Brasília Jurídica, 2001.

RAMOS, Almino Cardoso; DOMENE, Carlos Eduardo; VOLPE, Paula; PAJECKI, Denis; D'ALMEIDA, Luiz Alfredo Vieira; RAMOS, Manoela Galvão; BASTOS, Eduardo Lemos de Souza; KIM, Keith Chae. Resultados iniciais da primeira série de casos brasileira de cirurgia bariátrica totalmente robótica

**ABCD arq. bras. cir. dig** ; 26(supl.1): 2-7, 2013. Ilus Acesso em 3 de julho de 2023. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/lil-698966>

RAVI, P. Revista de Processo Comparado. A superação de precedentes (overruling) no Código de Processo Civil de 2015. **Revista de Processo Comparado**, VOL. 3 (JUNHO-NOVEMBRO 2016). Acesso em 13 de julho de 2023. Disponível em

[http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_biblioteca/bibli\\_servicos\\_produtos/bibli\\_boletim/bibli\\_bol\\_2006/RProComp\\_n.3.07.PDF](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/RProComp_n.3.07.PDF)

SANTOS, Luciana Galdino dos; ARAÚJO, Mariana Silva Melendez. Perda de peso pré-operatória em pacientes submetidos à gastroplastia redutora com derivação gastrointestinal em Y-de-Roux: uma revisão de literatura

**Comun. ciênc. saúde** ; 23(2): 127-134, abr.-jun. 2012. Acesso em 3 de julho de 2023. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/lil-755268>

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 10. ed. rev., atual. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

SARLET, Wolfgang Ingo. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2012.

SEIXAS. CM., LUCENA, BB. O mundo não é um spa: sobre a ética do desejo na clínica da obesidade. In: PRADO, SD., et al. orgs. **Estudos socioculturais em alimentação e saúde: saberes em rede**. [online]. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2016. Sabor metrópole series, vol. 5, pp. 279-296. ISBN: 978-85-7511-456-8. Disponível em: doi: 10.7476/9788575114568. Também disponível em ePUB from: <http://books.scielo.org/id/37nz2/epub/prado-9788575114568.epub>

SILVÉRIO, Américo de Oliveira; REBELO, Bianca Rosa Rodrigues; PRUDENTE, Camila Araújo; MARTINS, Caroline Oliveira Monteiro; OLIVEIRA, Paula Malagoni Cavalcante; CARDOSO, Daniela Medeiros Milhomem; RESPLANDE, José Cristiano Ferreira; SIQUEIRA-JUNIOR, Juarez Távora de. Balão intragástrico como tratamento ponte para a cirurgia bariátrica **GED gastroenterol. endosc. dig** ; 36(3): 109-114, Jul.-Set. 2017. *ilus, tab* Acesso em 3 de julho de 2023. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/biblio-876995>

VILAS BOAS, BARBOSA DA LUZ, NERO, **Eficácia do treinamento concorrente para indivíduos obesos: uma revisão integrativa. Aptidão física e saúde. Educação física, saúde e obesidade**. Organizador: Dario da Silva Monte Nero. São Paulo, 2019. Visto em 17 de julho de 2023. Disponível em <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=VxbNDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA98&dq=obesidade+and+morbida+and+clinica+and+emagrecimento+and+interna%C3%A7%C3%A3o&ots=c5MgWuomUY&sig=PN-bt6xPwGaFYTaTCrpn3KCVh70#v=onepage&q&f=false>

VITAL, Danilo. **STJ exerce papel de deferência à ANS, diz ministro Villas Bôas Cueva**. Conjur, outubro, 2018. Acesso em 19 de julho de 2023. Disponível em <https://www.conjur.com.br/2018-out-27/stj-adoptado-deferencia-regulacao-ans-ministro>