



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000006214

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1016383-88.2022.8.26.0576, da Comarca de São José do Rio Preto, em que são apelantes/apelados LORENZO PERPÉTUO FERNANDES (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e ALESSANDRA PERPETUA DE OLIVEIRA FERNANDES (REPRESENTANDO MENOR(ES)), é apelado/apelante UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento aos recursos. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CESAR MECCHI MORALES (Presidente sem voto), DÉBORA BRANDÃO E MARCUS VINICIUS RIOS GONÇALVES.

São Paulo, 9 de janeiro de 2025.

RAMON MATEO JÚNIOR

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto nº 35165

Apelação nº 1016383-88.2022.8.26.0576

Apelantes: L.P.F e Unimed São José do Rio Preto Cooperativa de Trabalho Médico

Apelados: Os mesmos

Comarca: Comarca de São José do Rio Preto - 5ª VC

Magistrado Prolator: Lincoln Augusto Casconi

PLANO DE SAÚDE - Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência - Paciente portador de Transtorno do Espectro Autista (TEA) CID-10:F84.0 - Prescrição médica para tratamento com acompanhamento multidisciplinar - Sentença de parcial procedência - Ambas as partes recorreram - Taxatividade do rol da ANS que não pode ser considerada absoluta - Prevalência da prescrição médica- Incidência da Súmula nº 102 do TJSP- Lei nº 14.454/2022, que alterou o art. 10, § 13º, da Lei nº 9.656/98, que passou a admitir a cobertura de tratamentos e procedimentos com comprovação científica de eficácia não inseridos no rol da ANS - Recente resolução da ANS que incorporou novos métodos de terapias para pacientes com transtornos globais de desenvolvimento (Resolução nº 539/2022), como no caso - Sem limite de sessões, conforme Resolução nº 469 da ANS - Abusividade da recusa de cobertura (arts. 14 e 51, IV e § 1º do CDC). Deverá a operadora custear, excepcionalmente, o tratamento fora da rede, ou por meio de reembolso integral no caso de não disponibilizar clínica e profissionais especializados para o caso - Dano moral - Inocorrência - O mero inadimplemento contratual não gera o dever de indenizar, ausência de abalo à dignidade ou à honra de tamanho vulto que esteja a merecer reparação na seara extrapatrimonial. Recursos desprovidos.

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença de fls. 421/427 que julgou parcialmente procedente a “Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência”, movida por Lorenzo Perpetuo Fernandes (menor representado) contra Unimed São José do Rio Preto Cooperativa de Trabalho Médico, *in verbis*:

"Ante o exposto JULGO PROCEDENTE EM PARTE a AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER c.c. TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA, EVIDÊNCIA c.c. DANOS MORAIS promovida por LORENZO PERPETUO FERNANDES, menor impúbere representado por sua mãe Alessandra Perpétua de Oliveira Fernandes contra UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e o faço para determinar à ré que autorize a liberação dos procedimentos para tratamento do autor conforme prescrito às fls. 41/43, com exceção do Método ABA - Análise do Comportamento Aplicada, em sua rede de credenciados e sob suas expensas, sob pena de multa diária de R\$500,00 (quinhentos reais), até o limite de R\$60.000,00 (sessenta mil reais), sem prejuízo de nova avaliação, ou, na sua impossibilidade, promova o reembolso dos procedimentos custeados pelo autor e seus representantes, sob pena de multa de R\$1.000,00 (mil reais) para cada despesa não reembolsada e, por consequência, torno definitiva a tutela antecipada a fls.74. Em razão da sucumbência recíproca, condeno a ré ao pagamento das custas, das despesas processuais e dos honorários advocatícios ao autor, que arbitro em 10% (dez por cento) do valor atualizado da causa. Condeno o autor a pagar à ré os honorários advocatícios ao autor, que também arbitro em 10% (dez por cento) do valor atualizado da causa, porém, ressalvada a sua execução, nos termos do artigo 98, § 3º do Código de Processo Civil. P.R.I. e ciência ao MP."

Ambas as partes apelaram.

Apela o autor (fls.430/439). Requer a reforma da r. sentença proferida, para que seja implementado na sentença a condenação da ré em danos morais em valor não inferior a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais).

Apela adesivamente a operadora de saúde (fls. 452/463), pugnando pela reforma da sentença. Argumenta o

descabimento do reembolso integral das despesas, mas, quanto muito, pela tabela praticada pelo convênio médico junto a seus prestadores credenciados, a ser apurado em sede de cumprimento de sentença.

Apresentadas as contrarrazões (fls. 443/451 e 469/477), subiu o recurso.

Opinou a procuradoria de justiça pelo desprovimento dos recursos (fls. 509/513).

É o relatório.

No caso em testilha observa-se que o autor foi diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (CID 10 F84), transtorno global de desenvolvimento e transtorno do desenvolvimento da fala e linguagem, o que levou a o médico a indicar terapia de Integração Sensorial (TIS) pelo método Ayres, 3 vezes por semana, com sessões de 1 hora cada; fonoterapia especializada em linguagem PROMPT ou PECS – 1 vez por semana, e ainda terapia pelo método ABA, 3 horas por dia, 15 horas semanais, com reavaliação semestral para avaliar novas necessidades.

Pois bem.

As operadoras de saúde não podem se furtar a custear o tratamento daquelas doenças cobertas pelo plano, sendo vedada parcial cobertura.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar exarou Resolução Normativa nº 469/2021 (datada de 09/07/2021), em que alterou o anexo II da RN 465/2021, e emitiu, na mesma data, o Comunicado nº 92, de seu Diretor-Presidente, que dispôs especificamente sobre a revogação dos limites de sessões não apenas de fisioterapia (como já ocorria), mas também de psicologia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, o que demonstra uma clara evolução normativa no sentido de

garantir aos pacientes que sofrem com deficiências ou transtornos dessa natureza um tratamento mais adequado, específico e multidisciplinar, acompanhando o avanço da medicina especializada.

Observa-se, ainda, a **Resolução Normativa nº 539, de 23 de junho de 2022, ao alterar a RN nº 465/2021**, determinou que “**para a cobertura dos procedimentos que envolvam o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento**”, “**a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente**”

Ademais, a recentíssima **Lei nº 14.454 de 21/9/2022** que **introduziu o § 13 no art. 10 da Lei nº 9.656/98**, de acordo com o qual é possível a cobertura de procedimentos em princípio não previstos no rol da ANS desde que haja prescrição médica, que exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico (inciso I) ou que 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 de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais (inciso II).

De modo que, não se há que falar em taxatividade absoluta no rol da ANS, cabendo aos planos de saúde comprovar, para os procedimentos que em princípio nele não estão incluídos, que não estão preenchidos os requisitos acima reproduzidos, prova esta que a apelante não se preocupou em produzir.

Neste sentido, a Súmula 102: “**Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS**”.

É cristalina a violação dos artigos 14 e 51, IV e § 1º do Código de Defesa do Consumidor (aplicável à espécie por força da Súmula nº 100

desta Corte: **“O contrato de plano/seguro saúde submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor e da Lei n. 9.656/98 ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais”**).

O entendimento atual e dominante do STJ firmou-se no sentido de que se revela abusiva a imposição de limite ou a recusa na cobertura de terapias multidisciplinares prescritas para o tratamento de TEA, diante da “Superveniência de normas regulamentares de regência e de determinações da ANS que tornaram expressamente obrigatória a cobertura de qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente, em número ilimitado de sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, para o tratamento/manejo do transtorno do espectro autista (TEA)” **(AgInt no REsp 2024908-SP, 3ª Turma, rel. Min. Nancy Andrighi, j. 13/02/2023, DJe 15/02/2023)**.

O tratamento abrange inclusive as sessões de musicoterapia, de cobertura obrigatória, conforme entendimento do STJ. Isso porque “a musicoterapia foi incluída à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, que visa à prevenção de agravos e à promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde (Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, do Ministério da Saúde), sendo de cobertura obrigatória no tratamento multidisciplinar, prescrito pelo médico assistente e realizado por profissional de saúde especializado para tanto, do beneficiário portador de transtorno do espectro autista” **(STJ, REsp 2043003-SP, 3ª Turma, rel. Min. Nancy Andrighi, j. 21/03/2023, DJe 23/03/2023)**.

De tal sorte que, os serviços devem ser prestados, a princípio, na rede credenciada, desde que seja exatamente idêntica à prescrição do médico assistente, limitada a uma distância de até 10 km da residência do paciente, observado o método de terapia e a carga horária prescritos pelo médico, sendo que, caso indisponível o serviço na rede credenciada, deverá a operadora custear o tratamento em clínica particular com reembolso integral das despesas.

Evidenciado que o percurso de longas distâncias pode causar prejuízo à saúde do autor e reduzir a efetividade do tratamento, deve a operadora disponibilizar as terapias em estabelecimento próximo à residência do autor, conforme indicação médica.

Em situações semelhantes tem a jurisprudência reconhecido que a distância excessiva da clínica na rede credenciada prejudica a eficácia do tratamento ou praticamente impossibilita sua realização:

“PLANO DE SAÚDE Negativa de fornecimento de tratamento pelo fato de não constar no rol da ANS Transtorno do espectro autista Tratamento multidisciplinar pelo método ABA Raio de alcance da disponibilidade de prestador de serviços. Redução. Raio máximo de 10 km. Precedente desta C. 10ª Câmara de Direito Privado Apelo provido em parte para reduzir o raio de alcance da disponibilidade de prestador de serviços ao limite máximo de 10 km de distância da residência do autor”. (TJSP; Apelação Cível 1002043-94.2022.8.26.0009; Relator (a): Gilberto Cruz; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional IX - Vila Prudente - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 30/11/2022; Data de Registro: 30/11/2022).

“Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer. Ação julgada procedente. Autor portador de "Transtorno do Espectro Autista". Tratamento de psicoterapia com método ABA, fonoterapia e terapia ocupacional com método integração sensorial. Taxatividade do rol da ANS que não pode ser considerada absoluta. Lei nº 14.454/2022, que alterou o art. 10, § 13º, da Lei nº 9.656/98, para admitir a cobertura de tratamentos e procedimentos com comprovação científica de eficácia não inseridos no rol da ANS. Aplicação da Súmula nº 102 desta Corte. Evidência de que o rol não atende às diversas necessidades dos pacientes autistas. Deficiência estrutural e sistêmica da lista preparada pela autarquia responsável pela saúde complementar no Brasil no que diz respeito ao tratamento de pacientes com transtornos globais do desenvolvimento. Recentes resoluções da ANS que incorporaram novos métodos de terapias e que também afastaram a limitação contratual de sessões. Reconhecimento recente da autarquia acerca das múltiplas necessidades desses pacientes, o que denota a deficiência da lista por ela preparada. Dever de a ré cobrir o tratamento de psicoterapia com método ABA, fonoterapia e terapia ocupacional com método integração sensorial, de acordo com a prescrição médica. Atendimento que deve ser prestado em rede

credenciada próxima à residência do autor. Caso não exista estabelecimento adequado, de acordo com a prescrição médica, a ré deve responder pelo reembolso integral das despesas. Sentença mantida. Recurso desprovido”. (TJSP; Apelação Cível 1011337-44.2020.8.26.0009; Relator (a): Alexandre Marcondes; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional IX - Vila Prudente - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 27/10/2022; Data de Registro: 27/10/2022).

“PLANO DE SAÚDE - AUTOR, MENOR IMPÚBERE, PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CID: 10 F 84) - RECUSA DE COBERTURA DE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PELO MÉTODO ABA - SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA - IRRESIGNAÇÃO DA OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE - DESCABIMENTO - ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS - ABUSIVIDADE CONTRATUAL - PRESCRIÇÃO MÉDICA - RECUSA INJUSTIFICADA DOENÇA COBERTA PELO CONTRATO - INTELIGÊNCIA DA SÚMULA 102 DESTA E. TJSP RELATÓRIO MÉDICO RECOMENDANDO A TERAPÊUTICA A SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO E O MINISTÉRIO DA SAÚDE RECONHECEM A ABORDAGEM TERAPÊUTICA DO MÉTODO ABA PARA O TRATAMENTO DE PACIENTES COM O DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, APESAR DE PARECER TÉCNICO CONTRÁRIO NAT-JUS PRECEDENTE DESTA C. 8ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO A FREQUÊNCIA DAS SESSÕES DISPONIBILIZAR TORNA CLÍNICAS NECESSÁRIO PRÓXIMAS À RESIDÊNCIA DO MENOR PARA NÃO PREJUDICAR O RESULTADO DO TRATAMENTO - SENTENÇA MANTIDA - RECURSO DESPROVIDO”. 1 (TJSP; Apelação Cível 1112332-49.2021.8.26.0100; Relator (a): Theodureto Camargo; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 37ª Vara Cível; Data do Julgamento: 10/11/2022; Data de Registro: 10/11/2022)

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. Autora portadora de "Transtorno do Espectro Autista". Indicação de tratamento multidisciplinar pelo método ABA. Sentença de procedência, que determinou a realização do tratamento na cidade onde reside a autora. Irresignação da ré, que pretende a disponibilização do tratamento em local credenciado em cidades de abrangência contratual. Particularidade do caso concreto que possibilita a determinação de que o tratamento ocorra em estabelecimento próximo à residência da autora, que apresenta desconforto em

razão dos deslocamentos constantes. Clínica credenciada indicada pela ré que dista mais de quarenta quilômetros da residência da autora. Local indicado que inviabiliza o sucesso do tratamento. Sentença modificada para determinar que o tratamento em rede credenciada seja fornecido em clínica localizada em um raio de 10 km do domicílio da autora. Redistribuição do ônus da sucumbência. Recurso parcialmente provido”. (TJSP; Apelação Cível 1002076-69.2020.8.26.0651; Relator (a): Schmitt Corrêa; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro de Valparaíso - 1ª Vara; Data do Julgamento: 11/10/2022; Data de Registro: 11/10/2022).

“PLANO DE SAÚDE Ação de obrigação de fazer visando compelir a ré a custear o tratamento do autor, menor de idade, portador de Transtorno do Espectro Autista (TEA), a ser realizado em clínica e por profissionais certificados para o atendimento pelo método ABA Recursos conta sentença de procedência Direito à cobertura integral de tratamento multidisciplinar, pelo método ABA, conforme prescrição médica, independentemente de não previsão deste no rol de procedimentos obrigatórios da ANS Incidência da Súmula 102 deste Tribunal Recusa de cobertura que não se sustém Negativa que compromete o restabelecimento da saúde do beneficiário - Observância à boa-fé objetiva que caracteriza as relações contratuais Direito ao custeio do tratamento às expensas da ré ou ao reembolso dos valores despendidos de forma particular Indicação de Clínica localizada fora do município de residência do autor é abusiva pois inviabiliza o tratamento Recurso a ré desprovido, provido o do autor, com observação em relação ao ônus de sucumbência”. (TJSP; Apelação Cível 1002953-03.2021.8.26.0577; Relator (a): Rui Cascaldi; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de São José dos Campos - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 10/12/2021; Data de Registro: 10/12/2021).

Importa consignar que não cabe à operadora de saúde a limitação de cobertura de sessões porquanto comprometeria o tratamento do paciente.

Destaca-se que, caso a ré indique clínica credenciada apta ao tratamento e o autor se dirija a clínicas não credenciadas, a operadora de saúde não é obrigada a custear o tratamento.

Dano Moral:

Esta Colenda 6ª Câmara tem entendido que a recusa de cobertura não passa de mero dissabor decorrente de divergências na realização de

negócio, comum a qualquer cidadão no convívio cotidiano em sociedade, não tendo o condão de caracterizar dano indenizável, ainda que o ofendido seja alguém em que a suscetibilidade aflore com facilidade.

Assim, os danos morais pleiteados pela autora não restaram caracterizados.

Houve mero inadimplemento contratual e o descumprimento do contrato que, por si só, não gera dano moral.

Destaca-se que, no âmbito dos conflitos de interesses negociais, não avançando para o âmbito da ofensa aos direitos da personalidade e da honra da contratante, ensejadora da pretendida reparação por dano moral. É que a interpretação errônea da relação contratual não dá margem à fixação de tal indenização.

Eventuais constrangimentos experimentados, não caracterizam a dor moral grave que justifica uma condenação pecuniária com caráter indenizatório.

O Egrégio Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial nº 1244781/RS, relatora a Ministra Maria Isabel Gallotti, assim se pronunciou a respeito do tema: **“O inadimplemento motivado pela discussão razoável acerca do descumprimento de obrigação contratual, em regra, não causa, por si só, dano moral, que pressupõe ofensa anormal à personalidade”**.

Ademais, não resta configurado o dano “in re ipsa”, vez que a negativa, por si só, não é capaz de gerar direito à indenização, sendo necessário que se verifique, no caso concreto, que dela resultou, de fato, preocupação, angústia ou sofrimento, que ultrapassa o limite do mero aborrecimento.

Nesse sentido: **“O inadimplemento contratual implica a obrigação de indenizar os danos patrimoniais: não, danos morais, cujo reconhecimento implica mais do que os deveres de um negócio frustrado”** (STJ Resp. n. 201.414-PA 3ª T Rel. Min. Ari Pargendler j. 20.06.2000)

Ante o exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** aos apelos.

Para que não se alegue cerceamento do direito de recorrer, dou por prequestionados todos os dispositivos legais referidos na fase recursal, bastando que as questões tenham sido enfrentadas e solucionadas no voto, como ocorreu, pois “*desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais*” (STJ EDCL. No RMS 18.205/SP, Rel. Min. Felix Fischer, j. 18.04.2006).

RAMON MATEO JÚNIOR
Relator