

Por Justiliana Sousa

O entendimento de que os planos de saúde devem ser obrigados a realizar todos os procedimentos de cirurgia plástica necessárias a saúde e bem-estar físico e emocional do paciente que foi submetido a uma bariátrica já é pacificado pela maioria dos Tribunais de Justiça no Brasil.

É comum que as pessoas com obesidade em grau II busquem a autorização para realizar o procedimento de uma cirurgia bariátrica, a qual é facilmente autorizada pelo plano de saúde, visto que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) obriga a cobertura da mesma, desde que os critérios clínicos sejam preenchidos.

O grande problema vem após essa cirurgia, tendo em vista que a necessidade do uso do plano não finaliza apenas com esta.

Entre 12 a 18 meses após a cirurgia bariátrica realizada, o paciente chega a um peso adequado e estável e é aí que muitos enfrentam problemas, pois nem todos os planos de saúde autorizam as cirurgias reparadoras com facilidade, pois entendem se tratar de procedimento estético e não como um procedimento necessário a saúde.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Migalhas, em 29.09.2022