



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000385191

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1026099-34.2024.8.26.0071, da Comarca de Bauru, em que é apelante UNIMED DE BAURU COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, são apelados IZABELLY DE VITO MIGUEL (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e MAÍSA SIMONE APARECIDA DE VITO (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma II (Direito Privado 1) 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 TASSO DUARTE DE MELO (Presidente sem voto), MÁRCIA TESSITORE E GUILHERME SANTINI TEODORO.

São Paulo, 22 de abril de 2025.

JOÃO BATTAUS NETO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação nº 1026099-34.2024.8.26.0071

Apelante: Unimed de Bauru Cooperativa de Trabalho Médico

Apelada: Izabelly de Vito Miguel e outro

Ação: Apelação Cível - Tratamento Médico-hospitalar com Revisão

Origem: Foro de Bauru (1ª Vara Cível)

Juíza de 1ª instância: Rossana Teresa Curioni Mergulhão

Voto nº 3486

APELAÇÃO - PLANO DE SAÚDE -
NEGATIVA DE COBERTURA - Expressa
recomendação médica para oferecimento de
tratamento através de Equoterapia à autora
--- Sentença precedente - Recurso do réu.

CERCEAMENTO DE DEFESA - Não
configurado - Prova documental suficiente
para o julgamento da causa - Inexiste
necessidade de produção de outras provas.

TRATAMENTO DE EQUOTERAPIA FORA
DO ROL DA ANS - Súmulas nº 96 e nº 102 do
TJSP, a negativa de cobertura é abusiva - Lei
nº 14.454/2022 passou a admitir a cobertura
de tratamentos e procedimentos com
comprovação científica de eficácia não
inseridos no rol da ANS - Inegável prescrição
médica.

COMPROVAÇÃO CIENTÍFICA DA EFICÁCIA
DA EQUOTERAPIA - Tratamentos sob
indicação por médico credenciado que
acompanha a autora - Reconhecimento da
comunidade médica - Cobertura que deve ser
providenciada pela operadora de saúde, nos
termos do art. 10, § 13, inc. I e II, da Lei nº
9.656/98 - Lei nº 13.830/2019 chancelou a
eficácia do tratamento da equoterapia como
método de reabilitação que utiliza o cavalo em
abordagem interdisciplinar nas áreas de
saúde, educação e equitação voltada ao
desenvolvimento biopsicossocial da pessoa
com deficiência (art. 1º, §1º).

RECURSO DESPROVIDO.

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença de fls. 222/233, cujo relatório se adota, que julgou procedente o pedido, para ratificar a tutela antecipada, determinando que a operadora custeie o tratamento com equoterapia, na quantidade e periodicidade definida pelo profissional médico que assiste à autora, até sua alta médica. O réu arcará com custas, despesas processuais e honorários advocatícios fixados em R\$ 1.000,00.

O réu busca a reforma do *decisum* monocrático, sustentando que: a) a ocorrência de cerceamento de defesa, em vista do julgamento antecipado do mérito sem a designação da prova pericial pleiteada; b) a Equoterapia é um tratamento experimental, sem comprovação de eficácia médica e sem cobertura assistencial. Além disso, não está prevista no rol da ANS, sendo indicados pela empresa outros tratamentos alternativos.

Tempestiva e preparada a apelação, vieram aos autos contrarrazões (fls. 254/276).

Em parecer, o Ministério Público opinou pelo provimento do recurso (fls. 291/300).

É a síntese do necessário.

De início, no que tange o pleito de reconhecimento do cerceamento de defesa, não se fazia necessária a realização de demais provas, bastando para o deslinde da questão posta em julgamento as provas documentais anexadas aos autos, até mesmo porque não se discute a necessidade ou não da realização dos tratamentos em pauta,

mas sim se é abusiva ou legítima a negativa de cobertura pelo plano de saúde do tratamento prescrito à paciente.

E como é cediço, o julgamento antecipado da lide, atendidas as determinações da lei, evidentemente não importará em cerceamento de defesa, pois decorre de expressa previsão contida na lei processual, restando este entendimento assentado no Supremo Tribunal Federal e no Superior Tribunal de Justiça, conforme se pode inferir dos seguintes arestos:

"O julgamento antecipado da lide, quando a questão proposta é exclusivamente de direito, não viola o princípio constitucional da ampla defesa e do contraditório" (STF - 2ª Turma, Ag. 137.180-4-MA, rel. Min. Maurício Corrêa, j. 5.6.95, negam provimento, v.u., DJU 15.9.95, p. 29.512, 2ª col., em.).

"Constantes dos autos elementos de prova documental suficientes para formar o convencimento do julgador, incorre cerceamento de defesa se julgada antecipadamente a controvérsia" (STJ-4ª Turma, Ag 14.952- DF-AgRg, rel. Min. Sálvio de Figueiredo, j. 4.12.91, negaram provimento, v.u., DJU 3.2.92, p. 472, 2ª col., em.).

"Inexiste cerceamento de defesa se os fatos alegados haveriam de ser provados por documentos, não se justificando a designação de audiência" (STJ, 3ª Turma, Resp 1.344-RJ, rel. Min. Eduardo Ribeiro, DJU 4.12.89).

No mérito, também irretocável a r. sentença, que examinou com acuidade ímpar a questão submetida a julgamento.

O apelo da operadora do plano de saúde não merece prosperar.

De início, a relação estabelecida entre as partes, em virtude do contrato firmado, é de consumo. O Código de Defesa do Consumidor constitui norma de ordem pública e, conforme é de conhecimento geral, aplica-se também aos planos de saúde, nos termos da Súmula nº 608 do Egrégio STJ. No mesmo sentido, a Súmula nº 100, deste Tribunal.

A autora tem como diagnósticos firmados (fls. 27): Transtorno do Espectro Autista (TEA Nível I) – CID F 84.5 F 82, caracterizado com comorbidades de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH forma combinada) (CID: F 90,0) e um Transtorno de Ansiedade Generalizado (CID: F 41).

Em decorrência, segundo o relatório emitido pelo médico que assiste a autora, foram solicitados os métodos de tratamento: estimulação com Fonoaudiologia, Psicoterapia e Terapia Ocupacional, pelo método ABA e integração sensorial e a Equoterapia, sendo a recomendação desta última a realização de 04 sessões por mês, pelos próximos 06 meses (fls. 28).

A controvérsia do caso em tela cinge-se tão somente ao fornecimento de terapia por meio de metodologia específica e do tratamento que a operadora não considera de cobertura obrigatória, a equoterapia.

Em face da recomendação médica que indica a necessidade de todos os tratamentos terapêuticos descritos, a operadora do plano de saúde deveria prover tal serviço sem restrições.

De modo que, se a operadora oferece ao consumidor a cobertura da enfermidade, não lhe é permitido restringir seu tratamento (medicamentos, exames, cirurgias, terapias e número de sessões), os quais são essenciais para a melhoria do paciente, especialmente quando há clara recomendação médica a esse respeito.

Nesta esteira, não compete ao plano de saúde decidir sobre o modo como o paciente deve ser tratado, sendo essa a função do médico de confiança que o assiste. Privar a menor das terapias de que necessita é colocar em risco o próprio objetivo do contrato, ou seja, a preservação da saúde, além de violar os preceitos estabelecidos também pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Em razão da prescrição médica, tenho que é descabida a negativa de cobertura de terapias que auxiliam no tratamento de doença sujeita à cobertura contratual, somente pelo fato de não se encontrar previsto no rol de procedimentos da ANS.

No que tange a ausência de expressa previsão dos métodos no rol descrito da ANS, há demasiada contradição caso o plano tenha previsão contratual de cobertura para o tratamento da doença em si, e se recuse a autorizar terapias que se mostrem necessárias para tanto.

Além disso, havendo prescrição médica para as terapias indicadas, por incidência do art. 6º, VIII do CDC, cabia à requerida indicar procedimento equivalente previsto no rol da ANS, contudo, assim não o fez, sendo certo que as demais

terapias oferecidas não podem ser consideradas como substitutas da equoterapia, já que esta possui objetivos distintos das demais, tratando-se de nítido tratamento multidisciplinar, essencial para o progresso do paciente.

Nesse cenário, não se pode admitir que o plano de saúde se exima da cobertura do procedimento prescrito para diagnóstico de enfermidade coberta pelo plano, sob pena de esvaziamento do objeto do contrato.

Tem inteira aplicação o comando previsto na Súmula nº 96: *"Havendo expressa indicação médica de exames associados a enfermidade coberta pelo contrato, não prevalece a negativa de cobertura do procedimento"*.

Ainda, destaca-se o entendimento da Súmula nº 102 deste Egrégio Tribunal, no sentido de que *"havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento de natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS"*.

Ainda, o rol da ANS estabelece coberturas mínimas como orientação a ser seguida pelos planos de saúde, não impedindo a ampliação que possa oferecer tratamento adequado. Frise-se que quaisquer entendimentos contrários viola o princípio da boa-fé objetiva exposta no artigo 421 do Código Civil, ademais, coloca o paciente em condição de desvantagem excessiva.

Ademais, pontuo que a ausência de menção expressa aos tratamentos em discussão pela Agência

Nacional de Saúde, por si só, não serve para obstar as obrigações ora debatidas.

O referido rol, publicado periodicamente pela ANS, tem o propósito de estabelecer parâmetros mínimos aos procedimentos que devem ser assegurados aos beneficiários.

Deve-se, ainda, considerar que a ciência avança mais rapidamente que o Direito, não podendo o consumidor, portador de doença grave, ficar à mercê da decisão do órgão regulador de atualizar, ou não, sua lista de tratamentos.

Em suma, irrelevante que a terapia prevista não integre o rol de procedimentos obrigatórios da ANS, especialmente porque tal listagem não é puramente taxativa, mas uma referência básica. A lista apenas exemplifica o mínimo obrigatório a ser assegurado aos beneficiários de planos de saúde.

Também deve ser registrado que no julgamento dos EREsp 1.889.704/SP e 1.886.929/SP, a C. 2ª Seção do Superior Tribunal de Justiça decidiu que *“a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol”* (j. 08.06.2022).

Vale dizer: não havendo previsão no rol, deverá a operadora indicar o procedimento/tratamento eficaz, efetivo e seguro, já incorporado ao rol de procedimentos obrigatórios listados pela ANS, aplicado ao tratamento do

recorrido, fato que não restou demonstrado no caso aqui tratado.

No caso em questão, o relatório médico juntado aos autos (fls. 27/28) prescreve sessões de equoterapia.

Neste íterim, deve prevalecer a orientação do médico assistente sobre aquela que a operadora deseja impor uma vez que esta última está fundamentada meramente em aspectos econômicos, os quais não devem constituir o principal objeto em uma relação de consumo que envolve uma parte hipervulnerável e deve cumprir uma função social.

Esta interpretação é corroborada pelo art. 39, inciso IV, do Código de Defesa do Consumidor, pelo art. 1º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), pelo art. 5º, parágrafo único, do Estatuto da Pessoa com Deficiência, pelo caput do art. 421 do Código Civil e, sobretudo, pelo inciso III do art. 1º da Constituição da República, todos orientando a adequada interpretação que sempre deve ser dada às normas contratuais aplicáveis.

Ainda, a Lei nº 13.830/2019 chancela a eficácia do tratamento de equoterapia, proclamando-o como *"método de reabilitação que utiliza o cavalo em abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação voltada ao desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência"* (art. 1º, § 1º).

Ainda, nos termos do art. 10, § 13, inc. I e II, da Lei nº 9.656/98, a eficácia da equoterapia foi reconhecida de modo expresso na justificção dada ao projeto de Lei nº

3.446/2019, a saber:

“Hoje, a prática da equoterapia está praticamente consolidada, tanto do ponto de vista científico como jurídico. Pesquisas científicas demonstram seus benefícios em situações onde há comprometimento neurológico e motor associados tais como na mielomeningocele, Síndrome de Down, sequelas de acidente vascular cerebral, além de alterações motoras e idosos ou prematuros, dentre outras. O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, por meio da Resolução nº 348, de 2008, já reconhece a equoterapia como recurso terapêutico, de caráter transdisciplinar, inserida no campo das práticas integrativas e complementares”

O tratamento foi prescrito por médico devidamente habilitado e será realizado por profissionais com conhecimento técnico na área de saúde.

Para definir precisamente o que se considera "caráter experimental" para a exclusão de cobertura, transcreve-se a decisão do insigne Desembargador Francisco Loureiro:

“Pelo termo 'tratamento experimental', cuja cobertura está de fato excluída do contrato, se deve entender apenas aquele sem qualquer base científica, não aprovado pela comunidade nem pela literatura médica, muito menos ministrado a pacientes em situação similar. Seriam os casos, por exemplo, de tratamentos à base de florais, cromoterapia, ou outros, ainda sem comprovação científica séria. Não é esse o caso dos autos.(...) Por isso, o argumento da apelante somente pode ser acolhido quando houver

manifesto descompasso entre a moléstia e a cura proposta, o que certamente não é o caso dos autos. (cf. Apelação nº 994.08.045880-2, da Comarca de São José do Rio Preto)."

Não se pode perder de vista que a Resolução nº 539 da ANS voltada aos "beneficiários portadores de transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento", incorporou novos métodos de terapias para pacientes com transtornos globais de desenvolvimento no que diz respeito à terapia multidisciplinar (psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos).

Ademais, determinou que as operadoras ofereçam "*atendimento por prestador apto a executar o método ou a técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente*".

Além disso, a ANS dá a seguinte orientação acerca de pacientes acometidos por transtornos globais de desenvolvimento:

"Existem variadas formas de abordagem dos transtornos globais do desenvolvimento, desde as individuais realizadas por profissionais treinados em uma área específica, até as compostas por atendimentos multidisciplinares. Entre elas, estão: o Modelo Applied Behavior Analysis (ABA), o Modelo Denver de Intervenção Precoce (DENVER ou ESDM), a Integração Sensorial, a Comunicação Alternativa e Suplementar ou Picture Exchange Communication System (PECS), dentre outros. A escolha do método mais adequado deve ser feita pela equipe de profissionais de saúde assistente com a família do

paciente. (disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt/-/assuntos/noticias/beneficiario/ans-altera-regras-de-cobertura-para-tratamento-de-transtornos-globais-do-desenvolvimento>)

Nesse sentido já fora decidido por este E.
Tribunal de Justiça:

*PRELIMINAR - CERCEAMENTO DE DEFESA – Inocorrência – Prejudicial afastada. APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE – OBRIGAÇÃO DE FAZER - TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - Tratamento médico de cobertura obrigatória - Limitação de consultas e sessões – Descabimento – Entendimento jurisprudencial do STJ. APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE – OBRIGAÇÃO DE FAZER - TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - **EQUOTERAPIA** – Modalidade não prevista na RN n° 469/2021 e RN n° 539/2022, da ANS, e declarada de cobertura não obrigatória pelo Parecer Técnico n° 25/GCITS/GGRAS/DIPRO/2022, diante das características diferenciadas de tais tratamentos, mais distantes das técnicas passíveis de serem realizadas em consultório, de forma ambulatorial – **Cobertura, não obstante, que deve ser providenciada pela operadora de saúde, considerando-se os termos do art. 10, § 13, inc. I e II, da Lei n° 9.656/98 – Lei n° 13.830/2019 que chancelou a eficácia do tratamento relacionado à equoterapia como método de reabilitação que utiliza o cavalo em abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação voltada ao desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência (art. 1º, §1º) – Descompasso da norma regulatória da ANS e dos pareceres técnicos adrede apontados com a norma legal, e com Resolução n° 348, do COFFITO,***

que não pode provocar o afastamento da cobertura em questão. APELAÇÃO – COPARTICIPAÇÃO - Criança diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista – TEA, que necessita de tratamento contínuo, em muitas sessões e, além do mais, é hipossuficiente economicamente – **Cláusula de coparticipação que se apresenta abusiva no caso dos autos, na medida em que, aplicada a regra contratual, colocaria o consumidor em grande desvantagem e inviabilizaria a assistência à saúde da beneficiária do plano Recurso da autora provido. Recurso da ré desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1013068-69.2022.8.26.0344; Relator (a): João Batista Vilhena; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro de Marília - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 19/06/2024; Data de Registro: 19/06/2024)**

APELAÇÃO CÍVEL – Plano de Saúde – Obrigação de fazer – Fornecimento de tratamento multidisciplinar – Paciente diagnosticado com transtorno global do desenvolvimento e outras comorbidades – Procedência do pedido – Irresignação da operadora – Alegação de que não há previsão no rol da ANS para o fornecimento de métodos específicos tampouco equoterapia, hidroterapia, fisioterapia com Therasuit e Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC), havendo ainda exclusão legal de fornecimento de tratamentos experimentais e de órteses não ligadas ao ato cirúrgico – Acolhimento parcial – **Equoterapia – Método de reabilitação que possui eficácia terapêutica reconhecida – Lei nº 13.830/2019 – Precedentes deste Eg. Sodalício e do C. STJ – Cobertura obrigatória – Hidroterapia – Reconhecida como Especialidade da fisioterapia (Resolução n.**

443/2014, do COFFITO) – Procedimento fisioterápico com eficácia reconhecida (art. 8º da Resolução n. 482/2017 do COFFITO) – Cobertura obrigatória quando realizada por fisioterapeuta, que é profissional da saúde – Terapia com estimulação transcraniana – Eficácia do tratamento comprovada no meio científico – Aparelho registrado na ANVISA no ano de 2007 – Precedente deste Eg. Sodalício – Fisioterapia com Therasuit – Tratamento com eficácia comprovada à luz da medicina baseada em evidência que utiliza trajes e equipamentos durante o procedimento – Cobertura obrigatória desde que não haja o fornecimento de roupas biodinâmicas sob medida, órteses e materiais ou que a parte autora os custeie às próprias expensas – Sentença reformada apenas para excluir a obrigação de fornecimento de trajes biodinâmicos sob medida, órteses e próteses, para a realização de fisioterapia com Therasuit – RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1000723-62.2023.8.26.0659; Relator (a): Fernando Reverendo Vidal Akaoui; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de Vinhedo - 2ª Vara; Data do Julgamento: 22/05/2024; Data de Registro: 22/05/2024)

Aliás, registra-se que no Colendo Superior Tribunal de Justiça:

“9. A Terceira Turma consolidou o entendimento de que, sendo a equoterapia e a musicoterapia métodos eficientes de reabilitação da pessoa com deficiência, hão de ser tidas como de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde para os beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, dentre eles o transtorno do espectro autista.” (REsp n. 2.064.964/SP, relatora

Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/2/2024, DJe de 8/3/2024).

Nesse sentido, a prescrição de tratamento amparada no conceito de Saúde Baseada em Evidências (SBE) está em consonância tanto com a tese da taxatividade mitigada do rol da ANS, firmada pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, quanto com a tese do rol exemplificativo com condicionantes, conforme a Lei nº 14.454/2022 (*Recurso Especial 2.019.618 - SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, j. 29/11/2022, DJe, 01/12/2022*).

Assim, havendo indicação médica e uma vez comprovada a eficácia terapêutica do tratamento prescrito, amparada no conceito de SBE, torna-se obrigatória a cobertura pleiteada.

Dessarte, a r. sentença deve ser mantida, de modo a garantir a cobertura do tratamento por equoterapia pelo plano de saúde, assegurando-se as sessões prescritas pelo médico, para o efetivo tratamento da paciente, até sua alta médica.

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso interposto. Arcará a operadora recorrente com as custas, despesas processuais e honorários advocatícios, agora majorados em nível recursal para R\$ 1.200,00 (art. 85, §11, CPC).

JOÃO BATTAUS NETO

Relator