



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000300290

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos do Agravo de Instrumento nº 2231620-75.2024.8.26.0000, da Comarca de Americana, em que é agravante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, são agravados LUANA VANESSA DOS SANTOS FREIRE (REPRESENTANDO MENOR(ES)) e PEDRO FREIRE DA SILVA (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)).

ACORDAM, em 6ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Negaram provimento ao recurso. V. U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente), DÉBORA BRANDÃO E MARIA DO CARMO HONÓRIO.

São Paulo, 27 de março de 2025

RAMON MATEO JÚNIOR

RELATOR

Assinatura Eletrônica

Voto 35331

Agravo de Instrumento nº: 2231620-75.2024.8.26.0000

Agravante: Notre Dame Intermédica Saúde S/A

Agravado: P. F. da S. (representado por L.V. dos S. F).

Comarca: Americana

Juiz: Marcio Roberto Alexandre

Agravo de Instrumento – Plano de Saúde. Decisão que defere tutela de urgência – Irresignação da operadora do plano de saúde - Expressa indicação médica para atendimentos em terapia comportamental, método ABA, terapia fonoaudiológica, terapia ocupacional. Negativa de cobertura que se reveste de aparente abusividade. Decisão de 1º Grau Mantida – Agravo Desprovido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto pela operadora de plano de saúde contra decisão de fls. 250/251, que deferiu a tutela de urgência perseguida pelo agravado ao seguinte fundamento:

...

Passo a análise da tutela de urgência pretendida. Atento às limitações de início de processo, bem como à cognição perfuntória insita aos pleitos formulados “initio litis”, convenço-me da existência da probabilidade do direito do autor, mormente em razão da necessidade de que seja submetido ao tratamento especializado mencionado, em razão se ser portador do denominado “Transtorno do Espectro Autista (F84.0)”. Contudo, em que pese a requerida tenha concedido o tratamento solicitado ao menor, a disponibilização das terapias se deu de maneira parcial, eis que em número bem inferior ao prescrito pela profissional médico que o assiste, e ainda, no que tange à fonoaudiologia, o tratamento sequer foi disponibilizado ante ausência de horários disponíveis dentro de sua rede credenciada.

Nessa senda, DEFIRO a TUTELA DE URGÊNCIA pleiteada, fazendo-o para DETERMINAR à NOTRE DAME INTERMÉDICA, ora requerida, que forneça ao autor, NOPRAZO DE 05 (CINCO) DIAS, o tratamento adequado prescrito, com a carga horária e equipe multidisciplinar (TERAPIA COMPORTAMENTAL, método ABA, TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA, TERAPIA OCUPACIONAL), conforme receitado à p. 39 pelo médico que acompanha o autor, sem limite de sessões, na duração e quantidade determinadas pelo especialista, seja através de suas clínicas credenciadas no MUNICÍPIO DE AMERICANA (com preferência à AUDOWN indicada pelo autor, caso eventualmente integre a rede credenciada da ré) ou, caso não possua, que custeie em clínica adequada através do pagamento direto ao fornecedor ou reembolso integral da quantia paga, SOB

PENA DE MULTA DIÁRIA NOVALOR DE R\$ 500,00 (QUINHENTOS REAIS). No mais, CITE-SE a requerida, com as advertências legais.

...

Insurge-se a agravante. Sustenta, em síntese a abusividade da carga horária de terapia prescrita para uma criança de 2 (dois) anos! Veja-se que está sendo pleiteado uma carga horária de 20 horas semanais. É totalmente incabível à uma criança de 2 (dois) anos precisar se submeter a 20 (vinte) horas semanais em ambiente clínico, veja-se que o grande número de sessões consecutivas podem acarretar estresse e exaustão ao menor. Que o estresse e exaustão é especialmente relevante para pessoas portadoras de TEA, como o caso do autor, é evidente que lidar com excesso de informações e estímulos, em alguns casos de alto nível de ansiedade ou estresse, podem ser tão intensos que o indivíduo pode se machucar por não conseguir expressar suas emoções.

Diante disso, um tratamento com tamanha carga horária prescrita pode acarretar crises explosivas com perda de controle emocional do menor. Que a atividade em caráter domiciliar e escolar, não possui cobertura obrigatória desta ré. Dessa forma, importa destacar que esta ré é responsável por serviços atrelados a área de saúde, de modo que atividades escolares e domiciliares não tem caráter de terapia médica, motivo pelo qual escapam do escopo de atuação da ré.

Portanto, em que pese a ré forneça o tratamento por meio do método ABA, os demais métodos pretendidos, por serem de caráter experimental e não comprovados, não são previstos no rol de procedimentos mínimos da ANS, não sendo de cobertura obrigatória pelo plano de saúde.

Destaca a inexistência de obrigação custeio de atendimento em ambiente natural, domiciliar ou escolar. Esclarece que o tratamento pretendido pelo autor não é realizado por profissionais de saúde, mas sim por educadores, fato que demonstra que tal atividade tem caráter lúdico e pedagógico.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Porquanto o demandante, representado por sua genitora, faz jus ao método ABA, que é de cobertura obrigatória pelo plano de saúde, uma vez que previsto no Rol da ANS, não faz jus aos demais métodos mencionados fora este, seja por razões científicas (falta de comprovação de eficácia), seja pelo fato de não constar no rol de cobertura obrigatória da ANS, no próprio contrato firmado e na Lei 9.656/98.

Posto isso, faz-se imperioso destacar que não há nos autos quaisquer comprovações de que o tratamento convencional ofertado por esta operadora não seja o suficiente para tratamento do Transtorno do Espectro Autista, não havendo no pedido médico qualquer justificativa para a inaplicabilidade das terapias contratualmente fornecidas por esta operadora e previstas no rol da ANS.

Portanto, os custos dos tratamentos de cunho escolar ou domiciliar não devem ser suportados por esta Operadora, sendo de rigor a improcedência a demanda.

Aduz quanto a necessidade de realização do tratamento na rede credenciada e, subsidiariamente reembolso nos limites do contrato. Que a Ré não pode ser compelida ao custeio de procedimentos, internação, procedimento cirúrgico ou qualquer outro atendimento médico fora da rede credenciada e com médicos particulares quando dispõe de uma ampla gama de clínicas/hospitais e profissionais para tal que podem, inclusive, indicar tratamentos alternativos e com mais eficácia do que o inicialmente apresentado.

Discorre que em casos como o dos autos, em que se trata de matéria de direito médico, de caráter estritamente técnico, é indispensável a realização de prova técnica, com expedição de ofício ao NATJUS para apurar as circunstâncias clínicas do Agravado. Que, nos casos em que haja divergência entre o paciente e a operadora quanto à cobertura de procedimentos, a Jornada de Direito da Saúde indica a necessidade de submeter o caso a profissionais médicos competentes para analisar tais circunstâncias.

Requer a determinação da suspensão da medida liminar deferida e de sua multa. Ao final requer o provimento do agravo e se opõe ao julgamento virtual.

Indeferida a antecipação da tutela recursal pela r. decisão de fls. 58/62.

A parte agravada apresentou contraminuta (fls. 65/90), rebatendo articuladamente as razões do inconformismo.

Parecer da D. Procuradoria Geral de Justiça pelo desprovimento do recurso.

É o Relatório.
Voto.

O agravo não comporta provimento.

As mesmas razões que levaram ao indeferimento do pedido de efeito suspensivo permanecem inalteradas para o desprovimento do recurso.

Com efeito, em que pese a combatividade do patrono do agravante, para a concessão da tutela de urgência é necessário a presença dos requisitos da probabilidade do direito invocado e do perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo. Para tanto dispõe o artigo 300 do CPC:

Art. 300: A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

§ 1º: Para a concessão da tutela de urgência, o juiz pode, conforme o caso, exigir caução real ou fidejussória idônea para ressarcir os danos que a outra parte possa vir a sofrer, podendo a caução ser dispensada se a parte economicamente hipossuficiente não puder oferecê-la.

§ 2º: A tutela de urgência pode ser concedida liminarmente ou após justificação prévia.

§ 3º: A tutela de urgência de natureza antecipada não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão.

Sobre o tema Marinoni, Arenhart e Mitidiero, nos

ensinam que o objetivo do legislador ao eleger a probabilidade do direito como pressuposto para antecipação da tutela foi:

"Autorizar o juiz a conceder "tutelas provisórias" com base em cognição sumária, isto é, ouvindo apenas uma das partes ou então fundado em quadros probatórios incompletos (vale dizer, sem que tenham sido colhidas todas as provas disponíveis para o esclarecimento das alegações de fato). A probabilidade do direito que autoriza o emprego da técnica antecipatória para a tutela dos direitos é a probabilidade lógica - que é aquela que surge da confrontação das alegações e das provas com os elementos disponíveis nos autos, sendo provável a hipótese que encontra maior grau de confirmação e menor grau de refutação nesses elementos. O juiz tem que se convencer de que o direito é provável para conceder "tutela provisória"." (Novo Curso de Processo Civil. Vol. 2. 3. ed. 2017, p. 139). (g.n.).

Compulsando os autos, verifica-se que a parte autora comprovou ser **BENEFICIÁRIO DE PLANO DE SAÚDE DA PARTE RÉ** (fl. 37/38 dos autos de origem).

O Relatório médico de fls. 39 dos autos de 1º grau atesta ao menor o diagnóstico de **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**, bem como a prescrição de Terapia comportamental método ABA; Terapia fonoaudióloga; Terapia ocupacional de no mínimo 20 horas semanais, a fim de mitigar os efeitos deletérios do transtorno.

Por seu turno, a Lei nº 14.454/2022, assim como a Resolução Normativa ANS nº 539/2022, interpretadas em conjunto, determinam que as operadoras/seguradoras disponham de profissionais capacitados para fornecer o atendimento, se dotado de recomendações técnicas ou evidências científicas acerca de sua eficácia, que for prescrito pelo médico assistente do beneficiário ou segurado portador de transtorno global do desenvolvimento, como é o caso da recorrente.

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

Ademais, 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”.

E a já mencionada Lei nº 14.454 de 21/9/2022, 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).

Logo, não há que se 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 que demanda dilação probatória nos autos de origem, lembrando, ainda, que nos termos do artigo 47 do Código de Defesa do Consumidor, na dúvida, ***“as cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor”***.

De se lembrar, ainda, o teor da Súmula 102 do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo:



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

“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”.

Assim, não se justifica a exclusão da cobertura para os atendimentos em Terapia comportamental método ABA; Terapia fonoaudióloga e Terapia ocupacional, que contam com prescrição médica expressa.

Logo, como deliberado na decisão de fls. 58/62, nesta etapa processual, compete privilegiar o interesse da parte autora, que visa apenas à preservação de sua saúde, em detrimento do interesse da parte ré, de cunho patrimonial e passível de reparação se, ao final, lhe for dada a razão.

Dessa forma, deve ser mantida a decisão de origem, no tocante a obrigação de fornecimento, na rede credenciada, dos métodos/terapias prescritos para o tratamento da parte autora.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo.

RAMON MATEO JUNIOR
Relator