



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000288121

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1010787-62.2018.8.26.0286, da Comarca de Itu, em que é parte recorrente Notre Dame Intermédica Saúde S/A, é a parte recorrida Clara Barros Amim Menor representado, Omar Amin Repres. Menor(es).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª Câmara de Direito Privado, proferir a seguinte decisão: Negaram provimento ao recurso, na parte conhecida. V.U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores: JAIR DE SOUZA (Presidente), ELCIO TRUJILLO E COELHO MENDES.

São Paulo, 26 de março de 2025.

JAIR DE SOUZA
Relator
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Voto nº: 22684

Apelação nº: 1010787-62.2018.8.26.0286

Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado

Comarca de origem: Itu

Foro de origem: Foro de Itu

Vara de origem: 1ª Vara Cível

Juiz(a) de origem: Andrea Leme Luchini

Recorrente: Notre Dame Intermédica Saúde S/A

Recorrido(a): Clara Barros Amim Menor representado, Omar Amin Repres.

Menor(es)

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. Negativa de cobertura de tratamento médico multidisciplinar (ABA). Autora portadora de transtorno de espectro autista (TEA). Alegações da operadora de Rol da ANS alterado recentemente, cláusulas limitativas quanto às terapias pretendidas, reembolso nos limites contratuais e ausência de dano moral indenizável. Descabimento. Incidência da Lei nº 9.656/98, do CDC e do Estatuto da Criança e Adolescente (Súmula 608 do C. STJ). Relatório médico que fundamenta a indicação do tratamento. Tratamentos requeridos que devem ser ofertados. Medida que se impõe, sob pena de prejuízo ao objeto do próprio contrato (resguardo à saúde do paciente), à proteção disciplinada pelo CDC e à novel legislação afeta ao tema (STATUS DE "REFERÊNCIA BÁSICA" CONSAGRADO PELA LEI Nº 14.454/22). Rol da ANS exemplificativo. Submissão à exames periódicos. Não conhecimento do pedido. Inovação recursal, vez que tal assunto não foi levantado em sede de contestação. Sentença mantida. RECURSO DESPROVIDO na parte CONHECIDA.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r. sentença de fls. 702/711, que julgou parcialmente procedente o pedido formulado pela parte então autora, consistente em síntese na obrigação de fazer com pedido de antecipação de tutela em face de operadora de plano de saúde, em razão da recusa em autorizar tratamento médico de menor.

R. sentença cujo dispositivo se colaciona a seguir:

"(...) Diante do exposto e considerando o mais que dos autos consta, confirmo a tutela de urgência deferida e JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido inicial, com fulcro no artigo 487, I, do CPC, para compelir a ré a cobrir integralmente o tratamento multidisciplinar indicado à autora, viabilizando as sessões para o tratamento prescrito, com a aplicação do método específico e da quantidade indicada, observando o número de sessões prescritas pela médica que trata a paciente, assim como pelo prazo que perdurar a necessidade do tratamento. A requerida deverá ressarcir os valores gastos pelo genitor da autora, referente à avaliação da profissional fonoaudióloga, no valor de R\$ 600,00, bem como efetuar o pagamento das sessões já realizadas de R\$ 12.450,00. A ré deverá disponibilizar lista de profissionais habilitados credenciados, no município de residência da autora, ou em município limítrofe. Alternativamente, reembolsar integralmente os valores pagos aos profissionais escolhidos pelos genitores da autora, mediante apresentação dos documentos comprobatórios. Mantém-se inalterada a tutela de urgência concedida. A ré deverá ser intimada a fim de que comprove o pagamento e o fornecimento do tratamento em 5 dias, sem prorrogação, pena de novo aumento da multa. As astreintes deverão ser objeto de execução. Condeno as partes ao pagamento de 50% das custas e despesas processuais, além dos honorários advocatícios, que com base no artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil fixo em 10% do valor da condenação, atualizado monetariamente de acordo com a Tabela Prática para Cálculo de Atualização Monetária de Débitos Judiciais do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, a contar desta data, observada a inexigibilidade com relação à autora que milita sob os auspícios da gratuidade (art. 98, §§ 2º e 3º do CPC). Com o trânsito em julgado, arquivem-se os autos com as cautelas de praxe. P.I."

Opostos embargos de declaração pela requerida (fls. 718/720), restaram ACOLHIDOS (fls. 217/218), nos seguintes termos:

"(...) De fato, não constou do dispositivo o termo inicial da incidência de juros sobre os honorários advocatícios. Os honorários advocatícios, arbitrados em valor fixo sofrem correção monetária desde o seu arbitramento, conforme fixado na sentença ora atacada e, quanto aos juros de mora, estes devem incidir a partir do momento em que os honorários se tornarem exigíveis, ou seja, do trânsito em

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

julgado da decisão que os arbitrou. Neste sentido: “EMBARGOS DE DECLARAÇÃO - acórdão pelo qual, na parte conhecida, por unanimidade, foi dado parcial provimento ao agravo de instrumento interposto pelo embargante - inexistência de omissão, contradição ou obscuridade no que tange ao arbitramento da verba honorária. VERBA HONORÁRIA - vício inexistente, com relação a essa questão acórdão declarado apenas para que não parem dúvidas em eventual execução da verba advocatícia, visto ue os juros e a correção monetária decorrem da lei - correção monetária que incide a partir do arbitramento dos honorários e juros moratórios que incidem se e quando configurada a mora do devedor, a partir do momento em que se verificar a exigibilidade da condenação, ou seja, do trânsito em julgado da sentença ou acórdão - precedentes do S.T.J a intimação do V. Acórdão” (TJ/SP, Embargos de Declaração nº 0268997-71.2011.8.26.0000/50000, 26ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Castro Figliolia, j. em 07/11/2012). No mesmo sentido, entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça: “A jurisprudência do STJ sedimentou-se no sentido de que, arbitrados os honorários advocatícios em quantia certa, a correção monetária deve ser computada a partir da data em que fixada a verba. Também devem incidir juros de mora sobre a verba advocatícia, desde que o trânsito em julgado da sentença a fixou” (STJ, AgRg no AgRg no AREsp 360741/AL, 2ª T., Rel. Min. Herman Benjamin, j. em 12/08/2014). Portanto, merece correção o dispositivo em sua parte final para que conste a incidência dos juros, a seguir destacada: Condeno as partes ao pagamento de 50% das custas e despesas processuais, além dos honorários advocatícios, que com base no artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil fixo em 10% do valor da condenação, atualizado monetariamente de acordo com a Tabela Prática para Cálculo de Atualização Monetária de Débitos Judiciais do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, a contar desta data, e juros de 1% a contar do trânsito em julgado, observada a inexigibilidade com relação à autora que milita sob os auspícios da gratuidade (art. 98, § 2º e 3º do CPC). Ante o exposto, ACOLHO os presentes embargos, observados os termos supra, e, no restante, mantenho a sentença tal como lançada”

Novos embargos foram opostos pela requerida (fls. 725/728), restaram ACOLHIDOS nos seguintes termos:

“(…) De fato, não constou do dispositivo a incidência de juros e correção monetária sobre os valores a serem ressarcidos ao autor, tampouco seus termos iniciais. Na verdade, o pedido formulado nos autos não contempla atualização. No entanto, razão assiste à embargante quanto à omissão alegada. Isso porque se trata de matéria de ordem pública e, ainda que a parte não solicite explicitamente a

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

aplicação de juros e correção monetária, deve ser determinada pelo Juízo. Oportuno ressaltar que tal fato se dá porque a correção monetária e os juros são considerados direitos do credor e visam manter o valor real da dívida ao longo do tempo, compensando a inflação e o atraso no pagamento. Portanto, merece correção o dispositivo em sua parte final para que conste a incidência dos juros e correção monetária, a seguir destacada: “(...) A requerida deverá ressarcir os valores gastos pelo genitor da autora, referente à avaliação da profissional fonoaudióloga, no valor de R\$ 600,00, bem como efetuar o pagamento das sessões já realizadas de R\$ 12.450,00, acrescido de juros de 1% ao mês a contar da citação e corrigido pela Tabela Prática do TJSP, desde o desembolso”. Ante o exposto, acolho os embargos para sanar a contradição alegada, mantendo, no mais, a sentença tal como lançada. Intime-se.”

No presente instante, inconformada, a parte recorrente-requerida, suscita:

i) que as terapias ABA somente passaram a compor o Rol da ANS em abril de 2024 pela aprovação do CONITEC e também através da Resolução Normativa n.º 539/2022 da própria ANS, momento em que foi gerada a obrigatoriedade de custeio do tratamento em questão; ii) portanto, a empresa recorrente não praticou qualquer ato ilícito ou abusivo e não pode ser compelida a custear os tratamentos pleiteados na presente; iii) a legalidade da recusa perpetrada pela recorrente pode ser observada inclusive nos Enunciados 97 e 99 da III Jornada de Direito da Saúde; iv) não restou comprovada a eficácia do tratamento pleiteado; v) não há que se falar em dever de reembolso dos respectivos valores, tendo em vista a ausência de previsão legal da cobertura dos tratamentos referenciados; vi) subsidiariamente, requer que o paciente seja submetido a exames periódicos, na forma do Enunciado 02 da III Jornada de Direito da Saúde (tratamentos de prestação continuada, necessidade de renovação periódica do relatório e prescrição médica).

Recurso tempestivo e com preparo (fls. 748/749, complementado às fls. 836/837).

Contrarrazões às fls. 754/768, onde aduz que o dever de cobertura do tratamento pela Apelante se mantém desde a época da propositura da demanda até os dias de hoje, não havendo que se falar em improcedência da ação, ausência do dever de reembolso dos valores gastos e nem mesmo em custeio dos tratamentos somente a partir da sua incorporação no Rol da ANS – que diferente do que alega o Apelante, se deu em 2022 e não em 2024. Afirma, ainda, que a submissão da menor a avaliações periódicas a fim de averiguar a necessidade de continuidade do tratamento não será um problema, posto que seu maior interesse é o tratamento adequado a fim de promover a progressão das suas habilidades e evitar prejuízos que podem ser irreversíveis. Requer a manutenção da r. sentença em seus termos.

Houve oposição ao julgamento virtual pela apelada, pugnando pela participação em Sessão de Julgamento Telepresencial (fls. 78).

O recurso está formalmente em ordem.

É o relatório.

O recurso **NÃO** merece **PROVIMENTO**.

A r. sentença apelada, respeitada a convicção do (a) MM. juiz (a) de primeiro grau, deve ser mantida.

Pois bem. No mérito, a aplicabilidade do diploma consumerista ao caso concreto é inconteste, sendo pertinente apegar-se aos termos da súmula 608 do C. STJ (que de maneira sucinta e objetiva dispara):

“Súmula 608: Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.”

Visando amparar as condições de desigualdades entre contratante e contratado, aplica-se ao presente caso as disposições do Código de Defesa do Consumidor, uma vez que o contrato de adesão pode impor relação de hipossuficiência.

E levando-se em consideração o fato de tratar-se de menor deficiente, devem incidir também as regras protetivas do Estatuto da Criança e do Adolescente, sobretudo o art. 3º:

“A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.”

E em que pese a argumentação da parte apelante, a r. sentença demonstra-se suficientemente fundamentada, aqui também adotada como razão de decidir, nos termos do art. 252 do Regimento Interno do TJ/SP.

Na Seção de Direito Privado desta Corte, o art. 252 do Regimento Interno do TJ/SP tem sido reiteradamente utilizado por esta Câmara, que prevê em seu

texto a possibilidade de ratificação dos fundamentos da decisão recorrida, em que possui motivação suficiente, conforme segue:

Art. 252. Nos recursos em geral, o relator poderá limitar-se a ratificar os fundamentos da decisão recorrida, quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la.

Aliás, este dispositivo regimental tem sido aplicado para dar concretude à garantia constitucional da tutela jurisdicional célere, previsto no art. 5º, LXXVIII, da CF.

Ademais, o C. STJ tem prestigiado este entendimento ao reconhecer a possibilidade da ratificação do juízo de valor firmado em sentença, transcrevendo-a em acórdão. (REsp nº 662.272-RS, 2ª Turma, Rei.Min. João Otávio de Noronha, j . de 4.9.2007; REsp nº 641.963-ES, 2ª Turma, Rei. Min. Castro Meira, j . de 21.11.2005; REsp nº 592.092-AL, 2ª Turma, Rei. Min. Eliana Calmon, j . 17.12.2004 e REsp nº 265.534- DF, 4ª Turma, Rei. Min. Fernando Gonçalves, j de 1.12.2003).

Por oportuno, deve ser ressaltado o seguinte trecho da r. sentença, em que demonstra-se suficientemente motivada:

“(…) No caso em exame, a autora foi diagnosticada como portadora de Transtorno do Espectro Autista (Autismo infantil, F84.0, CID-10 pgs. 109/111), sendo prescritas pelo médico psiquiatra da infância e adolescência que a acompanha, Dr. César de Moraes, diversas terapias: - Análise de comportamento aplicado (ABA), Terapia ocupacional especialista em integração sensorial), Estimulação fonoaudiológica, com especialização em linguagem e motricidade orofacial, Supervisão da Terapia comportamental (ABA), Orientação familiar, Acompanhamento médico regular. Justificou o médico que as terapias são importantes para que a autora consiga alcançar seu pleno desenvolvimento, ganhando qualidade de vida, e destacou que o tratamento precoce é de fundamental importância. Asseverou que a

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

análise de comportamento aplicado e a supervisão da terapia comportamental, ambas pelo método ABA, são o tratamento que tem maior evidência científica para o autismo e deve ser realizada de maneira intensiva, objetivando favorecer desenvolvimento, habilidades comunicativas e de interação social, além de autonomia e manejo comportamental. Solicitou 10 horas e 4 horas semanais, respectivamente. Além disso, a Dra. Glauce Carolina Vieira dos Santos, psicóloga que acompanha a autora, indicou o seguinte tratamento, com início imediato (pgs. 108): 1) 10 horas semanais de terapia individualizada domiciliar, aplicada por profissional técnico supervisionado pela equipe ABA fora da mesinha; 2) 14 horas mensais de supervisão da terapia ABA pela equipe ABA fora da mesinha. Realizado pedido de autorização para a operadora-ré, houve recusa sob alegação de ausência de previsão no rol da ANS (pgs. 112). Convém ponderar, contudo, que a necessidade do tratamento emanou de médico que acompanha a autora, sendo certo que a conveniência do tratamento é de competência exclusiva do profissional que assiste o enfermo, como se extrai da Resolução nº 1246, de 8.1.1988, do Conselho Federal de Medicina Código de Ética Profissional. Portanto, a imposição de tratamentos não específicos, sob o argumento de que os novos métodos não constam do rol da ANS, se revela prática abusiva e deve ser repelida. Neste sentido, pacificando o entendimento jurisprudencial, o Egrégio Tribunal de Justiça editou a Súmula nº 102: "Súmula nº 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." Não é outro o posicionamento jurisprudencial do E. TJSP: "APELAÇÃO - PLANO DE SAÚDE Seguradora portadora de Transtorno do Espectro Autista Indicação médica para tratamento multidisciplinar com psicólogo e fonoaudiólogo especializados no método ABA, além de terapia ocupacional com integração neurossensorial Negativa de cobertura Impossibilidade Havendo a cobertura da doença não poderá o plano de saúde limitar seu tratamento, negando-se ao custeio ou restringindo-se o número de sessões A eleição da melhor terapêutica está sob a responsabilidade do médico e não do plano de saúde Aplicação da Súmula 102 deste Tribunal de Justiça Precedentes dessa Corte de Justiça Entendimento registrado no julgamento do Recurso Especial nº 1733013/PR, pela C. 4ª Turma do STJ, não é de observância obrigatória - Ré que não provou que oferece o método de atendimento prescrito na sua Rede Referenciada, de maneira que, até que isso ocorra, deve arcar integralmente com os custos do tratamento prescrito - Recurso desprovido". (TJSP; Apelação Cível 1003932-83.2018.8.26.0604; Relator(a): HERTHA HELENA DE OLIVEIRA; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro de Sumaré - 1ª Vara Cível; Datado Julgamento:30/06/2021; Data de Registro:30/06/2021). Ademais, é certo que o tratamento, em regra, deve se dar na rede credenciada, desde que disponibilize profissional

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

habilitado no município de residência do segurado, ou em municípios vizinhos. No caso em análise, considerando que autora é criança de tenra idade e que deverá submeter-se a tratamento que inclui várias sessões semanais, não é viável submete-la a grandes deslocamentos, especialmente para outros municípios mais distantes, sob pena de se inviabilizar o tratamento e prejudicar a saúde da menor. Em casos semelhantes, o entendimento da Corte Bandeirante: “Agravos de instrumento. Plano de saúde. Menor diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista nível 2, a cujo enfrentamento foram indicadas sessões de psicologia, fonoaudiologia, psicopedagogia e musicoterapia pelo método ABA, bem como terapia ocupacional com integração sensorial. Negativa de cobertura sob o fundamento de que referido método não consta de lista própria da ANS, que se defende taxativa. Aparente abusividade. Taxatividade assentada em acórdão da Corte Superior no qual ressalvadas situações excepcionais a permitir a cobertura de procedimento fora do rol. Escolha terapêutica do médico, ressalvado abuso que no caso parece não se evidenciar. Limite de sessões aparentemente descabido. Probabilidade do direito e perigo da demora evidenciados. Tratamento que, no caso de inexistência de clínica credenciada apta, autoriza o socorro fora da rede, com reembolso integral. Decisão mantida. Recurso desprovido”. (TJSP; Agravo de Instrumento 2330076- 94.2023.8.26.0000; Relator (a): Claudio Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 5ª Vara Cível; Data do Julgamento: 17/04/2024; Data de Registro: 17/04/2024). A necessidade do tratamento também foi apontada pelo Expert, que elaborou o laudo pericial de pgs. 583/596, complementado às pgs. 641/644, e conclui que: “Pericianda de 6 anos de idade que apresenta autismo severo grau III com déficit sensorial. Faz terapias diversas indicadas pela ABA; fonoaudiologia com comunicação alternativa e integração sensorial, terapia ocupacional com integração sensorial com equipamentos de descobertas sensoriais. Apresenta progresso com terapias. Apresenta indicação para terapia para autismo severo”. Aos quesitos da parte autora, o Perito respondeu que, em caso de não realização do tratamento adequado, incluindo o método apropriado e a quantidade de sessões/horas indicadas, há risco de involução por falta de estímulos e eventuais prejuízos causados são dificilmente revertidos (Quesitos “d” e “e” – pgs. 594). Àqueles apresentados pelo réu, acerca do método indicado e da previsão no rol da ANS, foi respondido (quesitos 2 e 3 – pgs. 642): “Comunicado ANS: a partir de 1º de julho de 2022, passa a ser obrigatória a cobertura para qualquer método ou técnica indicado pelo médico para o tratamento do autismo e de outros transtornos globais do desenvolvimento. O tratamento indicado por psiquiatra envolve ABA (1- 10 horas semanais de terapia individualizada domiciliar, aplicada por profissional técnico supervisionado pela equipe ABA fora da mesinha; 2- 14 horas mensais de supervisão da terapia ABA pela equipe ABA fora da mesinha); realiza fonoaudiologia com

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

comunicação alternativa e integração sensorial, por a fala está ligada a déficit sensorial, terapia ocupacional com integração sensorial com equipamentos de descobertas sensoriais". Rol de métodos previstos na ANS: "Modelo Applied Behavior Analysis (ABA), o Modelo Denver de Intervenção Precoce (DENVER ou ESDM), a Integração Sensorial, a Comunicação Alternativa e Suplementar ou Picture Exchange Communication System (PECS)". Esclareceu que há literatura médica e estudos que comprovam a eficácia dos tratamentos previstos no rol da ANS, inclusive do método ABA, que faz parte do rol, conforme mencionado no quesito 3 (pgs. 642/643). Por fim, confirmou a realização de tratamento em âmbito domiciliar (pgs. 644 – quesito 10). Portanto, em arremate, os elementos trazidos ao processo evidenciam a necessidade do tratamento, conforme prescrito às pgs. 108 e 109/111. Não se observa, contudo, a presença dos elementos ensejadores da reparação por dano moral pretendida pela autora. No caso em apreço, a atitude da ré embora capaz de gerar aflição e angústia, não foi determinante para a caracterização do dano moral indenizável. Já está pacificado na doutrina que o mero aborrecimento decorrente dos negócios jurídicos não é hábil a ensejar a indenização por danos morais. Segundo Sérgio Cavalieri "só se deve reputar como dano moral a dor, o vexame, o sofrimento ou humilhação que, fugindo a normalidade, interfira intensamente no comportamento psicológico do indivíduo causando-lhe aflições, angústia e desequilíbrio em seu bem estar. Mero dissabor, aborrecimentos, mágoa, irritação ou sensibilidade exacerbada estão fora da órbita do dano moral, porquanto, além de fazerem parte da normalidade do nosso dia a dia, no trabalho, no trânsito, entre os amigos e até no ambiente familiar, tais situações não são intensas e duradouras, a ponto de romper o equilíbrio psicológico do indivíduo" (Programa de responsabilidade civil, 2ª edição, São Paulo, Editora Malheiros, p. 78). O dano moral, segundo a lição de Aguiar Dias, trazida na RDP 185/198, "corresponde ao efeito não patrimonial da lesão de direito e não a própria lesão abstratamente considerada. Desta forma, aquele que alega ter sofrido um dano 'não patrimonial' deve demonstrar que sua imagem, honra, bom nome, tradição, personalidade, sentimento interno, foram atingidos". Ainda, Rui Stoco, na obra "Tratado de Responsabilidade Civil", 7ª edição, RT, 2007, p. 1.715, ensina: "Não basta a afirmação da vítima de ter sido atingida moralmente, seja no plano objetivo como no subjetivo, ou seja, em sua honra, imagem, bom nome, intimidade, tradição, personalidade, sentimento interno, humilhação, emoção, angústia, dor, pânico, medo e outros. Impõe-se que se possa extrair do fato efetivamente ocorrido o seu resultado, com a ocorrência de um dos fenômenos acima exemplificados". Os fatos narrados na exordial não são suficientes para a caracterização do dano moral. (...)"

Em complemento à r. sentença, ressalte-se que “A exclusão de cobertura de determinado procedimento médico/hospitalar, quando essencial para garantir a saúde e, em algumas vezes, a vida do segurado, vulnera a finalidade básica do contrato.” (STJ Resp nº 183719/ SP 4ª Turma Rel. Min. Luis Felipe Salomão DJe 13.10.08).

Da mesma forma, não pode a operadora impor qual método a ser utilizado no tratamento, de forma que o médico responsável é quem os determina, o que torna ilícita qualquer negativa ao método indicado em relação às terapias previstas contratualmente. **Neste caso, em específico, o relatório médico expressamente aduz a necessidade do tratamento (fls. 108).**

Além disso, a ANS editou a Resolução Normativa 539/2022, que extirpou as restrições de cobertura envolvendo as terapias utilizadas por portadores de transtornos globais de desenvolvimento, especificamente o transtorno do espectro autista. Independente da data da propositura da presente ação ou da norma incidente, aplicável ao caso referida Resolução, cuja função é atualizar o denominado ROL da ANS, devendo ser considerado de imediato.

Nesse sentido, a jurisprudência deste E. TJSP a respeito, em casos símiles:

“PLANO DE SAÚDE Obrigação de fazer Autor diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA) Prescrição de tratamento multiprofissional pelo método “ABA” Recusa injustificada É abusiva a recusa de cobertura a procedimento, medicamento ou material necessário para assegurar o tratamento de doenças previstas no contrato, sob pretexto de não constar no rol de procedimentos da ANS Súmulas 96 e 102, TJSP Alteração da Lei nº 9.656/98 pela Lei nº 14.307/22, que estipulou a taxatividade do rol de procedimentos da ANS que não atinge os processos judiciais em curso Entendimento firmado no julgamento dos Embargos de Divergência em REsp n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, no sentido

da taxatividade do rol, que comporta exceções Hipótese, ademais, em que a Resolução Normativa nº 539, da ANS alterou a Resolução Normativa nº 465/2021 para regulamentar a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento Custeio devido, sem limitação de sessões, nos termos estabelecidos na sentença Recurso desprovido.” (TJSP; Apelação Cível 1003354-83.2020.8.26.0529; Relator (a): Luiz Antônio de Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santana de Parnaíba-2ª Vara Judicial; Data do Julgamento: 13/09/2022; Data de Registro: 13/09/2022) Diante da acertada decisão de primeiro grau, conclui-se que a sentença não merece qualquer reparo.

Além de requerido pelo médico responsável pelo tratamento (fls. 108), no caso em tela, as terapias solicitadas – ABA, inserem-se como espécies de psicoterapias, incluídas no rol de tratamentos obrigatórios dos planos de saúde, de acordo com as diretrizes de utilização (DUT), do anexo II da Resolução Normativa 465/2021 da ANS.

Assim também entende a jurisprudência do C. Superior Tribunal de Justiça, em casos símiles:

“PLANO DE SAÚDE. CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. NEGATIVA DE COBERTURA. LIMITAÇÃO AO NÚMERO DE SESSÕES DE TERAPIAS. ILEGALIDADE. Plano de saúde. Criança diagnosticada com Paralisia cerebral espástica forma Diplégica. Terapias multidisciplinares (terapia ocupacional com método de integração sensorial, fisioterapia com método Therasuit e acompanhamento psicopedagógico). Necessidade. Incidência da Lei nº 9.656/98, do CDC e do Estatuto da Criança e Adolescente. Súmulas dessa E. Corte e do C. STJ. Ademais, a alegação de não constar o tratamento nos róis da ANS é irrelevante, porquanto tais róis não podem suplantar a lei, mas apenas torná-la exequível. Sentença mantida. Recurso não provido. (TJSP; Apelação Cível 1003878-49.2020.8.26.0604; Relator (a): J.B. Paula Lima; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado;



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Foro de Sumaré - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 23/06/2021;
Data de Registro: 23/06/2021)

O laudo de perícia produzido nos autos (fls. 583/596), ainda aduz que a menor em questão é portadora de TEA, necessitando de diversas modalidades terapêuticas, de preferência com o profissional que já tem vínculo, o que reforça a necessidade da manutenção do tratamento onde já é realizado, tendo em vista a possibilidade de prejuízo à menor.

Assim, diante da acertada decisão de primeiro grau, conclui-se que **a sentença deve ser mantida integralmente, não merecendo qualquer reparo.**

Por fim, referente à obrigatoriedade da apresentação de relatórios médicos atualizados periodicamente, tem-se que tal pedido NÃO DEVE SER CONHECIDO, vez que a parte tão somente realizou tais alegações em sede recursal, não levantando tais assuntos na contestação, tratando-se, portanto, de inovação recursal, o que não se pode conceber.

Destarte, o recurso de apelação deve ser DESPROVIDO, mantendo-se a r. sentença apelada pelos seus próprios fundamentos e pelos ora acrescentados.

Portanto, no tocante aos honorários advocatícios sucumbenciais, cabível a sua majoração, nos termos do art. 85, §11, do CPC, vez que arbitrados em 10% sobre o valor da causa atualizado, majorados em 13% deste mesmo referencial, em razão do trabalho realizado em grau recursal.

Por último, de forma a evitar a oposição de embargos de declaração destinados meramente ao prequestionamento e de modo a viabilizar o acesso às vias extraordinária e especial, considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional suscitada nos autos, uma vez que apreciadas as questões relacionadas à controvérsia por este Colegiado, ainda que não tenha ocorrido a individualização de cada um dos argumentos ou dispositivos legais invocados, cenário ademais incapaz de negativamente influir na conclusão adotada, competindo às partes observar o disposto no artigo 1.026, §2º do CPC.

Diante do exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

JAIR DE SOUZA

Relator

(assinatura eletrônica)