



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000317288

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2252198-59.2024.8.26.0000, da Comarca de Bertioga, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, são agravados ALEXANDRE PIMENTA STINGUEL (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)), MIRIAM APARECIDA COELHO PIMENTA (REPRESENTANDO MENOR(ES)) e ALEXANDRE PAULO STINGUEL (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 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 Desembargadores CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente sem voto), VITOR FREDERICO KÜMPEL E ENIO ZULIANI.

São Paulo, 31 de março de 2025.

MAURICIO VELHO
Relator(a)
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

VOTO Nº 16170

PROCESSO Nº: 2252198-59.2024.8.26.0000

CLASSE ASSUNTO: AGRAVO DE INSTRUMENTO - TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVANTE: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A

AGRAVADO: ALEXANDRE PIMENTA STINGUEL E OUTROS

RELATOR(A): MAURÍCIO VELHO

ÓRGÃO JULGADOR: 4ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

JUIZ(A) DE ORIGEM: DR(A). ARTHUR ABBADE TRONCO (AC)

EMENTA: DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. CRIANÇA DIAGNOSTICADA COM TEA. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. O caso envolve a limitação imposta por operadora de plano de saúde às terapias prescritas por médicos assistentes a uma criança diagnosticada com transtorno do espectro autista (TEA). O juízo “a quo” deferiu tutela a antecipada de urgência, determinando o fornecimento dos tratamentos conforme prescritos.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste na possibilidade de limitação das terapias indicadas pelo médico assistente do paciente, especialmente as realizadas pelo método ABA, e a obrigatoriedade de cobertura por parte da operadora de plano de saúde.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça e deste Tribunal de Justiça é pacífica quanto à obrigatoriedade de cobertura das terapias pelo método ABA para tratamento de autismo, vedando a limitação de sessões.

4. A Resolução Normativa nº 465/2021 da ANS, alterada pela Resolução nº 539/2022, impõe às operadoras o fornecimento do tratamento conforme indicação médica, o que indica a probabilidade do direito alegado, sendo evidente o perigo de dano.

5. Não se demonstrou a necessidade de imposição de caução pelo consumidor, nem majoração do prazo para cumprimento da obrigação.

IV. DISPOSITIVO

6. Recurso desprovido.

LEGISLAÇÃO CITADA: Estatuto da Criança e do Adolescente, art. 4º; Estatuto da Pessoa com Deficiência – Lei nº 13.146/2015, art. 8º; Lei de Política Nacional de Proteção dos Direitos da pessoa com TEA – Lei nº 12.764/2012, art. 3º, III; CPC, art. 200, §1º.

JURISPRUDÊNCIA CITADA: STJ, AgInt no REsp n. 1.900.671/SP, Rel. Min. Marco Buzzi, Quarta Turma, j. 12/12/2022; REsp n. 2.064.964/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. 20/2/2024. TJSP, Súmula 102; Apelação Cível 1075765-48.2023.8.26.0100, Rel. Fatima Cristina Ruppert Mazzo, j. 17/01/2025; Agravo de Instrumento 2236395-36.2024.8.26.0000, Rel. Marcus Vinicius Rios Gonçalves, j. 22/08/2024.

I – RELATÓRIO.

Trata-se de agravo de instrumento interposto por **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A** em ação de obrigação de fazer cumulada com reparação de danos morais que lhe move **ALEXANDRE PIMENTA STINGUEL E OUTROS**, diante da r. decisão que deferiu o pedido de tutela antecipada de urgência para realização de terapias pelo agravado (fls. 93/96):

“(…) Decido. Quando se trata de antecipar liminarmente os efeitos do provimento final, necessária se faz a presença de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, nos termos do artigo 300 e seguintes, do CPC. A propósito, cabe invocar o ensinamento de Humberto Theodoro Junior: Os requisitos, portanto, para alcançar-se uma providência de urgência de natureza cautelar ou satisfativa são, basicamente, dois: (a) Um dano potencial, um risco que corre o processo de não ser útil ao interesse demonstrado pela parte, em razão do 'periculum in mora', risco esse que deve ser objetivamente apurável; (b) A probabilidade do direito substancial invocado por quem pretenda segurança, ou seja, o 'fumus boni iuris'.(…) Para obtenção da tutela de urgência, a parte deverá demonstrar fundado temor de

que, enquanto aguarda a tutela definitiva, venham a faltar as circunstâncias de fato favoráveis à própria tutela. E isto pode ocorrer quando haja o risco de perecimento, destruição, desvio, deterioração, ou de qualquer mutação das pessoas, bens ou provas necessários para a perfeita e eficaz atuação do provimento final do processo. (Curso de Direito Processual Civil”, vol. I, Editora Forense, 56ª edição, 2015, p. 806 e 808) Luiz Guilherme Marinoni, Sérgio Cruz Arenhart e Daniel Mitidiero arrematam que: Quer se fundamente na urgência ou na evidência, a técnica antecipatória sempre trabalha nos domínios da 'probabilidade do direito' (art. 300) - e, nesse sentido, está comprometida com a prevalência do direito provável ao longo do processo. Qualquer que seja o seu fundamento, a técnica antecipatória tem com pressuposto a probabilidade do direito, isto é, de uma convicção judicial formada a partir de uma cognição sumária das alegações da parte (in Novo curso de processo civil: tutela dos direitos mediante procedimento comum, volume II. São Paulo: Editora Revistas dos Tribunais, 2015, p. 202). No presente caso, os elementos contidos nos autos evidenciam a probabilidade do direito invocado, existindo ainda risco ao resultado útil da prestação jurisdicional, razão pela qual o deferimento da tutela de urgência é medida de rigor. Há fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação consistente nos evidentes prejuízos que a ausência da terapia prescrita poderia ocasionar ao autor. Sobre o tema: (...). No caso, há expressa indicação médica para o tratamento em questão (fls.21/24). Há, outrossim, prova da negativa da parte ré, ao argumento de divergência técnica (fls.79/80). Nem se cogite que o tratamento indicado não possui cobertura contratual e não constado rol dos procedimentos previstos pela ANS, pois a teor do que estabelece a Súmula 102 do E. TJSP: 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. Ainda, não há perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão (artigo 300, parágrafo 3º, do Código de Processo Civil) e menor o perigo de dano inverso, à esfera jurídica da parte contrária. Presentes, pois, os pressupostos autorizadores da concessão da excepcional medida, motivo pelo qual DEFIRO o pedido de tutela de urgência para determinar que a rés custeie a totalidade dos procedimentos

conforme prescrição médica de fls. 24/24, no prazo de 10 dias, a contar da intimação da presente decisão. Decorrido o prazo, incidirá multa na forma do artigo 536, parágrafo 1º, do Código de Processo Civil, que arbitro em R\$ 500,00 por dia de atraso, montante que, por ora, se mostra suficiente ao cumprimento de sua função, limitado pelo prazo de 30 dias. (...)”

Insurge-se, a parte agravante, sustentando que houve cerceamento de defesa, por entender ser indispensável a realização de prova pericial para verificação da essencialidade do procedimento pretendido. Afirma que o atendimento pleiteado não tem cobertura contratual, nem está elencado no rol da ANS. Pede o afastamento da obrigação de fornecimento dos procedimentos e materiais pleiteados, a exclusão da multa imposta, ou, subsidiariamente, sua redução, e, subsidiariamente, a determinação de prestação de caução pela parte agravada, de modo a se assegurar a reversibilidade da medida, em caso de julgamento de improcedência da demanda.

Foi indeferido o pleito liminar (fl. 46), tendo sido apresentadas contrarrazões (fls. 49/59). A I. PGJ. ofertou parecer pelo não provimento recursal (fls. 77/85).

É o relatório.

II – FUNDAMENTAÇÃO.

O cerne recursal envolve a possibilidade de limitação pela operadora de plano de saúde das terapias indicadas pelos médicos assistentes do agravado, criança diagnosticada com transtorno do espectro autista (TEA).

In casu, anoto que o juízo *a quo* deferiu o pedido de tutela antecipada de urgência, impondo à agravante o fornecimento dos tratamentos e terapias nos exatos termos prescritos pelos médicos assistentes do agravado.

Referidos laudos apontam diagnóstico do agravado de portador de TEA, e indicam a

necessidade dos seguintes tratamentos (fls. 19/24, dos autos da origem):

“(…) Psicologia: Método ABA: 12 horas semanais; +
Psicologia: Neuropsicologia: Reabilitação
neuropsicológica: 1 sessão semanal+ Psicologia:
Neurofeedback: 15 sessões+ Psicomotricidade:
especializada em autismo: 1 sessão semanal+
Musicoterapia: Com profissional habilitado
Musicoterapeuta: especializado em autismo: 1 sessão
semanal+ Fonoaudiologia: Método ABA: 3 sessões
semanais+ Terapia Ocupacional: Método ABA: 3
sessões semanais+ Terapia Nutricional: Método ABA:
2 sessões semanais. (...)”

É posicionamento já sedimentado na jurisprudência do E. Superior Tribunal de Justiça que as terapias pelo método ABA têm cobertura obrigatória para o tratamento de autismo.

Do mesmo modo, é imposto às operadoras o fornecimento de atendimento nos moldes prescritos pelo médico assistente do paciente, vedada a limitação do número de sessões:

“AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA DEMANDADA. 1. É devida a cobertura do tratamento de psicoterapia, sem limite de sessões, admitindo-se que está previsto no rol da ANS, nos seguintes termos: a) para o tratamento de autismo, não há mais limitação de sessões no Rol; b) as psicoterapias pelo método ABA estão contempladas no Rol, na sessão de psicoterapia; c) em relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - Conitec, de novembro de 2021, elucida-se que é adequada a utilização do método da Análise do Comportamento Aplicada - ABA. 2. Agravo interno desprovido.” (AgInt no REsp n. 1.900.671/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 12/12/2022, DJe de 16/12/2022.)

“RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚM. 284/STF. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚM. 282/STF. VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL. NÃO CABIMENTO. PLANO DE SAÚDE. BENEFICIÁRIO PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. PRESCRIÇÃO DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. PSICOPEDAGOGIA EM AMBIENTE ESCOLAR E DOMICILIAR. OBRIGAÇÃO DE COBERTURA AFASTADA. EQUOTERAPIA E MUSICOTERAPIA. COBERTURA DEVIDA. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. ANÁLISE PREJUDICADA. (...) 2 O propósito dos recursos especiais é decidir sobre o dever de cobertura, pela operadora do plano de saúde, de sessões de psicopedagogia, equoterapia e musicoterapia prescritos pelo médico assistente para o tratamento de menor portador de transtorno do espectro autista, além da configuração do dano moral. (...) 6. Embora fixando a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, a Segunda Seção negou provimento ao EREsp 1.889.704/SP da operadora do plano de saúde, para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapias especializadas prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA). 7. Especificamente quanto à psicopedagogia, a despeito da ausência de regulamentação legal, a atuação do psicopedagogo é reconhecida como ocupação pelo Ministério do Trabalho, sob o código 2394-25 da Classificação Brasileira de Ocupações - CBO (família dos programadores, avaliadores e orientadores de ensino) e é também considerada especialidade da psicologia (Resolução nº 14/2000 do Conselho Federal de Psicologia). 8. A psicopedagogia há de ser considerada como contemplada nas sessões de psicologia, as quais, de acordo com a ANS, são de cobertura obrigatória e ilimitada pelas operadoras de planos de saúde, especialmente no tratamento multidisciplinar do beneficiário portador de transtorno do espectro autista, obrigação essa, todavia, que, salvo previsão contratual expressa, não se estende ao acompanhamento em ambiente escolar e/ou domiciliar ou realizado por profissional do ensino. 9. A Terceira

Turma consolidou o entendimento de que, sendo a equoterapia e a musicoterapia métodos eficientes de reabilitação da pessoa com deficiência, hão de ser tidas como de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde para os beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, dentre eles o transtorno do espectro autista. 10. Em virtude do exame do mérito, por meio do qual foram rejeitadas as teses sustentadas pelos recorrentes, fica prejudicada a análise da divergência jurisprudencial. 11. Recursos especiais conhecidos em parte e, nessa extensão, parcialmente providos.” (REsp n. 2.064.964/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/2/2024, DJe de 8/3/2024.)

Este C. Tribunal de Justiça tem a jurisprudência pacificada nesse mesmo sentido:

“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.”

“APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES PARA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) SEVERO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. INCONFORMISMO DA RÉ. Ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais ajuizada por menor portadora de Transtorno do Espectro Autista (TEA) severo, visando o custeio de terapias multidisciplinares prescritas por médico assistente, incluindo método ABA, fonoaudiologia, musicoterapia e terapia ocupacional. Negativa de cobertura sob o fundamento de ausência de previsão no rol da ANS e limitações contratuais. Abusividade reconhecida. Aplicação da Lei nº 14.454/2022 e da Resolução Normativa nº 539/2022 da ANS, que asseguram a obrigatoriedade de cobertura de tratamentos indispensáveis, independentemente de previsão no rol da ANS. Danos morais configurados pela recusa injustificada, que violou direitos fundamentais da autora, criança em situação de

vulnerabilidade, comprometendo seu acesso ao tratamento essencial. Precedentes do STJ e desta Câmara. Sentença mantida. Recurso da ré a que se NEGA PROVIMENTO.” (TJSP; Apelação Cível 1075765-48.2023.8.26.0100; Relator (a): Fatima Cristina Ruppert Mazzo; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 8ª Vara Cível; Data do Julgamento: 17/01/2025; Data de Registro: 17/01/2025)

“PLANO DE SAÚDE – Paciente portador de Transtorno do Espectro Autista (TEA) – Tutela de urgência – Indicação médica de tratamento com psicóloga comportamental e cognitiva (ABA) – Recusa da ré fundada em parecer de sua própria junta médica que autorizou 7 horas semanais – Não acolhimento – Incidência da Súmula 102 deste E. Tribunal de Justiça, devendo prevalecer a indicação médica com o número de sessões prescritas e em local adequado e capacitado para tanto – Análise da adequação da estratégia terapêutica que, em princípio, cabe ao médico responsável por acompanhar o paciente – Decisão mantida – Recurso desprovido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2236395-36.2024.8.26.0000; Relator (a): Marcus Vinicius Rios Gonçalves; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 25ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/08/2024; Data de Registro: 22/08/2024).

Outrossim, a Resolução Normativa nº 465/2021, da ANS, alterada pela Resolução nº 539/2022, em seu art. 6º, §4º, impõe às operadoras de plano de saúde o fornecimento do tratamento conforme indicação do médico assistente do paciente.

Assim, está presente a probabilidade do direito alegado, assim como o perigo de dano, explicitado nos laudos médicos juntados e na prioridade absoluta da garantia do direito à saúde e vida digna da criança, pessoa com deficiência (art. 4º, Estatuto da Criança e do Adolescente, art. 8º, do Estatuto da Pessoa com Deficiência – Lei nº 13.146/2015, e art. 3º, III, da Lei de Política Nacional de Proteção dos Direitos da pessoa com TEA – Lei nº 12.764/2012).

Em relação ao pedido de imposição de oferecimento de caução pela parte agravada, nos termos do art. 200, §1º, CPC, observo que a parte agravante não logrou êxito em demonstrar sua necessidade, não sendo razoável a imposição deste ônus ao agravado neste momento, sob risco de se tornar ele empecilho à fruição de direito, ainda que em sede de cognição sumária.

Por fim, o prazo de 10 (dez) dias imposto para o cumprimento da obrigação, assim como a multa diária de R\$ 500,00 (quinhentos reais) são razoáveis, e estão de acordo com o que comumente se verifica em situações assemelhadas, achando-se ausente a comprovação de impossibilidade concreta de cumprimento da obrigação no prazo estabelecido.

O recurso, destarte, não merece provimento.

III – DECISÃO.

Diante do exposto, pelo meu voto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso.

Por derradeiro, considerando a existência de precedentes das Cortes Superiores que vêm apontando a necessidade do prequestionamento explícito dos dispositivos legais ou constitucionais supostamente violados, a fim de se evitar eventuais embargos de declaração apenas para tal finalidade, por falta de sua expressa remissão no acórdão, ainda que examinados implicitamente, dou por prequestionados os dispositivos legais e/ou constitucionais suscitados pelas partes.

MAURÍCIO VELHO

Relator