



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000310203

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos do Apelação Cível nº 1002883-78.2024.8.26.0577, da Comarca de São José dos Campos, em que são apelantes GABRIEL NASCIMENTO RIBEIRO (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e PAULINA MARIA DO NASCIMENTO (REPRESENTANDO MENOR(ES)), é apelado UNIMED DE SÃO JOSE DOS CAMPOS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO.

ACORDAM, em 4ª 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 CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente sem voto), ALCIDES LEOPOLDO E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 27 de março de 2025.

ENIO ZULIANI

RELATOR

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

VOTO Nº 93839

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1002883-78.2024.8.26.0577

COMARCA: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

JUIZ / JUÍZA DE 1ª INSTÂNCIA: LUÍS MAURICIO SODRÉ DE OLIVEIRA

APELANTES: GABRIEL NASCIMENTO RIBEIRO E PAULINA MARIA DO NASCIMENTO

APELADO: UNIMED DE SÃO JOSE DOS CAMPOS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Pretensão de menor, com transtorno do desenvolvimento intelectual (leve), do comportamento alimentar e transtorno do processamento sensorial, de obter, da UNIMED de centro com notoriedade em medicina (São José dos Campos), custeio de clínica particular de propriedade da médica que atendeu a criança e que cobra R\$ 59.200,00 para desenvolvimento de 40 horas semanais, ao fundamento de que as clínicas credenciadas e oferecidas não seriam aptas o suficiente para o melhor tratamento. Completa ausência de prova documental sobre a ineficiência dos serviços, sendo que é presuma a capacitação quando não se junta um documento de autoridade sanitária confirmando a inadequação ou qualquer impedimento para atendimento de crianças com os transtornos citados. Sentença de improcedência deve ser mantida, por falta de subsídios para alterar a natureza do contrato regido pela Lei 9656/98, especialmente art. 12, VI. Não provimento.

Vistos.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

O menor G.N.R. (nascido em 19-10-2015) foi diagnosticado com transtorno do desenvolvimento intelectual (TDI) leve; transtorno do comportamento alimentar e transtorno do processamento sensorial, sendo que segundo o relatório médico de fls. 67, a etiologia é síndrome de Hermansky-Pudalak, tipo 7 e promove contra a UNIMED de SÃO JOSÉ DOS CAMPOS – Cooperativa de Trabalho Médico ação e paralelamente incursões para obter ressarcimentos mediante bloqueio de valores, para que tenha tratamento adequado o que acontecerá somente em clínicas particulares selecionadas pelos familiares, tendo em vista que o que é oferecido pela operadora, nos termos da Lei 9656/98, além de inadequadas pelo péssimo atendimento, não é eficaz ou produtivo por falta de conhecimento técnico suficiente para amparar os projetos de recuperação da criança. Como a sentença não foi favorável (fls. 917-919) interpôs recurso de apelação distribuído por prevenção para a Quarta Câmara de Direito Privado (em virtude do AgInt. 2052324-93.2024.8.26.0000) que não obteve referendado da ilustrada Procuradoria Geral de Justiça (fls. 1047-1053), sendo que em diversas petições que são protocolizadas após manifestações do Ministério Público enfatiza que “não pleiteia tratamento em ÚNICA clínica e sim em clínica apta” (fls. 1056). O autor insiste para o fato de que a requerida não provou que as clínicas são adequadas e prontas para atender, juntando áudios em que os diálogos revelam que o menor não terá o atendimento e acusa o decisum de cerceamento do direito de produzir provas e de não ter julgado de acordo com a inversão do ônus da prova (art. 357 do CPC e 5º, LIV e LV, da CF), sendo que em contrarrazões é levantada a hipótese de favorecimento da médica que indicou o tratamento em sua própria clínica (TEAM CARE), conforme fls. 985 e que não existe previsão legal para cobertura de atendente terapêutico em ambiente escolar e domiciliar e muito menos para 40 horas semanais (fls. 991).

Foi suscitada a intempestividade das contrarrazões (fls. 1078).



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

É o relatório.

As contrarrazões não são extemporâneas. O prazo de 15 dias (úteis) é contado a partir do primeiro dia útil da publicação (11.9.2024), conforme fls. 967. Como a peça foi juntada no dia 2-10-2024, não foi ultrapassado o prazo previsto, sendo que a fundamentação da preliminar parte do equívoco de considerar o termo a quo o dia 9-9-2024.

Realmente a Dra. Valéria Galdolfi Geraldo subscreveu, como Neurologista Pediatra, o parecer com os diagnósticos da criança e as terapias necessárias, acompanhada de um orçamento de R\$ 59.200,00 para as sessões mencionadas no documento de fls. 75, da Clínica TEAM CARE da qual surge como “Diretor Técnico Médico”.

Não foi demonstrado que a UNIMED de São José dos Campos não tenha clínica credenciada para o atendimento do menor, sendo que o que ocorreu é que os familiares recusam a oferta porque preferem a clínica da Dra. Valéria, que não é credenciada. Então existe uma guerra de narrativas e a lide foi instaurada para que o Judiciário, invertendo o regime estrutural do contrato submetido ao regime da Lei 9646/98, obrigue a operadora, por uma suposta negligente conduta de gerenciamento do atendimento de menores com transtornos e que necessitam de terapia ocupacional (método ABA), pague por serviços de clínica não conveniada e que foi escolhida pelo paciente. Não é correto isso, data vênia, a não ser que se prove a impossibilidade de atendimento credenciado, seja estrutural, seja de natureza técnica (art. 12, VI, da Lei 9656/98). É de jurisprudência do STJ (AgInt. no Resp. 2010170 DF, DJ de 26-11-2024, Ministro João Otávio de Noronha):



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

“AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. COBERTURA DE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR SEM LIMITE DE SESSÕES. MÉTODO ABA. ACÓRDÃO EM DESACORDO COM A ATUAL JURISPRUDÊNCIA DA SEGUNDA SEÇÃO. MODULAÇÃO DE EFEITOS. INEXISTÊNCIA. APLICAÇÃO DO ENTENDIMENTO ATUAL AO CASO CONCRETO. REEMBOLSO DE DESPESAS FORA DA REDE CREDENCIADA. ART. 12, VI, DA LEI N. 9.656/1998. CIRCUNSTÂNCIAS FÁTICAS. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO PARCIALMENTE PROVIDO.

- 1. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar da ANS é de taxatividade mitigada (EResp n. 1.886.929/SP e EResp n. 1.889.704/SP, Segunda Seção).**
- 2. É abusiva a recusa de cobertura, sem limite de sessões, de tratamento multidisciplinar - fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional - prescrito para paciente com transtorno do espectro autista (EResp n. 1.889.704/SP, Segunda Seção).**
- 3. As psicoterapias pelo método de análise do comportamento aplicada (ABA) estão contempladas no rol da ANS.**
- 4. Os precedentes jurisprudenciais alcançam fatos pretéritos, salvo quando houver modulação de efeitos.**
- 5. O reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde é admitido nos limites das obrigações contratuais e nos casos de urgência ou de emergência em que não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras (art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998).**
- 6. O acolhimento da tese defendida - não ocorrência de situação de emergência/urgência de tratamento, de tratamento eletivo e de disponibilidade da rede credenciada - reclama a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.**
- 7. Agravo interno parcialmente provido.”**

Ocorre que a prova incumbe a quem alega, inclusive porque a operadora cumpriu o ônus subjetivo que lhe competia (art. 373, II, do CPC), transparecendo que possui clínicas capacitadas e que foram oferecidas para que o menor fosse atendido e tratado. A prova de insuficiência pela procura excessiva ou estrutura falível e profissionais incompetentes que recusam, sem justificativas, o tratamento indicado, é do autor, na forma do art. 373, I, do CPC, sem que se cogite de inversão do ônus da prova porque o que a operadora deveria provar, nos termos da lei, foi realizado. Veja-se que sobre o art. 12, VI, o STJ é conclusivo sobre o proceder mínimo confiável da operadora, exigindo que não só indique a



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

clínica, como demonstre a sua aptidão (AgInt no AResp. 2617643 SP, DJ de 25.11.2024, Ministro Marco Aurélio Bellizze):

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FUNDAMENTO DA INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7/STJ, POR AMBAS AS ALINEAS DO PERMISSIVO CONSTITUCIONAL NÃO REFUTADO NO PRESENTE RECURSO. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. NEGATIVA DE COBERTURA INDEVIDA. INEXISTÊNCIA DE PRESTADOR NA REDE CREDENCIADA. REEMBOLSO INTEGRAL. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO PARCIALMENTE CONHECIDO E, NA PARTE CONHECIDA, DESPROVIDO.

1. O fundamento da deliberação unipessoal recorrida atinente à incidência da Súmula n. 7/STJ, por ambas as alíneas do permissivo constitucional não foi devidamente impugnado nas razões do presente agravo interno, de forma que não há como dele conhecer nessa medida, nos moldes do disposto no art. 1.021, § 1º, do CPC/2015.

2. A jurisprudência deste Superior Tribunal é no sentido de que "a partir da interpretação dada pela Segunda Seção ao art. 12, VI, da Lei 9.656/1998 e das normas editadas pela ANS, bem como considerando o cenário dos autos em que se revela a omissão da operadora na indicação de prestador, da rede credenciada, apto a realizar o atendimento do beneficiário, faz este jus ao reembolso integral das despesas assumidas com o tratamento de saúde que lhe foi prescrito pelo médico assistente, inclusive sob pena de a operadora incorrer em infração de natureza assistencial" (REsp n. 1.990.471/DF, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11/4/2023, DJe de 14/4/2023).

3. Agravo interno parcialmente conhecido e, na parte conhecida, desprovido.

Como se prova o inverso? Ou seja, como poderia o autor demonstrar que as clínicas indicadas não servem para o atendimento indicado?



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Não é uma tarefa singela provar que clínicas aprovadas pela Unimed de São José dos Campos e que atuam no mercado de medicina suplementar, com chancela da ANS, não estejam aptas. O desafio de quem busca confirmar o oposto começa pela barreira probatória da presunção estabelecida pela transparente situação mercadológica, pois se as clínicas estão catalogadas e funcionam (sem reclamação que fizesse algum órgão governamental ou entidade pública de fiscalização para cassar a licença) não bastam palavras e áudios com diálogos obtidos de forma clandestina ou sem aviso de que seriam gravados, para que o conteúdo deles pudesse ser analisado com a devida imparcialidade. Conversas de centrais de atendimento, sem identificação da necessidade do texto como prova e sem advertência de que as gravações seriam para instruir ação judicial, não derrubam alvarás de funcionamento e muito menos a reputação de credibilidade. Como o autor não fez prova confiável e muito menos indicou vestígios de ineficiência (por exemplo alguma reclamação ou estudo prévio sobre as condições ambientais e acadêmicas das clínicas indicadas) não há motivo para realizar prova pericial, principalmente pelo aspecto nada recomendável de que a médica, dona da clínica preferida pelos familiares, age atraindo suspeita de cooptação e rivalidade contra as clínicas conveniadas.

Esse fato conduz a uma situação inusitada quando se depara com propostas de modificação do conteúdo contratual (Lei 9656/98), porque as operadoras não atuam para financiar despesas dos pacientes com clínicas particulares, salvo em contratos com reembolsos limitados e com preços de prêmios calculados por essa opção comercial. A UNIMED é uma cooperativa e somente em casos excepcionais deve retirar do seu ativo valores para custear tratamento que oferece pelo convênio, porque pagar pelos serviços que seus departamentos prestam representa uma atividade extracontratual e ao arrepio do



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

estatuto, com total ruptura do equilíbrio econômico do contrato. Portanto e se o paciente não prova que inexistente clínica ou o que funciona não atende as mínimas exigências profissionais (por laudos restritivos de autoridades sanitárias), não há como aplicar o art. 12, VI, da lei de regência e atender as proposições dos familiares do autor. Ou se conforma com o que é oferecido ou o custo passa a ser responsabilidade exclusiva do paciente.

A sentença está fortemente centrada nesses fundamentos e deve ser mantida. Não houve cerceamento do direito e não há ofensa aos artigos citados no recurso (arts. 5º, LV e LVI, da CF e 357 do CPC).

Nega-se provimento, majorados os honorários para 15% do valor da causa, nos termos do art. 85, § 11º, do CPC, respeitados os benefícios da gratuidade judiciária.

ENIO ZULIANI
Relator