

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
BACHARELADO EM DIREITO

ELLEN CHRISTINA DE PAIVA BARROSO

KARINE DE CARVALHO BARBOSA

MARIA RAFAELA SOUSA DOS SANTOS

**ANÁLISE DA ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL QUE LIMITA O
TRATAMENTO PSICOTERÁPICO À LUZ DO RECURSO ESPECIAL Nº 1.679.190/SP
DE 2017 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

TERESINA

2023

ELLEN CHRISTINA DE PAIVA BARROSO

KARINE DE CARVALHO BARBOSA

MARIA RAFAELA SOUSA DOS SANTOS

**ANÁLISE DA ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL QUE LIMITA O
TRATAMENTO PSICOTERÁPICO À LUZ DO RECURSO ESPECIAL Nº 1.679.190/SP
DE 2017 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

Artigo apresentado a Banca Examinadora do Centro
Universitário -UNINOVAFAPI como requisito
parcial para obtenção do grau de Bacharel em
Direito.

Orientador: Prof. Me. José Augusto de Carvalho
Mendes Filho

TERESINA

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

B277a Barroso, Ellen Christina de Paiva.

Análise da abusividade da cláusula contratual que limita o tratamento psicoterápico à luz do recurso especial nº 1.679.190/SP de 2017 do Superior Tribunal de Justiça. Ellen Christina de Paiva Barroso, Karine de Carvalho Barbosa, Maria Rafaela Sousa dos Santos – Teresina: UNINOVAFAPI, 2023.

Orientador (a): Prof. Me José Augusto de Carvalho Mendes Filho. UNINOVAFAPI, 2023.

20. p.; il. 23cm.

Artigo (Graduação em Direito) – UNINOVAFAPI, Teresina, 2023.

1. Contrato. 2. Abusividade. 3. Tratamento. 4. Recurso. 5. Psicoterápico. I.Título. II. Barbosa, Karine de Carvalho. III. Mendes Filho, José Augusto de Carvalho.

CDD 346.073

Catálogo na publicação
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

ELLEN CHRISTINA DE PAIVA BARROSO

KARINE DE CARVALHO BARBOSA

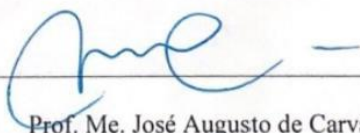
MARIA RAFAELA SOUSA DOS SANTOS

**ANÁLISE DA ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL QUE LIMITA O
TRATAMENTO PSICOTERÁPICO À LUZ DO RECURSO ESPECIAL Nº 1.679.190/SP
DE 2017 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado a Banca
Examinadora do Centro Universitário -
UNINOVAFAPI como requisito parcial para
obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Data de Aprovação: 23 / 11 / 23

BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. José Augusto de Carvalho Mendes Filho
Centro Universitário UNINOVAFAPI
(Orientador)



Prof. Me. Aurélio Lobão Lopes
Centro Universitário UNINOVAFAPI
(1º Examinador)



Prof. Dr. Alexandre Augusto Batista de Lima
Centro Universitário UNINOVAFAPI
(2º Examinador)

AGRADECIMENTOS

Ellen Christina de Paiva Barroso

Primeiramente agradeço a Deus por ter me sustentado até aqui, pois como diz Sua palavra em Salmos 126:5 “Aqueles que semeiam com lágrimas colherão com alegria.”

A minha mãe Marília que sempre esteve ao meu lado, ensinando, orientando e inspirando como exemplo de mulher forte, guerreira e independente. Ao meu pai Ebio, por seu apoio, suporte e cuidado, por ter dedicado o seu tempo durante estes 5 anos sempre me deixando e buscando na faculdade. Sem vocês eu não estaria aqui.

Ao meu irmão Marcus Vinicius, por muitas vezes, até sem saber, ter deixando essa longa caminhada mais leve com sua amizade, companheirismo e alegria. Aos meus avós Raimunda, Alberto, Fátima e ao meu saudoso e amado avô, Francisco. Vocês são a minha base.

Meus tios Mickael, Marina, Mickeyas, Marcio, Marcos, Saionara e Ozana, minhas fontes de admiração e inspiração. Aos meus priminhos, Icaro, Italo, Esther, Caleb, Lays e Layla por me mostrar a demonstração do mais puro amor.

Este trabalho é dedicado a vocês, minha família. As minhas amigas de curso, Karine e Rafaela pelo companheirismo, por deixar mais alegre e leve esse longo caminho que percorremos juntas.

Ao meu orientador Dr. José Augusto de Carvalho Mendes Filho, por dedicar seu tempo e esforço e por ter acreditado em nosso potencial. Por fim, gostaria de agradecer a mim, por todo o esforço e anos de dedicação, pelas noites em claro, pelas batalhas vencidas, tudo pela esperança de um futuro melhor.

Maria Rafaela Sousa Dos Santos

A Deus, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante a realização, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho.

Aos meus pais Maria Lidianne de Sousa e Jose dos santos silva que sempre estiveram ao meu lado me apoiando ao longo de toda a minha trajetória, por todo o esforço investido na minha educação.

Agradeço imensamente a Tia Samantha de Moura Maranhão pela contribuição valiosa durante todos esses anos de curso e por toda a produção deste trabalho. As minhas amigas de curso, Ellen e Karine pelo companheirismo, por deixar mais alegre e leve esse longo caminho

que percorremos juntas.

Ao meu orientador Dr. José Augusto de Carvalho Mendes Filho, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos. A todos os meus amigos do curso de graduação que compartilharam dos inúmeros desafios que enfrentamos, sempre com o espírito colaborativo.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, o meu muito obrigada.

Karine de Carvalho Barbosa

Em primeiro lugar, a Deus, pela minha vida, que fez com que meus objetivos fossem alcançados, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar, durante todos esses anos. Senhor, obrigada pelos teus planos para minha vida, pois são sempre maiores que meus próprios sonhos.

Aos meus pais Liana Mara de Carvalho e Benedito Ferreira Barbosa, pelo o amor e apoio incondicional, por sempre estarem presentes, por me incentivarem e acreditarem que eu seria capaz de superar os obstáculos que a vida me apresentou, e meus irmãos por me ajudarem quando precisei.

Agradeço ao meu orientador, pela sua disponibilidade e empenho, por todas as contribuições dadas durante todo o processo. Aos meus colegas do curso, pela oportunidade do convívio e pela cooperação mútua durante estes anos.

Gratidão as minhas amigas, Ellen e Maria Rafaela pela amizade e parceria, ao longo de todo o período de tempo que passamos juntas. Vocês também fazem parte da minha jornada. Gostaria de agradecer a todos que contribuíram direta ou indiretamente, seu apoio foi fundamental para meu crescimento como aluno e como pessoa.

Por fim, o maior agradecimento se deve a mim mesma. Obrigada por passar tantas noites em claros, por trabalhar arduamente, por ter fé e esperança em uma vida melhor.

RESUMO

O presente artigo apresentará sobre a abusividade da cláusula contratual que limita o tratamento psicoterápico, com foco no julgamento do Recurso Especial nº 1.679.190/SP de 2017 pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ). O objetivo geral desta análise é avaliar se cláusulas contratuais que estabelecem limites no tratamento psicoterápico são consideradas abusivas à luz do CDC e de regulamentações específicas. A justificativa para esta análise reside na crescente importância de garantir o acesso a tratamentos de saúde mental de qualidade, bem como na necessidade de avaliar a conformidade das práticas das operadoras de planos de saúde com os princípios legais de defesa do consumidor e da saúde suplementar. Essa análise adota um método dedutivo, partindo de princípios e normas legais, como o Código de Defesa do Consumidor e a Lei nº 9.656/1998, para avaliar a validade das cláusulas contratuais que restringem o tratamento psicoterápico. Além disso, o procedimento bibliográfico será empregado para revisar a literatura acadêmica, estudos de caso e documentos legais relevantes. A relevância deste estudo reside na proteção dos direitos dos consumidores, especialmente no contexto de tratamento de saúde mental. A análise do STJ sobre a abusividade dessas cláusulas contratuais pode ter um impacto significativo na garantia de acesso a tratamentos adequados e no estabelecimento de práticas justas no setor de planos de saúde. Portanto, essa análise busca contribuir para a compreensão do tratamento psicoterápico no contexto dos planos de saúde e para a promoção de decisões legais justas e equitativas em prol da saúde mental dos consumidores.

Palavras-chave: Contrato; Abusividade; Tratamento; Recurso; Psicoterápico.

ABSTRACT

This article will present the abusiveness of the contractual clause that limits psychotherapy treatment, focusing on the judgment of Special Appeal No. 1,679,190/SP of 2017 by the Superior Court of Justice (STJ). The general objective of this analysis is to assess whether contractual clauses that establish limits on psychotherapy treatment are considered abusive in light of the CDC and specific regulations. The justification for this analysis lies in the growing importance of ensuring access to quality mental health treatments, as well as the need to evaluate the compliance of health plan operators' practices with the legal principles of consumer protection and supplementary health. This analysis adopts a deductive method, based on legal principles and standards, such as the Consumer Protection Code and Law No. 9,656/1998, to assess the validity of contractual clauses that restrict psychotherapy treatment. Additionally, the bibliographic procedure will be engaged to review academic literature, case studies and relevant legal documents. The relevance of this study lies in the protection of consumer rights, especially in the context of mental health treatment. The STJ's analysis of the abusiveness of these contractual clauses can have a significant impact on ensuring access to adequate treatments and establishing fair practices in the health insurance sector. Therefore, this analysis seeks to contribute to the understanding of psychotherapy treatment in the context of health plans and to the promotion of fair and equitable legal decisions in favor of consumers' mental health.

Keywords: Contract; Abusiveness; Treatment; Resource; Psychotherapy.

1 INTRODUÇÃO

No cenário contemporâneo, o contrato é uma ferramenta essencial nas relações comerciais e de prestação de serviços (Venosa, 2022, p. 28). Contudo, essa situação muda quando se reconhece que o contrato não pode ser visto como uma entidade isolada, desconsiderando as outras conexões legais que o envolvem. Pelo contrário, ele deve funcionar como um meio para promover o desenvolvimento do indivíduo e para cumprir o princípio constitucional de solidariedade social (Tepedino, 2022, p. 38).

Dessa maneira, vê-se tal tese corroborada nos contratos frequentemente contêm cláusulas que regulam os direitos e deveres das partes envolvidas. Trazendo a questão relevante que tem surgido diz respeito à abusividade de cláusulas contratuais, especialmente quando essas cláusulas limitam o acesso a serviços essenciais, como o tratamento psicoterápico (Brasil, 2017, p. 7).

Neste contexto, a pergunta que surge é: como analisar a abusividade da cláusula contratual que limita o tratamento psicoterápico à luz do Recurso Especial nº 1.679.190/SP de 2017 do Superior Tribunal de Justiça?

Este estudo propõe investigar as hipóteses, as cláusulas contratuais que limitam o tratamento psicoterápico podem ser consideradas abusivas quando contrariam princípios legais e jurisprudenciais. O Recurso Especial nº 1.679.190/SP de 2017 do Superior Tribunal de Justiça estabelece critérios importantes para a análise de abusividade das cláusulas.

A relevância deste estudo reside no fato de que o tratamento psicoterápico é fundamental para a saúde mental dos indivíduos, e a limitação desse acesso por meio de cláusulas contratuais pode ser prejudicial. Além disso, a análise desse tema à luz do Recurso Especial nº 1.679.190/SP de 2017 é fundamental para compreender como a jurisprudência pode influenciar a interpretação das cláusulas contratuais e proteger os direitos dos consumidores.

Os objetivos gerais deste presente artigo compreenderá em analisar a abusividade da cláusula contratual que limita o tratamento psicoterápico à luz do Recurso Especial nº 1.679.190/SP de 2017 do Superior Tribunal de Justiça. Como específicos, em compreender o contexto jurídico das cláusulas contratuais que limitam o tratamento psicoterápico. Além de analisar os critérios estabelecidos pelo Recurso Especial nº 1.679.190/SP de 2017.

Este estudo adotará um método dedutivo, onde se partirá de princípios gerais estabelecidos pelo Recurso Especial nº 1.679.190/SP de 2017 e, a partir desses princípios, se analisaram casos específicos de cláusulas contratuais que limitam o tratamento psicoterápico.

A pesquisa será conduzida por meio de uma revisão bibliográfica, examinando a

legislação aplicável, a jurisprudência pertinente, doutrinas jurídicas e estudos acadêmicos relacionados ao tema. Isso permitirá uma análise crítica e embasada sobre a abusividade das cláusulas contratuais em questão.

O artigo será dividido em três partes principais. Primeiramente, abordaremos o contexto das cláusulas contratuais que limitam o tratamento psicoterapêutico. Em seguida, realizaremos uma análise detalhada do Recurso Especial n. 1.679.190/SP de 2017, julgado pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ). Por fim, concentramos nossa análise na questão da abusividade das cláusulas que restringem o tratamento psicoterapêutico.

2 CONTEXTO DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS LIMITADORAS DO TRATAMENTO PSICOTERÁPICO

Até 1998, a maioria dos contratos de planos de saúde no Brasil não incluía cobertura para transtornos mentais. Isso mudou com a promulgação da Lei 9.656/98, que tornou obrigatória a cobertura para tais transtornos em contratos celebrados a partir de janeiro de 1999 ou em planos antigos adaptados de acordo com a nova legislação (Silva;Costa, 2011, p.4.656).

A regulamentação da cobertura para transtornos mentais foi introduzida pela Resolução do Conselho de Saúde Suplementar número 11 (CONSU 11). Nela, os planos hospitalares estabeleceram limites de cobertura de 30 dias de internação por ano de contrato em hospitais psiquiátricos ou gerais, com uma distinção de 15 dias para internações relacionadas ao uso prejudicial de álcool e drogas (Silva;Costa, 2011, p.4.656).

Posteriormente, a Resolução Normativa n. 211 e a Instrução Normativa n. 25, que entraram em vigor em junho de 2010, revisaram esses limites. A discriminação entre internações para usuários de drogas e outros transtornos mentais foi eliminada, estabelecendo um limite comum de 30 dias para todas as internações. Além disso, a especificidade de internações em hospitais gerais para o uso prejudicial de álcool e drogas também foi removida (Silva;Costa, 2011, p.4.657).

No que diz respeito à assistência em hospital-dia, instituída em 1999, houve uma ampliação da cobertura em 2010, eliminando limites de duração do tratamento, desde que atendidos os critérios de diagnóstico. Os transtornos contemplados incluíram transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substâncias psicoativas, esquizofrenia, transtornos esquizotípicos, transtornos delirantes, transtornos de humor e transtornos globais do desenvolvimento (Silva;Costa, 2011, p.4.657).

No contexto ambulatorial, até junho de 2010, a cobertura mínima estava restrita a 12 sessões de psicoterapia por ano e seis sessões de terapia ocupacional. Atendimentos de

emergência podiam ser seguidos por psicoterapias de crise com a duração máxima de 12 semanas e limitadas a 12 sessões por ano (Silva;Costa, 2011, p.4.657).

Em 2010, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) atualizou o rol de procedimentos, aumentando o número mínimo de consultas com psicólogos e terapeutas ocupacionais para 40 por ano de contrato em casos de diagnósticos específicos, como esquizofrenias, transtornos afetivos bipolares e transtornos depressivos recorrentes. Para outros diagnósticos, a cobertura ficou limitada a 12 sessões de psicoterapia. Além disso, os planos de saúde passaram a ser obrigados a cobrir 12 consultas de terapeutas ocupacionais por ano de contrato para diagnósticos específicos, como demências e retardo mental Silva;Costa, 2011, p.4.657).

Sabe-se que a cláusula pode exercer, em áreas do contrato que não estão cobertas pelas regulamentações específicas do Código de Defesa do Consumidor, funções similares às desempenhadas pelo artigo 51 desta lei especial, com o propósito de evitar que a liberdade contratual seja exercida de forma irrestrita (Gonçalves, 2012, p. 28).

Vale citar que anterior à 1998, grande fração dos transtornos mentais não abarcava a cobertura dos planos de saúde. No entanto, somente com o advento da Lei nº 9.656/1998 é que tais males passaram a ter cobertura obrigatória (Brasil, 2017, p. 6).

Além disso, é importante destacar que, embora os planos e seguros privados de assistência à saúde sejam regulados pela Lei nº 9.656/1998, as empresas que atuam nesse setor, ao fornecerem serviços em troca de pagamento à população, são consideradas fornecedoras e, portanto, existe uma relação de consumo. Portanto, as disposições do Código de Defesa do Consumidor (CDC) também devem ser aplicadas a esses tipos de contratos (Brasil, 2017, p. 6).

No caso das cláusulas contratuais limitadoras do tratamento psicoterápico é uma delas, em que seu conteúdo envolve questões éticas, legais e de saúde mental. Para compreender plenamente o contexto em que essas cláusulas surgem e operam, é necessário considerar vários aspectos cruciais.

Primeiramente, que essas cláusulas, em alusão aos planos de saúde, por sua vez, não visam suprimir qualquer direito ou ludibriar o consumidor, mas apenas explicitar os limites do que efetivamente será oferecido no plano escolhido ou contratado (Rodrigues; Gonçalves, 2012, p. 1).

As empresas, no âmbito da saúde, têm aprimorado seus contratos, tornando a linguagem mais acessível e destacando claramente as cláusulas que estabelecem limitações, com o objetivo de proporcionar ao consumidor uma compreensão precisa do que está disponível para ele no momento da contratação (Rodrigues; Gonçalves, 2012, p. 1).

No caso do tratamento psicoterápico foi cessada a instituição de limitação por terapia pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), através da Resolução n. 541/2022, em que a medida é válida para os usuários de planos de saúde com qualquer doença ou condição de saúde listada pela Organização Mundial de Saúde (Brasil, 2022, p.1).

A nova resolução normativa passará a valer a partir de 1º de agosto de 2022 para todos os planos regulamentados (contratados após a Lei nº 9.656/1998 ou adaptados à Lei) que tiverem cobertura ambulatorial (consultas e exames). Os contratos em período de carência para consultas/sessões terão que aguardar o término da carência para ter direito à assistência (Brasil, 2022, p. 2).

Tal decisão foi tomada com a intenção de garantir a igualdade de direitos para os usuários da saúde suplementar e estabelecer um padrão uniforme para os procedimentos atualmente oferecidos relacionados a essas categorias profissionais (Brasil, 2022, p.1).

Assim, as Diretrizes de Utilização, que estabeleciam condições específicas para determinadas coberturas, foram eliminadas para consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, passando agora a considerar a prescrição do médico assistente no atendimento (Brasil, 2022, p.1).

Ademais, as cláusulas limitadoras podem surgir em casos de conflito de interesses entre terapeutas e clientes. Isso pode incluir situações em que um terapeuta tem um relacionamento pessoal ou profissional com o cliente que poderia prejudicar a objetividade do tratamento (Brasil, 2017, p. 7).

O acesso à psicoterapia é um fator importante a ser considerado, as cláusulas limitadoras podem impactar negativamente a acessibilidade dos serviços de saúde mental. Portanto, é fundamental encontrar um equilíbrio entre a proteção dos interesses do terapeuta e a garantia de que o tratamento seja acessível a todos que precisam.

Em síntese, as cláusulas contratuais limitadoras do tratamento psicoterápico devem ser examinadas dentro de um contexto amplo que abrange considerações éticas, legais, de segurança e equidade. O objetivo principal deve ser sempre proporcionar tratamento de alta qualidade, respeitando os direitos e necessidades dos clientes.

3 O RECURSO ESPECIAL Nº 1.679.190/SP DE 2017 E SEUS CRITÉRIOS

O recurso especial, com fundamento no artigo 105, inciso III, alínea "a" da Constituição Federal e sob a relatoria do Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, foi submetido ao Superior Tribunal de Justiça. Este recurso trata do complexo problema jurídico que está em discussão

(Brasil, 2017, p.3).

A parte que moveu o processo ingressou com uma ação ordinária, em primeira instância, contra a parte recorrente, com o propósito de obter a cobertura de tratamento psicoterápico, uma vez que enfrentava distúrbios depressivos (com CID-10 classificado como F-32.1). O médico responsável prescreveu 40 sessões de acompanhamento individual (Brasil, 2017, p.3).

Na resposta à ação, a empresa que ofereceu o plano de saúde argumentou que, para esse transtorno mental e emocional em particular, o contrato prevê a cobertura de apenas 12 sessões de psicoterapia por ano, de acordo com as disposições contratuais respaldadas pela Resolução Normativa nº 338/2013 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que estabelece os requisitos mínimos de cobertura obrigatória (Brasil, 2017, p.3).

O juiz de primeira instância, com base nas leis de defesa do consumidor, reconhecendo a injustiça da limitação de 12 sessões, rejeitou a solicitação da parte ré e atendeu ao pedido inicial, anulando a cláusula contratual em disputa (Brasil, 2017, p.3).

Após isso, o autor apresentou um recurso de apelação, enquanto a autora, por sua vez, entrou com uma apelação adesiva buscando aumentar os honorários advocatícios. Por unanimidade, a Corte de Justiça estadual negou provimento ao recurso da operadora e deu provimento ao apelo adesivo para majorar a verba honorária (Brasil, 2017, p.4).

Posteriormente, o recurso especial foi inadmitido na origem, o que ensejou a interposição de agravo no Superior Tribunal de Justiça, na qual foi provido para determinar a reautuação do feito (Brasil, 2017, p.4).

Em seu parecer, o Ministro Relator abordou duas questões referentes ao caso em questão. A primeira diz respeito à alegação de falta de resposta adequada por parte da Corte Estadual durante o julgamento dos embargos de declaração, que não será analisada em detalhes. A segunda questão discutida é se a cláusula contratual de um plano de saúde, que restringe a cobertura de tratamentos psicoterapêuticos a 12 sessões por ano, é considerada abusiva, o destaque da discussão presente (Brasil, 2017, p.4).

O voto ressalta que os tratamentos psicoterapêuticos são de natureza prolongada e contínua, e, portanto, é evidente que um número tão limitado de sessões anuais não é adequado para abordar a maioria dos transtornos mentais. Essa restrição rigorosa na cobertura pode levar à interrupção do próprio tratamento, o que prejudicaria a recuperação da saúde mental do paciente. Isso não apenas conflita com os princípios do direito do consumidor, mas também com os princípios de cuidados abrangentes de saúde na Saúde Suplementar, como estabelecido no artigo 3º da RN nº 338/2013, agora presente no artigo 4º da RN nº 387/2015 (Brasil, 2017, p.8).

Demonstra esse ponto uma análise pela proteção dos direitos dos consumidores, destacando o potencial dilema com os princípios do direito do consumidor e os princípios de cuidados abrangentes de saúde na Saúde Suplementar. Essa abordagem equilibrada e sensível é necessária quando se trata de questões de saúde e bem-estar. A consideração adequada de ambos os pontos de vista é importante para promover o acesso a tratamentos de alta qualidade e o bem-estar dos pacientes.

Além disso, salienta que qualquer cláusula contratual ou ação por parte da operadora de plano de saúde que resulte na interrupção do tratamento psicoterapêutico devido ao esgotamento do número de sessões anuais garantidas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS será considerada abusiva. Isso ocorre porque essa prática se mostra incompatível com os princípios de equidade e boa-fé, de acordo com artigo 51, inciso IV, da Lei nº 8.078/1990, colocando o usuário em uma posição de desvantagem excessiva (Brasil, 2017, p.11).

Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que:

IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou à equidade (Brasil, 1990, p.10).

Destaca de forma clara e convincente que a interrupção do tratamento devido a restrições no número de sessões anuais não está alinhada com princípios fundamentais, como equidade e boa-fé. Além disso, demonstra um forte compromisso com a proteção dos direitos dos consumidores. A citação da Lei nº 8.078/1990 fortalece a argumentação, fornecendo apoio legal sólido. No geral, esse parágrafo é uma crítica construtiva que contribui para a compreensão mais profunda da questão e a promoção de práticas justas no setor de saúde.

No voto, é mencionado que o número de consultas/sessões anuais de psicoterapia estipulado pela ANS no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde deve ser considerado apenas como a quantidade mínima obrigatória que a operadora de plano de saúde deve cobrir integralmente. No entanto, para evitar a limitação do tratamento de distúrbios mentais, qualquer quantidade que exceda esses limites deve ser dividida entre a operadora e o usuário em um sistema de coparticipação (Brasil, 2017, p.11).

A sugestão citada, é de aplicar um sistema de coparticipação para sessões que ultrapassem os limites estabelecidos é uma abordagem realista para garantir um equilíbrio justo entre as partes envolvidas. A referência às leis e regulamentos relevantes fortalece a argumentação e fornece um contexto legal sólido.

O juiz *ad quem* conclui que efetivamente, para a completa recuperação e reabilitação da usuária, não poderá haver a interrupção da terapia. Contudo, o número de sessões excedentes ao mínimo coberto deverá ser custeado em regime de coparticipação, aplicando-se, com adaptações, a cláusula contratual que disciplina a internação psiquiátrica, especialmente o percentual de contribuição do beneficiário (Brasil, 2017, p.15).

[...] dou parcial provimento ao recurso especial para, mantida a nulidade da limitação no plano de saúde da cobertura de apenas 12 (doze) - hoje 18 (dezoito) - sessões de psicoterapia anuais, determinar a adoção da coparticipação, similar a existente na internação psiquiátrica, para as consultas excedentes (Brasil, 2017, p.15).

De um lado, entende-se que a ideia de custear sessões excedentes em regime de coparticipação é uma abordagem prática e sensata para garantir que a paciente receba o tratamento necessário e ao mesmo tempo compartilhe os custos adicionais. Isso reflete uma consideração aprofundada dos interesses das partes envolvidas.

De outro, cabe enfatizar que a decisão de custear as sessões excedentes em regime de coparticipação pode não ser acessível ou justa para todos os beneficiários do plano de saúde. Dependendo da situação financeira do usuário, essa abordagem pode representar um fardo financeiro significativo. Portanto, a questão da acessibilidade para todos os pacientes pode ser uma preocupação a ser abordada mais detalhadamente na decisão.

A inexistência do interesse da relativização da cláusula de coparticipação por parte das operadoras de saúde (planos de saúde) prejudica o aspecto mais benéfico ao mínimo necessário para a dignidade humana. Expondo a pessoa humana em uma condição de forte impacto devido ao entendimento meramente contratualista inerente à natureza do negócio jurídico (Carneiro, 2020, p.36).

Pontua-se que a observação de que as operadoras de saúde por maioria das vezes não apresentam interesse na relativização da cláusula de coparticipação ressalta a necessidade de encontrar um equilíbrio entre os aspectos contratuais e o acesso a tratamentos essenciais. A dignidade humana deve ser uma prioridade nas decisões relacionadas à saúde, e é importante garantir que todos tenham a oportunidade de obter o tratamento necessário, independentemente de sua situação financeira.

Em síntese, a acessibilidade aos cuidados de saúde mental é uma inquietude crítica e deve ser abordada de forma mais abrangente nas decisões, a fim de garantir que os benefícios do tratamento estejam disponíveis para todos, em analogia junto aos princípios humanitários fundamentais.

4 A ANÁLISE DA ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA QUE LIMITA O TRATAMENTO PSICOTERÁPICO

A importância do direito do consumidor à proteção contra cláusulas abusivas, considerado como um princípio fundamental do Código de Defesa do Consumidor, é essencial para garantir relações de consumo justas e equitativas. Além disso, a frequência com que cláusulas abusivas podem estar presentes em contratos de adesão ou acordos firmados por acordo mútuo, o que realça a ênfase de sua proteção (Göelzer, 2021, p. 36).

Além disso, a relação entre a legislação consumerista e a regulamentação dos planos de saúde é de fundamental importância, e ambas devem coexistir harmonicamente. O artigo 35-G da Lei nº 9.656/1998 estabelece a incidência subsidiária da legislação consumerista nos contratos de planos de saúde, reconhecendo que esses contratos envolvem bens sensíveis, como a preservação da vida e a manutenção da saúde física e mental dos usuários (Brasil, 1998, p.1).

Os planos de saúde têm como objetivo fundamental amparar os beneficiários diante de riscos futuros que envolvem sua saúde, garantindo o acesso a tratamentos médicos adequados. Nesse contexto, a legislação consumerista atua como um importante instrumento de proteção dos direitos dos consumidores de planos de saúde, assegurando que esses contratos sejam justos, transparentes e eficazes na prestação dos serviços de assistência médica.

A harmonia entre esses dois conjuntos de normas é essencial para garantir que os usuários de planos de saúde tenham acesso a um atendimento de qualidade, que atenda às suas necessidades de saúde e bem-estar. Isso reforça a importância de uma abordagem integrada entre a legislação específica dos planos de saúde e a legislação consumerista, visando proteger os interesses dos consumidores e garantir que os planos de saúde cumpram suas obrigações de forma adequada.

A possibilidade da ocorrência de abuso na relação contratual, consiste na faculdade de predispor, unilateralmente, as cláusulas contratuais, colocando o consumidor em desvantagem exagerada em relação ao fornecedor, surgindo, dessa forma, a necessidade de controle das cláusulas estabelecidas nos contratos.

[...] o CDC visa a proteção do consumidor contra as cláusulas abusivas sempre que ocorrer “desequilíbrio contratual, com a supremacia do fornecedor sobre o consumidor”, em qualquer contrato, “concluído mediante qualquer técnica contratual (Göelzer, 2021, p. 37).

A relevância do manejo e regulação das cláusulas contratuais em descrição ao equilíbrio contratual entre fornecedores e consumidores. Ele ressalta que o abuso nas relações contratuais pode acontecer caso as cláusulas sejam unilateralmente impostas pelo fornecedor, colocando o consumidor em uma desvantagem exagerada. Nesse âmbito, o trecho sublinha a necessidade de um controle efetivo das cláusulas contratuais.

Na perspectiva literal do código, pode-se notar em seu artigo 51 que é certo e prevê que as cláusulas contratuais referentes a fornecimento de produtos ou serviços que sejam abusivas ao consumidor são nulas de perfeito direito.

O art. 51 também apresenta a sanção para a cláusula abusiva: nulidade de pleno direito ou nulidade absoluta, na terminologia do Código Civil. Significa que, reconhecida a abusividade, a disposição contratual não surte qualquer efeito jurídico. A cláusula é inválida. A sanção para as cláusulas abusivas no CDC é indicada expressamente no CDC em duas oportunidades. O art. 51, caput, explicita que as cláusulas são nulas de pleno direito (art. 51, caput). Posteriormente, ao dispor sobre o princípio da conservação do contrato, o § 2º do art. 51 reitera a sanção: “a nulidade de uma cláusula contratual abusiva não invalida o contrato, exceto quando de sua ausência, apesar dos esforços de integração, decorrer ônus excessivo a qualquer das partes” (Bessa, 2022, p. 404).

As cláusulas abusivas importam em onerosidade excessiva ao consumidor, causando-lhe prejuízo ou manifesta desvantagem, enquanto que as cláusulas restritivas apenas visam delimitar a real abrangência do contrato, de forma que ambos os integrantes da relação conheçam e até mesmo exigem, ainda que pela via judicial, o cumprimento da avença, ou seja, do que está escrito, e não do que se pretende ver tutelado fruto de presunção. Aqui, não se confunde o conceito de função social do contrato com a sobreposição indiscriminada de obrigação não ajustada pelas partes (Rodrigues; Gonçalves, 2012, p. 1).

Trazendo à circunstância do tratamento psicoterápico, assistência à saúde serem regidos pela Lei nº 9.656/1998, as operadoras do âmbito que prestarem serviços remunerados à população enquadram-se na concepção de fornecedor, existindo, porque, vinculação de consumo, devendo acontecer aplicadas igualmente nesses tipos contratuais as regras da legislação consumerista (Brasil, 2017, p.11)

Tal tese demonstrada no recurso especial supracitado, menciona que tais disposições podem ser consideradas nulas de pleno direito por ferirem a razoabilidade, a boa-fé e por tentarem estabelecer prazos imprevisíveis para a recuperação do paciente, o trecho coloca em destaque a importância de garantir que as decisões de tratamento sejam baseadas nas necessidades médicas do paciente, e não em interesses puramente contratuais ou financeiros.

Se a necessidade do tratamento está demonstrada, a operadora deve arcar com o procedimento, independentemente da existência no contrato de cláusula que disponha genericamente sobre um número limite de sessões ou de norma da ANS neste sentido. A disposição, nesses termos, pode ser considerada nula de pleno direito, porque fere a razoabilidade e a boa-fé e ainda porque não cabe à seguradora determinar prazo (imprevisível) para a recuperação do paciente (Brasil, 2017, p.14)

A legislação desempenha um dever básico na regulamentação dos planos de saúde,

garantindo que os direitos e interesses dos consumidores sejam protegidos. Além disso, ao aludir que ambos os instrumentos normativos devem coincidir de forma harmônica nesses contratos relacionais, o fragmento enfatiza a atenção de equilibrar os interesses das partes.

Um aspecto fundamental na relação entre as operadoras de planos de saúde e os beneficiários, especialmente quando se trata da necessidade de tratamento médico. Ressalta-se que se a necessidade do tratamento está devidamente comprovada, a operadora de plano de saúde deve assumir a responsabilidade pelo procedimento, independentemente de quaisquer cláusulas contratuais que estabeleçam limites gerais de sessões ou de normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que possam impor tais limitações.

Essa interpretação reforça a importância da razoabilidade e da boa-fé nas relações contratuais entre as operadoras de planos de saúde e os beneficiários. Estabelecer limites rígidos e previsíveis para a recuperação de um paciente, muitas vezes imprevisível em casos médicos, pode ser considerado contraproducente e injusto, já que a saúde do paciente deve ser a principal prioridade. Nesse sentido, a disposição de limites pode ser considerada nula de pleno direito, pois não se coaduna com os princípios de proteção à saúde e à dignidade humana.

Além disso, destaca-se a importância de garantir que os pacientes tenham acesso ao tratamento adequado, sem restrições arbitrárias impostas pelas operadoras de planos de saúde. Isso ressalta a necessidade de que os contratos de planos de saúde sejam justos, equilibrados e priorizem o bem-estar e a saúde dos beneficiários, acima de considerações puramente econômicas. Além disso, a necessidade de um sistema regulatório que assegure que os direitos dos pacientes sejam respeitados e que a assistência médica seja prestada de maneira eficaz e justa.

Quanto à coparticipação no contexto de consultas psicoterápicas que excedem os limites de custeio mínimo obrigatório estabelecidos pela legislação. Essa abordagem visa equilibrar os interesses tanto das operadoras de planos de saúde quanto dos beneficiários. A coparticipação é uma medida que se revela necessária para evitar consultas indiscriminadas ou tratamentos excessivamente prolongados, garantindo, assim, o uso adequado dos recursos do plano de saúde (Brasil, 2017, p.15).

A coparticipação é uma forma de compartilhamento de custos entre a operadora e o beneficiário, em que ambos contribuem financeiramente para os procedimentos médicos que ultrapassam os limites estabelecidos. Isso é importante para evitar uma sobrecarga no sistema de saúde, bem como garantir que os planos de saúde possam continuar a oferecer tratamentos de qualidade de maneira sustentável (Brasil, 2017, p.15).

Ademais, a coparticipação ajuda a manter o equilíbrio contratual entre as partes,

conforme estabelecido pelo Código de Defesa do Consumidor (CDC). O trecho destaca que as sessões de psicoterapia que excedem os limites estipulados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não foram consideradas no cálculo atuarial do fundo mútuo do plano de saúde. Isso evita uma onerosidade excessiva tanto para as operadoras de planos de saúde quanto para os beneficiários, garantindo que o sistema de saúde continue a funcionar de maneira sustentável e acessível. Portanto, a coparticipação é uma medida que visa a equilibrar os interesses das partes envolvidas na relação contratual (Brasil, 2017, p.15).

A análise da abusividade da cláusula que limita o tratamento psicoterápico, juntamente com a implementação de mecanismos de coparticipação, é de suma importância nos contratos de planos de saúde. Enquanto a limitação do tratamento psicoterápico pode restringir o acesso dos beneficiários a um cuidado adequado para sua saúde mental, a coparticipação tem o potencial de influenciar o custo e a acessibilidade desse tratamento.

Portanto, a referência à conservação da vida e ao apoio aos usuários na gestão de riscos futuros envolvendo sua saúde física e mental ressalta a influência vital dos serviços de plano de saúde. Isso reflete um comprometimento com a saúde e o bem-estar dos beneficiários, mostrando uma visão positiva de como a legislação pode ser aplicada para proteger os consumidores em um setor tão sensível.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se inferir que este estudo pautou nas cláusulas contratuais limitadoras do tratamento psicoterápico foram de suma importância para a discussão, já que entra na garantia do consumidor e ao direito à saúde. Elas não têm a intenção de suprimir direitos do consumidor, mas sim de estabelecer limites claros no que é oferecido.

Além disso, destacou-se que a regulamentação recente pela ANS, elimina as limitações para sessões de psicoterapia, visando a garantia de igualdade de direitos aos usuários de planos de saúde. Essa decisão visa estabelecer um padrão uniforme para procedimentos relacionados a profissionais de saúde mental, baseando-se na prescrição médica.

Ademais, é importante pontuar que as cláusulas limitadoras surgiram em casos de conflito de interesses entre terapeutas e clientes, afetando a acessibilidade aos serviços de saúde mental. Portanto, encontrou-se um equilíbrio entre a proteção dos interesses do terapeuta e o acesso ao tratamento é fundamental. As cláusulas contratuais limitadoras do tratamento psicoterápico devem ser avaliadas considerando uma ampla gama de fatores éticos, legais, de segurança e equidade. O objetivo principal deve ser garantir tratamentos de alta qualidade, respeitando os direitos e necessidades dos consumidores.

Ao alongar deste caso no âmbito do Superior Tribunal de Justiça apresentou uma análise abrangente e equilibrada das complexidades envolvidas na cobertura de tratamentos psicoterapêuticos pelos planos de saúde. A estima das leis de defesa do consumidor, bem como o destacou na necessidade de acesso a cuidados de saúde mental, é considerável. A abordagem de custear sessões excedentes por meio de coparticipação desmostou uma preocupação genuína com a abordagem eficaz e, ao mesmo tempo, reconhece a relevância de proteger os interesses financeiros dos planos de saúde.

A referência à dignidade humana como um fator crucial na tomada de decisões de saúde é louvável, e a observação sobre a falta de interesse das operadoras de saúde na relativização da cláusula de coparticipação destaca a necessidade de igualar os aspectos contratuais com o acesso a tratamentos essenciais. A acessibilidade aos cuidados de saúde mental é uma preocupação crítica que merece atenção contínua, e esta conclusão ressalta a importância de garantir que todos tenham a oportunidade de obter o tratamento necessário, independentemente de sua situação financeira.

Em última análise, o caso apresentou uma perspectiva abrangente que visa equilibrar os interesses de todas as partes envolvidas, ao mesmo tempo em que mantém a dignidade e os direitos dos consumidores no centro das preocupações. Essa abordagem é fundamental para fomentar o acesso a tratamentos de alta qualidade e o bem-estar dos pacientes no setor de saúde.

Além disso, destacou-se a importância do direito do consumidor à proteção contra cláusulas abusivas, um princípio fundamental do Código de Defesa do Consumidor (CDC). O texto salienta que cláusulas abusivas são frequentes em contratos de adesão, enfatizando a necessidade de proteger os consumidores. Além disso, é mencionado que o abuso ocorre quando as cláusulas são unilateralmente impostas pelos fornecedores, prejudicando o equilíbrio contratual.

No contexto do tratamento psicoterápico, a tese de que as cláusulas que estabeleceu limites para o tratamento podem ser consideradas nulas é discutida. Ressalta-se que as decisões de tratamento devem ser baseadas nas necessidades médicas do paciente, não em interesses contratuais ou financeiros. Menciona-se a importância da regulamentação dos planos de saúde para proteger os interesses dos consumidores.

Quanto à coparticipação, ao compartilhar os custos entre a operadora e o beneficiário, é uma medida importante para evitar sobrecargas no sistema de saúde e manter o equilíbrio contratual entre as partes, conforme previsto no Código de Defesa do Consumidor. Isso contribui para que o sistema de saúde continue funcionando de maneira sustentável e acessível. Portanto, a análise da abusividade da cláusula que limita o tratamento psicoterápico e a

implementação da coparticipação refletem a busca por uma relação contratual justa e equilibrada, que coloca a saúde e o bem-estar dos beneficiários como prioridade.

Destacou, ainda, de maneira enfática a extrema importância de resguardar os consumidores contra cláusulas abusivas, promovendo, assim, relações de consumo que foram justas, equitativas e consonantes com os princípios fundamentais do Código de Defesa do Consumidor (CDC).

Por fim, o papel crucial do entendimento jurisprudencial, em especial no contexto do setor de planos de saúde, como um instrumento essencial para assegurar o bem-estar dos consumidores. Essa proteção legal foi fundamental para garantir a integridade dos direitos dos consumidores, criando um ambiente propício para transações justas e equilibradas, onde os consumidores puderam confiar na salvaguarda de seus interesses.

REFERÊNCIAS

BESSA, Leonardo Roscoe. **Código de defesa do consumidor comentado**. 2. Rio de Janeiro: Forense, 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **ANS acaba com limites de cobertura de quatro categorias profissionais**. Brasil, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/periodo-eleitoral/ans-acaba-com-limites-de-cobertura-de-quatro-categorias-profissionais>. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. **Lei nº 9.656, de 3 de julho de 1998**. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. [S. l.], 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19656.htm. Acesso em: 7 nov. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990**. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. [S. l.], 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18078compilado.htm. Acesso em: 17 out. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Especial n. 1.679.190/SP**. Tratamento Psicoterápico, Limitação do Número de Consultas, Abusividade. UNIMED de Araras versus Adriana Camila. Relator: Ricardo Villas Bôas Cueva. Brasil, 26 de setembro de 2017.

CARNEIRO, Normando A. Siqueira. **Direito Constitucional à Saúde: O Impacto Da Cláusula de Coparticipação no Exercício do Direito de Acesso à Saúde**. Revista Direito UNIFACS, [s. l.], 2020. Disponível em: <https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/view/6920/4180>. Acesso em: 17 out. 2023.

GÖELZER, Vânia Liége Müller. **Cláusulas Abusivas no Código de Defesa do Consumidor e os Contratos Bancários**. Revista Unijui, [s. l.], 2001. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/revistadireitoemdebate/article/view/793/511>. Acesso em: 17 out. 2023.

GONÇALVES, Alexandre; FRANCINI, Rodrigues. **A validade das cláusulas limitativas nos contratos de saúde**. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <https://www.editorajc.com.br/a-validade-das-clausulas-limitativas-nos-contratos-de-saude/>. Acesso em: 10 out. 2023.

TEPEDINO, Gustavo. **Fundamentos do direito civil: contratos**. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2022.

SILVA, Paulo Fagundes da e COSTA, Nilson do Rosário. **Saúde Mental e os Planos de Saúde no Brasil**. Ciência e Saúde Coletiva, Abrasco, v. 16, nº 12, dez. 2011.

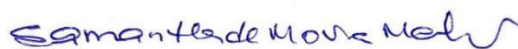
VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito civil: contratos**. 22. ed. Barueri [SP]: Atlas, 2022.

DECLARAÇÃO DE REVISÃO ORTOGRÁFICA

Eu, Samantha de Moura Maranhão, graduado (a) em Letras pela Universidade Católica de Salvador, declaro para o Centro Universitário UNINOVAFAPI que revisei o Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Direito intitulado **ANÁLISE DA ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL QUE LIMITA O**

TRATAMENTO PSICOTERÁPICO À LUZ DO RECURSO ESPECIAL Nº 1.679.190/SP DE 2017 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, das alunas Ellen Christina de Paiva Barroso, Karine de Carvalho Barbosa e Maria Rafaela Sousa dos Santos . Declaro ainda que o presente trabalho se encontra de acordo com as normas ortográficas e gramaticais vigentes.

Teresina, 09 de novembro de 2023.



Samantha de Moura Maranhão
2.996.837-29 SSP/BA