



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000287477

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1030104-18.2023.8.26.0562, da Comarca de Santos, em que é apelante UNIMED DE SANTOS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO, são apelados KEILA BETARELLI BELMUDE (REPRESENTANDO MENOR(ES)) e FABIO BETARELLI BELMUDE DE OLIVEIRA (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Negaram provimento ao recurso. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores LIA PORTO (Presidente sem voto), MIGUEL BRANDI E PASTORELO KFOURI.

São Paulo, 26 de março de 2025.

LUIZ ANTONIO COSTA

Relator

Assinatura Eletrônica

Voto nº 25/59495

Apelação Cível nº 1030104-18.2023.8.26.0562

Comarca: Santos

Juiz de 1ª Instância: Gustavo Antonio Pieroni Louzada

Apelante: Unimed de Santos Cooperativa de Trabalho Medico

Apelado: Keila Betarelli Belmude e outro

Apelação – Ação de Obrigação de Fazer – Sentença de improcedência – A psicopedagogia foi prescrita em conjunto com outros tratamentos, no sistema “multidisciplinar”, faz parte das necessidades terapêuticas para, senão cura, administração e melhora de sintomas e problemas, visando a evitar que a doença se torne crônica – Psicopedagogia é considerada especialidade da área da psicologia e importante ferramenta de abordagem multidisciplinar para tratamento dos transtornos de desenvolvimento - Cobertura obrigatória – Inexistindo tratamento disponibilizado pela operadora na região de residência do menor, deve a operadora arcar com os custos do tratamento junto à rede descredenciada em clínica escolhida pelo paciente – Sentença mantida – Recurso improvido.

Recurso de Apelação interposto contra sentença que julgou procedente a Ação de Obrigação de Fazer para condenar a ré a custear os tratamentos indicados na petição inicial (terapia comportamental aplicada em aba com equipe multidisciplinar nas áreas de psicologia, fonoaudiologia, psicopedagogia, terapia ocupacional, fisioterapia para duchenne), tornando definitiva a tutela de urgência deferida nos autos.

Recorre o Réu, aduzindo, em síntese, que não há previsão contratual para a psicopedagogia diante de sua natureza educacional e/ou pedagógica, inexistindo obrigatoriedade de cobertura pois extrapola os limites do contrato. Diz que somente os tratamentos médicos possuem cobertura. No mais, argumenta que a abrangência do contrato é regional,

uma vez que nos termos do art. 4º, inciso II da Resolução Normativa nº 566/22, da ANS a operadora deverá garantir o atendimento a área geográfica de abrangência, ou na falta desta, nos municípios limítrofes ou no município de abrangência fora da rede credenciada, a depender da decisão da operadora. Assevera que não pode ser obrigada a custear o tratamento em clínica de preferência da autora, devendo ser realizados os tratamentos em clínica credenciada. Pede a reforma da sentença.

Contrarrazões às fls. 290/300.

Parecer da d. Procuradoria de Justiça pelo improvimento do recurso (fls. 308/312).

Recebo o recurso em seus regulares efeitos.

É o relatório.

Como se extrai dos relatórios médicos encartados às fls. 31/35, o Autor foi diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista, tendo sido prescrito tratamento pelo método ABA com intervenções médicas multidisciplinares nas áreas de psicologia, fonoaudiologia, psicopedagogia, terapia ocupacional, fisioterapia para duchenne.

Ocorre que foi negado pela operadora os tratamentos na área de psicopedagogia por entender o plano de saúde que a natureza é educacional.

Pois bem.

Em se tratando de contrato de plano de saúde (contrato de adesão), são aplicáveis as normas do Código de Defesa do Consumidor, sendo certo que as cláusulas contratuais devem ser interpretadas em favor da parte hipossuficiente, qual seja, o beneficiário.

Ressalto que meu entendimento já expressado em diversas decisões é o de que não pode a operadora de plano de saúde limitar o tratamento prescrito pelo médico.

Cumpre ressaltar que a boa-fé objetiva, a função social e o equilíbrio contratual devem ser respeitados por todos os contratantes, não podendo o beneficiário se valer do Código de Defesa do Consumidor para desvirtuar a própria natureza do contrato.

Anoto que a Agência Nacional de Saúde estabelece o rol de procedimentos e eventos da saúde, em atendimento à Lei n. 9656/98, trazendo a cobertura mínima obrigatória a ser garantida pelos planos e incluindo os procedimentos considerados indispensáveis ao diagnóstico e tratamento das doenças que compõem a Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde.

A Agência Nacional de Saúde tem, dentre outras funções, a de regulamentar os procedimentos obrigatórios que devem ser cobertos pelos planos de saúde; todavia, seu poder de regulamentar não é

ilimitado, mas complementar à lei dos planos de saúde. Deve publicar, portanto, o rol mínimo de coberturas, não tendo poder para restringir ou limitar a responsabilidade das operadoras, que advém da lei e dos contratos celebrados com os consumidores.

A cobertura deve compreender o método mais atual para o tratamento da doença, sempre com a indicação médica específica para o paciente, sendo um desrespeito à dignidade da pessoa humana obrigar o paciente a se submeter a método ultrapassado ou sem eficácia para seu caso, delimitando a cobertura aos procedimentos previstos no Rol da ANS, incluindo psicopedagogia.

Nesse sentido, a Súmula n. 102, da Seção de Direito Privado I deste Tribunal:

“Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.”

Há muito que a Jurisprudência desta Corte e do E. STJ, já tem firmado o entendimento de que as empresas operadoras de Contratos de Prestação de Serviços Médicos e Hospitalares, ou aquelas que celebram Contratos de Seguro para cobertura desses mesmos serviços, não podem interferir nas recomendações médicas, assim como não podem se recusar a cobrir tratamentos que tenham direta relação com doença coberta ou mesmo procedimentos e exames que dela

decorram, tudo porque as recusas contrariam a própria natureza do contrato.

No caso, o Autor necessita do tratamento para restabelecimento da sua saúde, não podendo a operadora do contrato, por conta de cláusula contratual limitativa ou ausência de previsão, privar o paciente de submeter-se ao método terapêutico mais moderno disponível.

Cumpre salientar que a ANS aprovou nova normativa que amplia as regras de cobertura assistencial para usuários de planos de saúde com transtornos globais do desenvolvimento (RN nº 539/2022), de modo que a partir de 1º de julho de 2022, passou a ser obrigatória a cobertura para qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente para o tratamento do paciente que tenha um dos transtornos enquadrados na CID F84, conforme a Classificação Internacional de Doenças.

Neste sentido, é irrelevante que a terapêutica prevista não integre o rol de procedimentos obrigatórios da ANS, mormente porque tal listagem não é taxativa. Ela apenas exemplifica o mínimo obrigatório a ser assegurado aos beneficiários de planos de saúde, tal como restou consignado pela Lei nº 14.454/2022.

Com relação à terapia especificamente impugnada, entendo que não há elementos que evidenciem a sua ineficácia, anotando-se que, “a priori”, o tratamento deve ser considerado sob seu prisma holístico,

ou seja, de forma integral e sem fragmentações.

Acerca da cobertura dos tratamentos de Psicopedagogia, esta Corte assim se manifestou:

Nesse sentido:

*“DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO **DE** SAÚDE. OBRIGAÇÃO **DE** FAZER. RECURSO DESPROVIDO. 1. A Resolução Normativa nº 539/2022 da ANS determina a **cobertura** para terapias prescritas para **tratamento** do transtorno do espectro autista, sem limitação **de** sessões, conforme jurisprudência do STJ. 2. A negativa **de cobertura** para musicoterapia e **psicopedagogia** é considerada abusiva, sendo obrigatória a **cobertura** quando prescritas por médico assistente e realizadas em ambiente clínico. 3. Recurso desprovido.”* (destaquei - TJSP; Apelação Cível 1003241-16.2023.8.26.0565; Relator (a): Ademir Modesto de Souza; 7ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 11/03/2025; Data de Registro: 11/03/2025).

*“AGRAVO **DE INSTRUMENTO** – Obrigação **de** fazer – Plano **de** assistência à saúde – Autora menor diagnosticada com dificuldade **de** aprendizagem e comportamento introspectivo, sendo prescrito **tratamento** com psicopedagoga em clínica que pertencia à rede credenciada da operadora, mas foi descredenciada, negando-se esta a*

*manter a **cobertura do tratamento** – Tutela **de** urgência concedida para determinar a manutenção do **tratamento** da menor – Insurgência da operadora – Alegação **de** que a **psicopedagogia** não estaria incluída no Rol da ANS – Descabimento – **Psicopedagogia** que é considerada especialidade da área da psicologia e importante ferramenta **de** abordagem multidisciplinar para **tratamento dos transtornos de desenvolvimento**, portanto, **de cobertura obrigatória** – **Cobertura do tratamento** que deve se dar para a terapia prescrita na avaliação neuropsicológica apresentada – Precedente desta Câmara – Decisão mantida – AGRADO DESPROVIDO.” (TJSP; Agravo de Instrumento 2323299-59.2024.8.26.0000; Relator (a): Miguel Brandi; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 26/02/2025; Data de Registro: 26/02/2025).*

É entendimento assentado nesta Câmara que, a despeito da ausência de regulamentação legal, a atuação do(a) psicopedagogo(a) é reconhecida como ocupação pelo Ministério do Trabalho (código n. 2394-25 da Classificação Brasileira de Ocupações CBO), e é também considerada especialidade da psicologia (Resolução n. 14/2000 do Conselho Federal de Psicologia).

A psicopedagogia há de ser considerada como contemplada nas sessões de psicologia, as quais, de acordo com a ANS, são de cobertura obrigatória, obrigação essa, todavia, que, salvo previsão

contratual expressa, não se estende ao acompanhamento em ambiente escolar e/ou domiciliar.

Outrossim, tendo-se em vista as condições de saúde do usuário, as terapias devem ser realizadas dentro do município onde está a residência do Apelado ou em municípios limítrofes, desde que sejam disponibilizados pela operadora estabelecimentos e/ou profissionais aptos que realizem os tratamentos próximos a residência do paciente, sob pena de custeio junto à rede descredenciada em clínicas escolhidas pelo paciente.

É importante salientar que não se pode obrigar o Autor a se deslocar por quilômetros de distância de sua residência, o que demanda muito tempo e ainda requer condições e cuidados específicos para deslocamento do menor, ante o seu quadro de saúde.

Assim sendo, se não há tratamento disponível na região de residência do menor, deve a operadora arcar com os custos do tratamento junto à rede descredenciada escolhida pelo paciente.

Destarte, mais não é preciso dizer para ver integralmente mantida a sentença da forma como proferida, por seus próprios fundamentos como permite o artigo 252 do RITJSP.

Por fim, em razão do resultado deste recurso, inverte a sucumbência, devendo a ré arcar com o pagamento das custas e honorários advocatícios, majorados para 12% sobre o valor da causa, em

vista o trabalho adicional desenvolvido em sede recursal, nos moldes do art. 85, §11, do CPC.

Isto posto, pelo meu voto, **nego provimento ao recurso.**

Luiz Antonio Costa
Relator