



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ RICARDO VIDAL PATROCÍNIO

Processo: 0639203-72.2023.8.06.0000 - Agravo de Instrumento

Agravante: -----. Agravado: -----

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Cuida-se de agravo de instrumento com pedido de efeito suspensivo interposto por ----- contra decisão interlocutória proferida pelo MM^a. Juíza de Direito Rejane Eire Fernandes Alves, da 2^a Vara Cível da Comarca de Eusébio, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer com Pedido de Tutela Provisória e Indenização por Danos Morais nº 0201407-81.2023.8.06.0075, que fora ajuizada por ----- contra a ora agravante.

No *decisum* objurgado (fls. 223/226 dos autos de origem), foi deferida a tutela provisória requerida na exordial, nos seguintes termos:

Diante do exposto, considerando-se a finalidade do tratamento sub oculus, e acolhendo o parecer ministerial supracitado, DEFIRO o pedido de Tutela Específica, determinando que a requerida promova o tratamento do autor (preferencialmente com os profissionais que acompanham o requerente) preferentemente perante clínicas credenciadas junto à empresa requerida, nos termos prescritos no laudo de págs. 42/44, no prazo de 10 (dez) dias, arcando com todos os custos necessários.

Ademais, condiciono a tutela específica, aqui deferida, e continuidade do tratamento sub judice a renovação semestral do laudo, junto à empresa/seguradora/plano ré, ficando, desde logo, autorizada a suspensão ao cumprimento da decisão caso não seja assim procedido. Esta medida encontra respaldo no enunciado 2, da Jornada de Saúde, do Conselho Nacional de Justiça – CNJ.

Em caso de descumprimento da presente decisão por parte da Requerida, aplico multa diária no importe de R\$ 1.000,00 (um mil reais), limitado a 30 (trinta) dias, sem prejuízo de outras sanções, inclusive crime de desobediência.

Ultrapassado o prazo acima determinado sem que a Bradesco Saúde S.A. cumpra a determinação deste juízo, voltem-me os autos conclusos. Destarte, também entendo por clarividente constatada relação de consumo, em harmonia ao entendimento jurisprudencial pátrio,



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ RICARDO VIDAL PATROCÍNIO

motivo pelo qual determino a inversão do ônus da prova (art. 6º, VIII do CDC).

Por fim, encaminhem-se os autos ao Cejusc para designação de audiência de conciliação, não havendo acordo, cite-se (arts. 334 e 335 do CPC).

Intimem-se.

COM URGÊNCIA.

Irresignada, a seguradora de planos de saúde, ora agravante, afirma no recurso de fls. 1/47, que: **i)** ao agravado, portador de transtorno depressivo, foi receitado tratamento que ordinariamente é direcionado para autismo e transtornos globais de desenvolvimento, e, por isso, o pedido não se enquadra no rol de cobertura obrigatória previsto pelas RNs 539/2022 e 541/2022; **ii)** os tratamentos intitulados psicopedagogia, musicoterapia, EMDR, neurofeedback e grupo terapêutico não são procedimentos médicos e, portanto, não estão abrangidos pela cobertura contratual e nem estão previstos no rol da ANS; **iii)** faz-se necessária a realização de perícia médica para avaliar a quantidade de horas prescritas pela médica assistente que acompanha o agravado, pois, à primeira vista, revela-se desproporcional à gravidade da doença que acomete o demandante; **iv)** pelo princípio da eventualidade, argumenta que o reembolso dos gastos efetuados pelo agravado fora da rede credenciada devem ser feitos com observância dos limites do contrato; **v)** não há evidência científica acerca da eficácia dos tratamentos indicados ao recorrido; **vi)** quanto à multa cominatória arbitrada pelo juízo singular, aduz ser desproporcional, pugnando pela sua redução em caso de manutenção da tutela provisória.

Diante do exposto, pugna pela concessão de efeito suspensivo à decisão agravada.

Preparo recursal comprovado às fls. 280/281.

É o relatório.

Decido.

Inicialmente, face a um juízo antecedente de admissibilidade, conheço do presente recurso, eis que satisfeitos os requisitos intrínsecos e extrínsecos ao transpasse para o juízo acerca da suspensividade recursal.

A possibilidade de concessão de efeito suspensivo ao recurso de agravo



ESTADO DO CEARÁ PODER JUDICIÁRIO

de instrumento está prevista no art. 1.019, I, do CPC, mediante o preenchimento dos requisitos concomitantes previstos no art. 995, parágrafo único, do mesmo dispositivo

TRIBUNAL DE JUSTIÇA GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ RICARDO VIDAL PATROCÍNIO

legal, quais sejam: a **possibilidade de lesão grave e de difícil reparação**, bem como a **plausibilidade da fundamentação**. *In verbis*:

Art. 995. Os recursos não impedem a eficácia da decisão, salvo disposição legal ou decisão judicial em sentido diverso.

Parágrafo único. **A eficácia da decisão recorrida poderá ser suspensa por decisão do relator, se da imediata produção de seus efeitos houver risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação, e ficar demonstrada a probabilidade de provimento do recurso.**

[...]

Art. 1.019. Recebido o agravo de instrumento no tribunal e distribuído imediatamente, se não for o caso de aplicação do art. 932, incisos III e IV, o relator, no prazo de 5 (cinco) dias:

I – poderá atribuir efeito suspensivo ao recurso ou deferir, em antecipação de tutela, total ou parcialmente, a pretensão recursal, comunicando ao juiz sua decisão; [Grifei].

Isto é, para o deferimento do efeito suspensivo ativo requestado, é preciso analisar se a manutenção da decisão combatida acarreta, de fato, lesão grave e de difícil reparação ao recorrente e se há probabilidade de provimento do recurso.

A matéria tratada nos autos versa sobre a possibilidade de a operadora do plano de saúde, ora agravante, custear o tratamento do recorrido por meio de terapias de cunho multidisciplinar, que consiste nos seguintes tipos de terapias: **neurofeedback; reabilitação neuropsicológica; EMDR; psicoterapia; musicoterapia; terapia ocupacional; grupo terapêutico e consulta psiquiátrica**, conforme laudo médico anexado às fls. 42/44 dos autos originários.

É certo que aos contratos formalizados pelas operadoras de planos de saúde aplicam-se as regras previstas no Código de Defesa do Consumidor, conforme disposição da Súmula 608 do STJ, ao estabelecer que: “*aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão*”, sem olvidar que tal previsão não afasta a incidência da legislação específica sobre a matéria (Lei nº 9.656/98), que disciplina os planos e seguros privados de assistência à saúde.



ESTADO DO CEARÁ PODER JUDICIÁRIO

Em uma análise perfunctória do pleito recursal, e à vista dos documentos produzidos na pasta processual principal, adianto que estão presentes os requisitos da tutela recursal, ao menos em relação a uma **parcela** dos pedidos.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ RICARDO VIDAL PATROCÍNIO

Do cotejo das informações e dos documentos carreados aos autos, em especial do laudo médico, não há dúvidas sobre a necessidade de o agravante, **portador de ansiedade generalizada (CID10 F41) e transtorno afetivo bipolar (CID10 F31)**, ser submetido a tratamento.

Sabe-se, contudo, que os contratos de plano de saúde têm como principal objetivo a disponibilização dos meios necessários, compreendidos como hospitais, profissionais e materiais, para manutenção e restabelecimento da saúde do segurado em caso de eventual necessidade. É certo, ainda, que a responsabilidade dos prestadores de serviço de saúde suplementar não é ilimitada, sendo lícita a imposição de determinadas cláusulas restritivas ao direito do usuário em relação, por exemplo, às enfermidades e aos tratamentos cobertos.

A Lei nº 9.656/1998, que rege os contratos de plano de saúde, por seu turno, estabelece exigências mínimas para o plano-referência de assistência à saúde que a operadora é obrigada a oferecer, senão vejamos:

Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:

- I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental;
- II - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;
- III - inseminação artificial;
- IV - tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;
- V - fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar,



ESTADO DO CEARÁ PODER JUDICIÁRIO

ressalvado o disposto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II do art. 12;

VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico;

IX - tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes; X - casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando

TRIBUNAL DE JUSTIÇA

GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ RICARDO VIDAL PATROCÍNIO

declarados pela autoridade competente.

§ 1º As exceções constantes dos incisos deste artigo serão objeto de regulamentação pela ANS.

§ 2º As pessoas jurídicas que comercializam produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei oferecerão, obrigatoriamente, a partir de 3 de dezembro de 1999, o plano-referência de que trata este artigo a todos os seus atuais e futuros consumidores.

§ 3º Excluem-se da obrigatoriedade a que se refere o § 2o deste artigo as pessoas jurídicas que mantêm sistemas de assistência à saúde pela modalidade de autogestão e as pessoas jurídicas que operem exclusivamente planos odontológicos.

§ 4º **A amplitude das coberturas**, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, **será definida por normas editadas pela ANS.** (GN)

Recentemente, foi editada a Lei nº 14.454/2022, que alterou o art. 10, § 12, da Lei nº 9.656/1998, para prever que *“o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.”*

A referida lei acrescentou, também, que:

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - **exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico;** ou

II - **existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação**



ESTADO DO CEARÁ PODER JUDICIÁRIO

de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais. (GN)

No caso, saliente-se que a operadora apenas está obrigada a custear o serviço pleiteado se existir comprovação científica da eficácia ou recomendação da CONITEC ou de alguma instituição de renome internacional, para os tratamentos em destaque, nos termos disciplinados pelo § 13 do art. 10 da Lei nº 9.656/1998.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ RICARDO VIDAL PATROCÍNIO

In casu, pelo que se observa dos autos, ainda **não há comprovação científica** da eficácia do tratamento relativo ao **EMDR**, ao **neurofeedback** e a **musicoterapia**, tampouco há recomendação do Conitec ou indicação de estudo conclusivo emitido por órgão de avaliação de tecnologias em saúde, de renome internacional, recomendando as terapias, de modo que, ao menos nesta oportunidade, não há provas concretas a embasar a tese recursal.

Nesse sentido, há de se destacar que, na Nota Técnica nº 142129, elaborada em 23/06/2023, o NAT-JUS do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul apresentou parecer técnico **desfavorável** à **sessão de musicoterapia**, pois, apesar dos resultados positivos da aplicação da técnica, são escassos os trabalhos com amostras maiores e melhores com evidências científicas. (Informação disponível em: <https://www.cnj.jus.br/e-natjus/notaTecnicaDados.php?output=pdf&token=nt:142934:1687789385:29816ca66a425ecd474b2cd92cc84335d0eaf508abad34e4db4b03926c18cc9f>, acesso em 26/06/2023).

Da mesma forma, o **neurofeedback** também **não tem prova de eficácia no meio científico**, como se observa da Nota Técnica nº 1266, elaborada em 25/05/2023 pelo NAT-JUS deste Egrégio Tribunal, a qual destacou que o referido procedimento não se encontra disponível na lista de tecnologias do SUS e que não está presente nos registros do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) nem na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais mais atualizada (RENAME 2022). Ainda, segundo o citado documento, o relatório da CONITEC não é categórico à indicação de neurofeedback, deixando dúvidas acerca da eficácia do tratamento. (Informações retiradas de: <https://www.tjce.jus.br/wp-content/uploads/2023/05/NEUROFEEDBACK-E-REABILITACAO-NEUROPSICOLOGICA-PARA-PACIENTE-COMDIAGNOSTICO-DE-TRANSTORNO-AFETIVO-BIPOLAR-E-OUTRAS->



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO**

DOENCAS.Pdf, acesso em 26/06/2023).

Por haver dúvidas sobre a eficácia da terapia *neurofeedback*, ou melhor, pela falta de evidências científicas sobre sua eficácia, esta Egrégia Corte de Justiça, mais precisamente a 1ª Câmara de Direito Privado, tem se manifestado pelo indeferimento desse tratamento. Vejamos:

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE.
NEUROFEEDBACK. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO.
TRATAMENTO AINDA NÃO CHANCELADO
CIENTIFICAMENTE SEGUNDO NOTAS TÉCNICAS DO
ENATJUS. AUSÊNCIA DE RECOMENDAÇÃO EXPRESSA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

**GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ RICARDO VIDAL PATROCÍNIO
PELA CONITEC PARA A SÍNDROME EM APREÇO.**

RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1. A demanda envolve a autorização para a terapia denominada *neurofeedback* para o tratamento de quadro de ansiedade generalizada. 2. Como existem poucos documentos que tratem da especificidade do caso concreto no caderno matriz, o melhor guia é o e-Natjus do CNJ; e para aquele grupo de trabalho médico: "[...] Muitos estudos foram realizados sobre a terapia de *neurofeedback* e sua eficácia no tratamento de muitas doenças. *Neurofeedback*, como outros tratamentos, tem suas próprias vantagens e desvantagens. **Embora seja um procedimento não invasivo, sua validade tem sido questionada em termos de evidências científicas conclusivas.**" (Nota Técnica 42081 - Data de conclusão: 17/08/2021). 3. Diante da carência de evidências científicas e ainda da ausência de recomendação expressa do CONITEC para a síndrome em questão, não há probabilidade do direito que justifique a tutela requestada, ao menos no estágio prematuro da lide. 4. Recurso conhecido e desprovido. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 1ª Câmara Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, em unanimidade de votos, por conhecer e desprover o recurso. (Agravo de Instrumento - 0639451-72.2022.8.06.0000, Rel. Desembargador(a) EMANUEL LEITE ALBUQUERQUE, 1ª Câmara Direito Privado, data do julgamento: 26/04/2023, data da publicação: 01/05/2023). [Grifei].

Quanto à terapia **EMDR**, que se baseia em uma ativação das memórias traumáticas com a ajuda dos estímulos bilaterais proporcionando um processamento adequado dessas memórias, os estudos ainda são experimentais e não gozam de evidência



ESTADO DO CEARÁ PODER JUDICIÁRIO

científica suficiente para a incorporação da técnica ao sistema de saúde brasileiro. Tanto é que não há recomendação de sua implementação pela CONITEC.

Com base nisso, este Tribunal de Justiça tem entendido pela ausência de obrigatoriedade de custeio pelas operadoras de planos de saúde, como se observa dos julgados adiante colacionados:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. REGULAMENTAÇÃO. COBERTURA CONTRATADA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. LIMITES CONTRATUAIS. OBSERVÂNCIA. EXCLUSÃO EXPRESSA. **TRATAMENTO SEM COMPROVAÇÃO CIENTÍFICA. PROCEDIMENTOS QUE AINDA ESTÃO EM CARÁTER MERAMENTE EXPERIMENTAL.** INEXISTÊNCIA DE DOCUMENTOS QUE COMPROVEM A HIPOSSUFICIÊNCIA ALEGADA.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA

GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ RICARDO VIDAL PATROCÍNIO

INEXISTÊNCIA DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS À CONCESSÃO DO BENEFÍCIO. DECISÃO MANTIDA. RECURSO IMPROVIDO. 1. Embora o Rol da ANS forneça referência para a cobertura assistencial mínima obrigatória pelos planos de saúde, este não é taxativo, mas sim exemplificativo, e os planos não podem restringir a escolha do tratamento ou terapia mais adequados ao paciente em detrimento do médico responsável. 2. Contudo, com o objetivo de delimitar o caráter meramente ilustrativo do Rol da ANS, a Lei n.º 14.454/2022 incluiu os artigos 8812 e 13 ao artigo 10 da Lei n.º 9.656/1998 3. **Entretanto, os tratamentos de EMDR, grupo terapêutico, musicoterapia e neurofeedback não possuem comprovação científica de eficácia no tratamento da paciente e não foram recomendados expressamente pela CONITEC.** Nesse contexto, é necessário ampliar a dilação probatória perante o juízo de primeira instância. Portanto, ao menos neste momento, a operadora de plano de saúde não está obrigada a custear esses tratamentos, de acordo com entendimento jurisprudencial aplicável ao caso. 4. Observa-se que a operadora apenas está obrigada a custear o serviço pleiteado se existir comprovação científica da eficácia ou recomendação da Conitec ou de alguma instituição de renome internacional para os tratamentos em destaque, nos termos disciplinados pelo § 13 do art. 10 da Lei n.º 9.656/1998. Não basta, portanto, a recomendação médica para o serviço não coberto pelo rol de procedimentos da ANS. 5. **In casu, pelo que se observa dos autos, apesar dos incontestáveis indícios de que os tratamentos indicados são aptos a beneficiarem pacientes com problemas relacionados a doenças psíquicas, não há efetiva**



ESTADO DO CEARÁ PODER JUDICIÁRIO

comprovação, nos autos, da eficácia dos procedimentos requeridos pela agravante especificamente para o mal que a acomete, sobretudo quanto aos procedimentos que estão ainda sob fase meramente experimental. 6. Diante de tudo isso, verifico que não há como, no juízo perfunctório inerente às tutelas de urgência, obrigar a operadora de plano de saúde a fornecer as terapias postuladas, porquanto não demonstrado o devido atendimento dos pressupostos legais autorizativos. Para a concessão do provimento perseguido, impõe-se prévia dilação probatória, a ser realizada na fase de instrução. 7. A falta de comprovação do estado de hipossuficiência financeira da parte autora, a despeito de devidamente intimada para tanto, o indeferimento do benefício da justiça gratuita é medida que se impõe. 8. Agravo conhecido e improvido. **ACÓRDÃO:** Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de agravo de instrumento nº. 0639753-04.2022.8.06.0000, em que figuram as partes acima indicadas, acordam os Desembargadores integrantes da 2ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por

TRIBUNAL DE JUSTIÇA

GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ RICARDO VIDAL PATROCÍNIO

votação unânime, em conhecer do recurso interposto, mas para negar-lhe provimento, em conformidade com o voto do eminente relator. Fortaleza, 12 de abril de 2023 INACIO DE ALENCAR CORTEZ NETO Presidente do Órgão Julgador DESEMBARGADOR CARLOS ALBERTO MENDES FORTE Relator (Agravo de Instrumento - 0639753-04.2022.8.06.0000, Rel. Desembargador(a) CARLOS ALBERTO MENDES FORTE, 2ª Câmara Direito Privado, data do julgamento: 12/04/2023, data da publicação: 12/04/2023). [Grifei].

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE CUSTEIO DE TRATAMENTO NA REABILITAÇÃO BIOLÓGICA COMO "NEUROFEEDBACK", ATRAVÉS DE REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA, EMDR E PSICOTERAPIA. SEGURADA COM TRANSTORNOS NEUROLÓGICOS. DECISÃO AD QUEM QUE INDEFERIU O EFEITO SUSPENSIVO. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DOS REQUISITOS PARA A CONCESSÃO DA TUTELA ANTECIPADA. RECONHECIMENTO. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. LIMITES CONTRATUAIS. OBSERVÂNCIA. EXCLUSÃO EXPRESSA. TRATAMENTO SEM COMPROVAÇÃO CIENTÍFICA. PROCEDIMENTOS QUE AINDA ESTÃO EM CARÁTER MERAMENTE EXPERIMENTAL. AUSÊNCIA DE



ESTADO DO CEARÁ PODER JUDICIÁRIO

RECOMENDAÇÃO EXPRESSA PELA CONITEC PARA A SÍNDROME EM APREÇO. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. DECISÃO AD QUEM REFORMADA. 1. Trata-se de AGRAVO INTERNO CÍVEL interposto por AMIL - Assistência Médica Internacional S/A, objetivando a reforma da decisão monocrática que indeferiu o pedido de atribuição de efeito suspensivo ao Recurso de Agravo de Instrumento interposto pela agravante em desfavor da ora agravada. 2. Na hipótese em apreço, a autora apresenta transtorno hipercinético e transtorno afetivo bipolar não especificado, e, durante tratamentos com medicamentos e reavaliações, não obteve sucesso e sua médica prescreveu tratamento biológico como "neurofeedback" através de reabilitação neuropsicológica, EMDR e psicoterapia. Após a prescrição médica, a autora procurou a ré para autorização do tratamento, contudo, a operadora de saúde negou o fornecimento do tratamento, sob a justificativa de inexistir cobertura obrigatória no Rol de Procedimentos da ANS. 3. Com o objetivo de delimitar o caráter meramente ilustrativo do Rol da ANS, a Lei n.º 14.454/2022 incluiu os artigos 12 e 13 ao artigo 10 da Lei n.º 9.656/1998. **Entretanto, os tratamentos de EMDR, grupo terapêutico, musicoterapia e**

TRIBUNAL DE JUSTIÇA

GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ RICARDO VIDAL PATROCÍNIO

neurofeedback não possuem comprovação científica de eficácia no tratamento da paciente e não foram recomendados expressamente pela CONITEC. 4. Ademais, à luz de pesquisa ao eNatjus, em especial a Nota Técnica 42081 - Data de conclusão:

17/08/2021, emerge indicativo de que o tratamento de NEUROFEEDBACK não estaria incluído na cobertura obrigatória dos planos de saúde, diante de questionamentos acerca da sua validade em termos de evidências científicas conclusivas, além do nítido cunho de tratamento eletivo, conforme resolução do CFM, criando óbice para a realização do tratamento prescrito pelo médico. 5. Assim, observa-se que a operadora apenas está obrigada a custear o serviço pleiteado se existir comprovação científica da eficácia ou recomendação da Conitec ou de alguma instituição de renome internacional para os tratamentos em destaque, nos termos disciplinados pelo § 13 do art. 10 da Lei nº 9.656/1998. Não basta, portanto, a recomendação médica para o serviço não coberto pelo rol de procedimentos da ANS. 6. Assim, ante a ausência de eficácia dos procedimentos requeridos pela agravada especificamente para a doença que a acomete, sobretudo quanto aos procedimentos que estão ainda sob fase meramente experimental, o pedido de efeito suspensivo pleitado no recurso de agravo de instrumento interposto pela parte agravante deve ser deferido, uma vez



ESTADO DO CEARÁ PODER JUDICIÁRIO

que há elemento que justifique a modificação da decisão proferida em primeira instância. 7. Agravo Interno conhecido e provido. Decisão monocrática ad quem de fls. 111-118 reformada. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 2ª Câmara Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em conhecer do recurso, para DAR-LHE PROVIMENTO, em conformidade com o voto da e. Relatora. (Agravo Interno Cível - 0621106-24.2023.8.06.0000, Rel. Desembargador(a) MARIA DE FÁTIMA DE MELO LOUREIRO, 2ª Câmara Direito Privado, data do julgamento: 07/06/2023, data da publicação: 09/06/2023). [Grifei].

Diante disso, tem-se que **as terapias de neurofeedback, EMDR e musicoterapia, por serem destituídas de amparo científico suficiente que atestem a eficácia dos tratamentos, não se encaixam, a priori, como técnicas de fornecimento/custeio obrigatório pela operadora/seguradora de plano de saúde agravante**, sendo razoável a revogação da tutela em relação a elas.

Por fim, no que diz respeito às técnicas remanescentes indicadas no relatório médico de fls. 42/44 dos autos originários, quais sejam **psicoterapia, grupo terapêutico, terapia ocupacional e consulta psiquiátrica**, entendo que **devem ser**

TRIBUNAL DE JUSTIÇA

GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ RICARDO VIDAL PATROCÍNIO custeadas pela parte agravante, pois estão abrangidas pelo contrato, têm previsão no rol da ANS e são dotadas de comprovação científica, e até mesmo porque, neste recurso, a agravante informa que não se recusa a fornecê-las.

Quanto à cobertura de **reabilitação neuropsicológica**, diferentemente do que argumenta a recorrente, entendo como sendo obrigatória, eis que, por ser tratamento realizado por psicólogos, não mais pode sofrer limitação em quantidade de consultas e/ou sessões, conforme estabelecido pela **Resolução Normativa nº 541/2022 da ANS**, devendo observar a prescrição do médico assistente.

Tudo isso sopesado, entendo ser o caso de deferimento parcial da tutela recursal, somente para suspender a obrigatoriedade da agravante quanto ao fornecimento/custeio das técnicas *neurofeedback*, EMDR e musicoterapia, diante da ausência de evidências científicas que atestem a eficácia desses tratamentos.

Ante o exposto, **CONCEDO, EM PARTE, o efeito suspensivo à decisão agravada**, desobrigando a operadora do plano de saúde do fornecimento/custeio das técnicas *neurofeedback*, EMDR e musicoterapia, até o julgamento final deste recurso.



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO**

Nos termos do art. 1.019, II, do CPC, intime-se a parte agravada por meio de seu advogado para que apresente contrarrazões no prazo de 15 (quinze) dias, facultando-lhe juntar a documentação que entender necessária ao julgamento do recurso.

~~Comunique-se~~ ao d. juízo singular sobre o teor desta decisão, para os devidos fins.

Empós, à nova conclusão.

Expedientes necessários.

Fortaleza, 18 de janeiro de 2024.

DESEMBARGADOR JOSÉ RICARDO VIDAL PATROCÍNIO
Relator