



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000288569

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2025251-15.2025.8.26.0000, da Comarca de Nova Odessa, em que é agravante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, são agravados SIMONE OLIVEIRA VIGNOLA (REPRESENTANDO MENOR(ES)) e HELENA VIGNOLA (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores SALLES ROSSI (Presidente) E BENEDITO ANTONIO OKUNO.

São Paulo, 26 de março de 2025.

CLARA MARIA ARAÚJO XAVIER

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº 2025251-15.2025.8.26.0000

Agravante: São Lucas Saúde S.A.

Agravada: H.V., menor representada por sua genitora S.O.V.

Comarca: Nova Odessa

Voto nº 21.374

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TEA. MÉTODO MIG. COBERTURA. Insurgência contra decisão que deferiu a tutela de urgência pleiteada, para obrigar a parte ré a custear integralmente o tratamento multidisciplinar prescrito à autora, pelo método MIG. Inconformismo. Acolhimento. Ausência, neste momento processual, dos requisitos legais (art. 300 do Código de Processo Civil), notadamente a probabilidade do direito, a justificar a concessão da tutela de urgência postulada. Tratamento proposto que faz uso de exoesqueleto. Pareceres do Conselho Federal de Medicina e da Associação Brasileira de Medicina Física e Reabilitação que apontam inexistência de parâmetros que demonstrem a superioridade do uso de vestimentas especiais coadjuvantes a métodos fisioterápicos intensivos. Notas técnicas do NATJUS no sentido de que não há evidências sobre a eficácia e segurança do tratamento capaz de afastar os métodos convencionais. Questão controversa. Necessidade de dilação probatória. Precedentes. Decisão reformada. RECURSO PROVIDO.

Vistos.

Trata-se de agravo de instrumento interposto pela São Lucas Saúde S.A. contra a r. decisão de fls. 310/315 que, nos autos de ação de obrigação de fazer que lhe foi ajuizada por H.V., menor representada por sua genitora S.O.V., deferiu a tutela de urgência pleiteada, nos seguintes termos:

“Vistos.

Trata-se de "AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA INAUDITA ALTERA PARTE E DANOS MORAIS" ajuizada, aos 13/12/2024, pela parte autora H. V. (DN: 28/06/2013, fl. 72), devidamente representada por sua genitora, em face de SÃO LUCAS SAÚDE S/A.

Conforme se depreende do art. 300 do Código de Processo Civil, a concessão da tutela de urgência depende da existência de elementos que evidenciem a probabilidade do direito alegado pela parte e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil ao processo.

No caso concreto, a requerente informa que é beneficiária do plano de saúde gerido pela Operadora Requerida, desde o seu nascimento, sob contrato de n.º 0853.95.05056.04-0 (fl. 09), na modalidade INTEGRAL, sem qualquer débito nas mensalidades e carências contratuais a serem cumpridas. Ademais, foi diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista, Deficiência Intelectual Moderada e Epilepsia, com nível de desenvolvimento global extremamente baixo (fl. 13), salientando que "já realiza, desde os 02 anos de idade, ou seja, há 09 (nove) anos toda sorte de terapias convencionais [psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional], inclusive com intervenção ABA" (fl. 11), porém, não obteve o resultado desejado. Por essa razão, lhe foi prescrito tratamento intensivo pela Metodologia MIG (fls. 86/87), em caráter de urgência, tendo em vista que já está com 11 anos de idade e diante do esgotamento das tentativas com tratamentos convencionais, sob pena de amargar prejuízos irreversíveis.

No entanto, a requerente relata que o requerido negou a oferta de tratamento, com fundamento na Resolução 465 da ANS, afirmando que o Plano

de Saúde segue à risca as diretrizes da mencionada agência (fls. 88/89). Sendo assim, sem outra forma de resolver o problema, vem socorrer-se do Poder Judiciário, para que lhe seja garantido o tratamento que lhe foi recomendado pelo médico com o qual realiza acompanhamento.

A parte autora juntou documentos às fls. 70/303.

Parecer do Ministério Público opinando pelo deferimento da tutela provisória de urgência (fls. 306/308).

É a síntese do necessário.

DECIDO.

Inicialmente, DEFIRO a prioridade de tramitação do feito (fl. 67, item 1) e os benefícios da gratuidade da justiça à autora (fl. 67, item 2),

O pedido de concessão da tutela antecipada de urgência deve ser deferido (fl. 67, item 4).

A prescrição médica juntada às fls. 86/87, bem como os relatórios disponibilizados pelos profissionais de saúde e educação que acompanham a requerente (fls. 85, 90, 91/95, 96/115, 116/119 e 120/123), os quais instruem a inicial, comprovam que a parte autora foi diagnosticada com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando que tendo em vista o diagnóstico médico, quadro clínico e levando em consideração que já realizou terapias convencionais com intervenção ABA com psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional e não obteve o resultado desejado, justifica-se a necessidade de acompanhamento e intervenção multiprofissional e interdisciplinar especializada para H.", com início imediato de tratamento de reeducação e reabilitação neurológica (composto

por avaliação, reavaliação periódica e intervenção multiprofissional especializada) para que H. possa desenvolver todo seu potencial dentro de sua condição clínica, sendo a carga horária de 80 horas mensais por meio do Método de Integração de Global (MIG). O tratamento engloba atendimentos em Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Musicoterapia, Psicopedagogia, Psicomotricidade, Nutricionista, Educador Físico e Psicologia de acordo com as necessidades de H., mediante avaliação da equipe multidisciplinar (fl. 86).

A Lei n.º 14.454/22, com vigência a partir do dia 22/09/2022, possibilita a cobertura fora do rol da ANS, eis que incluiu ao art. 10 da Lei dos Planos de Saúde, o §13 que assim estabelece:

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

(...).

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

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

II existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

O Superior Tribunal de Justiça possui entendimento pacificado no sentido de que "é abusiva a negativa de cobertura pelo plano de saúde de procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para preservar a saúde e a vida do paciente" (AgRg no REsp 1.325.733-DF. 3ª Turma. Relator Ministro Ricardo Villas Boas Cueva. Julgamento: 15.12.2015. Publicação no DJe: 03.02.2016), além "[...] de que, havendo cobertura para a doença, consequentemente deverá haver cobertura para procedimento ou medicamento necessário para assegurar o tratamento de doenças previstas no referido plano" (AgRg no AREsp718634-DF. 4ª Turma. Relator Ministro Raul Araújo. Julgamento: 01.12.2015. Publicação no DJe: 16.12.2015).

Nesse mesmo sentido, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo editou 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".

Cumprе destacar que a Metodologia MIG também tem sido reconhecida pela jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de São

Paulo:

"Apelação - Plano de Saúde - Obrigação de fazer - Associado portador de transtorno do espectro autista que necessita de tratamento multidisciplinar pelo método MIG, com reabilitação neurológica - Ação procedente - Decisão mantida, em razão do quadro clínico do paciente, da legislação (Súmula 102 do STJ, Lei 14.454/2022 e RN 539/2002), de precedente do Superior Tribunal de Justiça (REsp 2048531/SP) e das particularidades do caso - Recurso não provido". (TJSP; Apelação Cível 1036203-35.2023.8.26.0002; Relator (a):Enio Zuliani; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro -4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 10/12/2024; Data de Registro: 10/12/2024);

"Agravado de Instrumento. Plano de saúde. Menor portador de Transtorno Espectro Autista (TEA). Decisão que indeferiu a tutela pleiteada. Prescrição de tratamento multidisciplinar em clínica especializada. Métodos para conferir melhor qualidade de vida e desenvolvimento da criança com necessidades especiais. Presentes os requisitos para concessão de tutela pretendida. Decisão reformada. Recurso provido". (TJSP; Agravo de Instrumento 2226395-74.2024.8.26.0000; Relator (a):Vitor Frederico Kümpel; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro de Guarulhos -8ª Vara Cível; Data do Julgamento: 27/10/2024; Data de Registro: 27/10/2024) e

"AGRAVO DE INSTRUMENTO - PLANO DE SAÚDE - Negativa de cobertura a terapia pelo MÉTODO MIG - Abusividade - Atualização do rol da ANS para incluir todos os tratamentos para transtornos globais do desenvolvimento - Cobertura devida - Entendimento recente

consolidado na Terceira Turma do C. STJ - REsp 2.064.964/SP - Observância da Resolução Normativa 539/2022 da ANS - Reembolso integral, de rigor, caso a seguradora não disponibilize estabelecimento credenciado próximo à residência do segurado, comprovadamente apto e disponível ao seu tratamento - Recurso provido". (TJSP; Agravo de Instrumento 2158043-64.2024.8.26.0000; Relator (a): José Carlos Ferreira Alves; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro de Assis - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 24/10/2024; Data de Registro: 24/10/2024)

Desse modo, se há cobertura para a doença que acomete a parte autora e esta possui prescrição médica recomendando o tratamento mencionado (fls. 86/87), a recusa do plano de saúde em fornecê-lo (fls. 88/89) afigura-se, a princípio, indevida.

Há, portanto, probabilidade do direito invocado pela requerente para exigir da parte ré o custeio do tratamento de que necessita.

O perigo de dano, por sua vez, está representando pela possibilidade de a parte autora sofrer o agravamento do seu quadro clínico e de seu estado de saúde.

*Forte nessas razões, **DEFIRO a tutela de urgência para obrigar que a parte ré custeie integralmente o tratamento multidisciplinar intestivo prescrito à autora, qual seja: MÉTODO MIG, nos termos do relatório médico acostado às fls. 86/87, com pagamento diretamente ao prestador de serviço, preferencialmente em clínica de sua rede credenciada, no prazo de 20 dias e perdurando pelo tempo que for necessário segundo o critério do médica que a assiste, sob pena de multa diária de R\$ 300,00 limitada,***

inicialmente, ao teto de R\$ 30.000,00. (...)”

Sustenta a recorrente o equívoco da r. decisão agravada. Em apertada síntese, defende a ausência dos requisitos necessários à antecipação de tutela, notadamente a probabilidade do direito invocado, ante a ausência de obrigatoriedade de fornecimento do método prescrito (MIG) que, a seu ver, não possui eficácia superior aos métodos convencionais já disponibilizados. Refere, ao contrário do quanto pontuado pela agravada, que o tratamento MIG não é a única opção disponível para o seu pleno desenvolvimento. Prossegue, afirmando que o método se utiliza do exoesqueleto, sendo que a ANS, por meio do Parecer Técnico nº 25/GCIT/GGRAS/DIPRO/2022 expressamente excluiu a obrigatoriedade de custeio pela operadora de tratamento utilizando “trajes especiais” e fora do estabelecimento de saúde. Discorre acerca do teor do artigo 10, inciso VII da Lei 9.656/98, não havendo, ainda, sequer indício probatório que ateste a existência de urgência ou emergência, nos termos do artigo 35-C da Lei 9.656/98. Defende, ainda, o afastamento da multa ou, subsidiariamente, a sua redução, em observância aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade.

Contraminuta ofertada às fls. 135/183.

O recurso foi processado sem a atribuição do efeito suspensivo pleiteado (fls. 236/238).

Parecer da Douta Procuradoria Geral de Justiça às fls. 245/249.

Decorrido o prazo sem oposição ao julgamento

virtual.

É, em síntese, o relatório.

Como visto, trata-se de pedido de tutela de urgência antecipada formulado pela autora Helena, menor, portadora do transtorno do espectro autista, para que seja a requerida compelida a custear o tratamento multidisciplinar intensivo a ela prescrito, pelo método MIG, nos exatos termos constantes do relatório médico que instruiu o feito.

Com o deferimento da tutela, nos termos supratranscritos, insurge-se a operadora-ré.

E com razão.

Inicialmente importante salientar que, em sede de agravo de instrumento e em fase de cognição sumária, este juízo *ad quem* limitar-se-á a analisar a presença ou não dos pressupostos autorizadores da concessão da tutela antecipada, sob pena de se antecipar o julgamento do mérito, que ainda depende da observância do devido processo legal.

Consoante preconiza o artigo 300 do Estatuto Processual vigente, para o deferimento da tutela antecipada devem estar presentes a probabilidade do direito, o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, somando-se a isso a reversibilidade da decisão.

Na situação em análise, porém, não se verifica a presença conjunta dos requisitos necessários à concessão da medida, notadamente a probabilidade do direito.

É sabido que o método MIG possui como

diferenciais a intensidade, uso do exoesqueleto e reabilitação em ambiente domiciliar (Nota Técnica nº 2755/2022, Nota Técnica nº 2675/2022, entre outras).

Nesse passo, relevante apontar a existência de parecer do Conselho Federal de Medicina acerca do tratamento psicomotor denominado “Pediasuit”, que pode ser aplicado por analogia ao método MIG por sua semelhança, cuja conclusão é no sentido de que “No momento, não há parâmetros que demonstrem a superioridade do uso de vestimentas especiais coadjuvantes a métodos fisioterápicos intensivos”

(https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/BR/2018/14_2018.pdf).

No mesmo sentido, o parecer da Associação Brasileira de Medicina Física e Reabilitação acerca da terapia intensiva com vestimenta Pediasuit e Therasuit: “Desta forma, concluímos que as terapias propostas (Therasuit e Pediasuit) ainda carecem de evidência científica que lhes deem respaldo e devem ser entendidas apenas como intervenções experimentais, não havendo base científica para a sua indicação e nem mesmo para ser custeado pelo SUS” (<https://www.abmfr.com.br/images/noticias/PARECEROOficio-7678-2017-CFM.pdf>).

Além disso, referido método de integração global não está previsto no Rol da ANS, sendo aplicável, portanto, o entendimento do Colendo STJ, no julgamento dos Eresps nº 1.889.704-SP e 1.886.929-SP (posteriormente reforçado pelo advento da Lei 14.454/2022), quanto à taxatividade mitigada, que possibilita a

cobertura, pelo plano de saúde, dos tratamentos e procedimentos não previstos no Rol da ANS, desde que **haja comprovação científica de sua eficácia** ou que sejam eles recomendados por órgãos técnicos de renome nacional, tais como Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec e Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (Natjus), e estrangeiros, **e isso, ainda, desde que não haja substituto terapêutico ou que tenham sido esgotados os procedimentos do rol da ANS**, o que, ao menos a princípio, não é o caso dos autos.

Vale consignar o teor das inúmeras notas técnicas da Nat-Jus (1839/2022, 1941/2022, 2002/2022, 2491/2022, 2.675/2022) no sentido de que não há evidências sobre eficácia e segurança do tratamento prescrito (MIG).

Além disso, forçoso reconhecer que a autorização de cobertura de terapias apenas pelos métodos convencionais não significa, no mais das vezes, indisponibilidade do tratamento, especialmente diante da verdadeira proliferação de métodos, muitos deles sem quaisquer evidências científicas concretas e contundentes, acerca de sua eficácia. Na dúvida, própria dessa fase processual, e ausente perigo de dano à menor, cujo tratamento convencional vem sendo realizado, de rigor a cassação da r. decisão agravada, devendo a questão ser melhor esclarecida durante a dilação probatória.

Confira-se a jurisprudência deste E. Corte:

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. Obrigação de fazer. Tratamento médico. Insurgência contra decisão que indeferiu a tutela de urgência. Transtorno do espectro autista. Método MIG. Notas técnicas do NATJUS informam que não há evidências sobre a

eficácia e segurança do tratamento capaz de afastar os métodos convencionais. Necessidade de dilação probatória. Recurso desprovido. (Agravado de Instrumento 2216279-77.2022.8.26.0000; Relator (a): Pastorelo Kfoury; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 21/11/2022; Data de Registro: 21/11/2022)”

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. Obrigação de fazer c/c tutela de urgência e evidência c/c danos morais. Insurgência contra decisão que indeferiu pedido liminar para fornecimento do tratamento pelo método MIG (método de integração global). Reforma impertinente. Requisitos elencados no art.300 do CPC não configurados. Relatórios médicos que não asseveram a imprescindibilidade do tratamento em detrimento daqueles fornecidos pelo plano de saúde. Nota Técnica 121/2020 NAT-JUS/SP, da Coordenadoria de Assistência à Saúde do Tribunal de Justiça/SP que apresentou conclusão desfavorável ao fornecimento do respectivo tratamento. Decisão mantida. Adoção do art. 252 do RITJ. RECURSO DESPROVIDO. (Agravado de Instrumento 2021519-31.2022.8.26.0000; Relator (a): Jair de Souza; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 11/05/2022; Data de Registro: 11/05/2022)”

Por fim, oportuno registrar o quanto salientado pelo e. Desembargador Relator Schmitt Corrêa, componente da 3ª Câmara de Direito Privado deste E. Tribunal de Justiça, por ocasião do julgamento do agravo de instrumento registrado sob nº 2121165-77.2023.8.26.0000, aos 20.07.2023:

“(…) Em cognição não exauriente, verifica-se que o denominado Método de Integração Global é **marca registrada (MIG®) da empresa Treini**

Biotechnologia Ltda, sediada em Belo Horizonte/MG, que se utiliza de protocolos de variação ambiental e participação de mascotes e exoesqueleto, com programas domiciliares, expressamente vedados pelo Parecer Técnico nº 25/GCITS/GGRAS/DIPRO/2022, o qual reúne outras metodologias já existentes e somente se pode fornecer por clínicas homologadas pelas empresas Treini Biotechnologia e Treinitec Ltda (fls. 46/53).

Dessarte, criado em 2017, diante da extensa demanda (fl. 53), o método, recente, aparenta se atrelar mais a uma questão mercadológica sem apresentar superioridade em relação às técnicas amplamente reconhecidas e empregadas, além de impor às operadoras de plano de saúde a busca por parceria comercial sob o nome de 'homologação' das clínicas e não a presença de profissional portador de diploma em curso de especialização reconhecido por seu conselho de classe.” (realces não originais)

Daí porque, ante o exposto, pelo meu voto, nos termos supra consignados, DOU provimento ao agravo de instrumento, para cassar a r. decisão agravada.

Clara Maria Araújo Xavier

Relatora