



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000360785

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2046042-05.2025.8.26.0000, da Comarca de Guaratinguetá, em que são agravantes LORENZO SIQUEIRA VAZ DOS SANTOS (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e JOSÉ EDUARDO DOS SANTOS JÚNIOR (REPRESENTANDO MENOR(ES)), é agravado UNIMED NACIONAL COOPERATIVA CENTRAL.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **por v.u. dar provimento ao recurso, com observação**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 11 de abril de 2025.

FERNANDO MARCONDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº 2046042-05.2025.8.26.0000
Agravantes: L. S. V. dos S. (menor) e José Eduardo dos Santos Júnior
(representante)
Agravado: Unimed Nacional Cooperativa Central
Comarca: Guaratinguetá - 3ª Vara
Processo de Origem: 1000224-66.2025.8.26.0220
Magistrada de origem: Maria Isabella Carvalho Esposito Braga

Voto nº 12306

EMENTA: DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO PARA PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). **RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.**

I. CASO EM EXAME

1. Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão que, em autos de ação de obrigação de fazer, deferiu, apenas de forma parcial, pedido de tutela de urgência formulado pelo autor agravante.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em determinar se o paciente menor portador de transtorno do espectro autista tem o direito de continuar a realizar o tratamento de que necessita em clínica descredenciada pela requerida.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Se a operadora do plano de saúde possui outras clínicas aptas a oferecer tratamento médico de que o autor agravante (portador de TEA), então, este não possui direito a continuar a realizar o tratamento de que necessita em clínica descredenciada pela requerida.

4. Entretanto, considerando que o autor agravante já está há quase 2 (dois) anos recebendo tratamento na clínica recentemente descredenciada, recomenda-se a elaboração de um plano de transição, por parte da requerida, para que se garanta a continuidade do tratamento do requerente, sem que haja quebra de rotina ou qualquer prejuízo ao menor, cuja salvaguarda deve ser prioritariamente garantida, em razão do princípio da proteção integral.

IV. DISPOSITIVO E TESE

5. Recurso parcialmente provido, com observação.

1. Trata-se de agravo de instrumento interposto em face da r. decisão de fls. 62/66 dos autos de origem, com o seguinte conteúdo:

“(…) Diante do exposto, CONCEDO EM PARTE A TUTELA DE URGÊNCIA para determinar que o réu forneça ao autor, no Município de Guaratinguetá ou outro limítrofe, no prazo de 15 dias, os tratamentos indicados pelos médicos que o acompanham (psicopedagogo método ABA, fonoaudiólogo método ABA PROMPT e PECS, terapia ocupacional com psicomotricidade, psicólogo ABA e terapia cognitiva comportamental – fls. 27; plano de intervenção detalhado a fls. 32/35).

Não havendo profissionais credenciados ao plano nos limites territoriais acima indicados, deverá indicar, no mesmo prazo acima concedido, profissionais particulares para o tratamento multidisciplinar, arcando com os valores respectivos.

Caso nenhuma das hipóteses anteriores ocorra, deverá o plano reembolsar os valores gastos com os profissionais escolhidos pelo demandante, em 30 dias, a contar da apresentação de cada nota fiscal”.

Em síntese, o agravante afirma que há declaração médica que o agravante se afeiçoou aos profissionais que o atendem, e sua condição lhe impõe grandes dificuldades em estabelecer relações, tais laços já existentes foram criados ao longo de muito trabalho. Sendo assim, requer o provimento do recurso *“para que seja modificada a r. decisão agravada para que seja o plano obrigado a manter o tratamento já realizado, mantendo inclusive os profissionais”.*

Indeferida a antecipação de tutela recursal (fl. 09), o

recurso foi bem processado.

Parecer da d. Procuradoria Geral de Justiça pelo desprovimento do recurso (fls. 15/21).

É o relatório.

2. De início, é de se ressaltar que, nesta fase de cognição sumária, não é o caso de se aprofundar no exame das alegações das partes e das provas por elas carreadas aos autos, sob pena de pré-julgamento da causa. Deste modo, a presente questão deve ser analisada tão somente em relação à presença ou não dos requisitos necessários para a concessão da tutela pleiteada.

Tecidas as ponderações necessárias para a compreensão da controvérsia, leciona Cassio Scarpinella Bueno que “a concessão da *“tutela de urgência”* pressupõe: (a) *probabilidade do direito*; e (b) *perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo* (art. 300, caput). São expressões redacionais do que é amplamente consagrado nas expressões latinas *fumus boni iuris* e *periculum in mora*, respectivamente”.¹ Destarte, José Miguel Garcia Medina acrescenta que a concessão da tutela de urgência depende de “*probabilidade do direito ... vista como requisito, no sentido de que a parte deve demonstrar, no mínimo, que o direito afirmado é provável (e mais se exigirá, no sentido de se demonstrar que tal direito muito provavelmente existe, quanto menor for o grau de periculum, cf. se procura demonstrar infra)*. A esse direito aparente ou muito provável costuma-se vincular a expressão *fumus boni iuris*”.²

Destaca-se que os elementos concretos presentes nos autos, nesta fase processual, não demonstram de forma suficiente o *fumus*

¹ *Manual de Direito Processual Civil*. 2ª ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

² in Novo Código de Processo Civil Comentado. 3ª ed. São Paulo, RT, 2015.

boni iuris e o periculum in mora. Tecnicamente correta, então, a r. decisão de deferimento parcial do pedido de antecipação de tutela. Entretanto, de acordo com os elementos concretos do caso, comporta observação.

Isso porque, de fato, é lícito à operadora do plano de saúde descredenciar clínicas de sua rede, desde que ofereça outras aptas à continuidade do tratamento médico de que o autor necessita, observadas certas condições, como, por exemplo, distância razoável da residência do paciente.

Conforme bem destacado pela d. Procuradoria Geral de Justiça (fls. 15/21):

“(...) Não se olvida que as operadoras de planos de saúde têm direito de realizar substituição dos prestadores de serviço. No entanto, para tal substituição, deve ser feita comunicação ao consumidor com 30 (trinta) dias de antecedência, de acordo com o artigo 17 da Lei n. 9.656/98.

(...) Deste modo, foi deferida parcialmente a tutela de urgência a fim de que seja fornecido o tratamento de que necessita o agravante no município de Guaratinguetá ou outro limítrofe, de forma que não prejudique o acesso do paciente às terapias e, caso assim não ocorra, que a operadora do plano de saúde indique profissionais não credenciados e arque com o valor do tratamento. Ainda, se nenhuma das hipóteses for preenchida, deverá a agravada custear o tratamento com os profissionais escolhidos pelo demandante.

(...) Por ora, em sede de cognição sumária, entende-se que a decisão agravada foi protetiva ao agravante, contemplando diversas possibilidades para que não haja interrupção em seu tratamento de saúde e, inclusive, permitindo a continuidade de tratamento com os profissionais que já atendem o infante, mediante custeio integral do tratamento pela agravada, em caso de inércia.

(...) Em suma, pelo cotejo dos elementos probatórios trazidos aos autos até o momento, conclui-se que há respaldo, na decisão

agravada, para que o agravante continue seu tratamento em local viável, próximo a sua residência e com profissionais capacitados, não se vislumbrando necessidade de alteração” (grifo nosso)

Entretanto, considerando que o autor agravante já está há quase 2 (dois) anos recebendo tratamento na CTEA - Clínica de Tratamento Especializada em Autismo Ltda., recomenda-se a elaboração de um plano de transição, para que se garanta a continuidade do tratamento do requerente, sem que haja quebra de rotina ou qualquer prejuízo ao paciente, que, diga-se, é menor impúbere, cuja salvaguarda deve ser prioritariamente garantida, em razão do princípio da proteção integral.

Neste contexto, adotando-se os parâmetros fixados pela Mma. Juíza Paula Maria Castro Ribeiro Bressan, nos autos nº 1010762-88.2024.8.26.0302, em trâmite pela 1ª Vara Cível de Jaú, determinam-se à requerida as seguintes providências:

a) elaborar, no prazo de até 15 (quinze) dias, um plano de transição (com detalhamento das datas de agendamento dos tratamentos perante anteriores e novos profissionais e demais eventos necessários) com duração de 30 dias (prazo legal) ou tempo maior devidamente justificado, estabelecido em consenso com o(a) médico(a) assistente da parte autora e profissional técnico responsável da parte requerida, a fim de introduzir a mudança de forma gradual e previsível, reduzir os impactos e proporcionar à parte autora a oportunidade de se ajustar sem prejuízos significativos, com a continuidade do tratamento de forma equivalente àquela que vinha sendo prestada, assegurando a continuidade adequada e observando-se todos os tratamentos e com a periodicidade estabelecida nas prescrições médicas;

b) promover, a partir da presente data e nos limites do necessário para o cumprimento do plano de transição, a manutenção do

custeio do fornecimento de tratamento perante a CTEA – Clínica de Tratamento Especializada em Autismo Ltda. até a final transição, fixado o prazo máximo de 45 dias (considerando prazo de 15 dias para realização do plano e 30 dias para execução), prazo esse que poderá ser submetido a reanálise, mediante relatório médico justificado.

Portanto, a r. decisão de fls. 62/66 deve ser parcialmente modificada, nos termos acima.

3. Ante o exposto, dá-se parcial provimento ao recurso, com observação.

**Fernando Marcondes
Relator**