



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000369750

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1045252-55.2023.8.26.0114, da Comarca de Campinas, em que é apelante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, são apelados D. P. B. (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e FABIO LUIS RODRIGUES BORGES (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 5ª 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 JOÃO BATISTA VILHENA (Presidente), EMERSON SUMARIVA JÚNIOR E ERICKSON GAVAZZA MARQUES.

São Paulo, 14 de abril de 2025.

JOÃO BATISTA VILHENA

Relator

Assinatura Eletrônica

APELANTE: NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A
APELADOS: D. P. B. E FABIO LUIS RODRIGUES BORGES

VOTO nº 208.132

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

1. Apelação interposta contra sentença que julgou parcialmente procedente o pedido para fornecer tratamento multidisciplinar prescrito ao autor, sem limitação de quantidade e duração, em clínica própria, credenciada ou indicada pela ré.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar a obrigatoriedade do plano de saúde em fornecer tratamento multidisciplinar para transtorno do espectro autista, conforme prescrição médica, sem limitação de sessões.

III. Razões de Decidir

3. A Resolução Normativa ANS nº 539/2022 e o Código de Defesa do Consumidor garantem a cobertura de tratamentos prescritos para transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o transtorno do espectro autista.

4. A jurisprudência do STJ reconhece a obrigatoriedade de cobertura de métodos indicados por profissionais de saúde, sem limitação de sessões, para tratamento de TEA.

5. Multa não abusiva e que, se reduzida, não cumpriria seu importante papel, o qual deve, ao contrário do desejado pela apelante, ser preservado.

IV. Dispositivo e Tese

6. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. Planos de saúde devem cobrir tratamentos prescritos para transtornos do espectro autista, sem limitação de sessões, conforme Resolução Normativa ANS e jurisprudência do STJ. 2. Multa em valor adequado e funciona apenas como fator de inibição ao descumprimento de sobredita ordem.

Legislação Citada:

Código de Defesa do Consumidor, art. 51, inc. IV; Resolução Normativa ANS nº 539/2022; Resolução Normativa ANS nº 465/2021; Estatuto da Criança e do Adolescente, art. 1º; Estatuto da Pessoa com Deficiência, art. 8º.

Jurisprudência Citada:

STJ, AgInt no REsp nº 1.930.589-SP, Terceira Turma, rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, j. 13/02/2023.

Trata-se de apelação (fls. 498/510) interposta contra a sentença de fls. 468/475 que julgou parcialmente procedente o pedido inicial para que seja fornecido ao autor o tratamento multidisciplinar prescrito no relatório médico de fls. 34, a ser realizado em clínica própria, credenciada ou indicada pela ré, independentemente da certificação “Behavior Analyst Certification Board” (BACB); as sessões serão realizadas conforme prescrição do médico assistente, sendo vedado à ré impor limites de quantidade e duração.

Insurge-se a requerida, pugnando pela reforma da decisão atacada. Em suas razões recursais, argumenta, especialmente, que a sentença deve ser reformada, pois não negou o fornecimento do tratamento solicitado, respeitando os termos contratuais e os tratamentos previstos pela ANS. Alega que o requerente não comprovou qualquer negativa de atendimento e que a demanda é infundada, uma vez que ele optou por buscar atendimento em clínicas não credenciadas. Considera desproporcional a carga de 25 horas semanais de terapia, pois tal demanda comprometeria o direito à educação da criança e poderia prejudicar seu desenvolvimento social e emocional. Também questiona a multa aplicada por descumprimento de liminar, argumentando que seu valor é desproporcional e desnecessário, conforme a jurisprudência, devendo ser revista para evitar o enriquecimento sem causa.

Preparo realizado a fls. 511/513.

Contrarrazões a fls. 517/526.

Parecer do Ministério Público a fls. 535/539 pelo desprovimento do recurso.

Foram opostos embargos de declaração (fls. 481/482), os quais foram rejeitados a fls. 483.

É O RELATÓRIO.

Sem razão a recorrente.

Na forma do que está agora a constar do art. 1º, da Resolução Normativa ANS nº 539/2022, bem como do art. 6º, §4º, da Resolução Normativa ANS nº 465/2021, fica permitido o tratamento prescrito pelo médico assistente do apelado, o qual foi incluído no rol da ANS, sendo que a contar deste momento ficou assentado que “...as operadoras estão obrigadas a cobrir os procedimentos que envolvam técnicas/métodos/abordagens

dos beneficiários portadores de Transtornos Globais de Desenvolvimento (CID-10-F84) oferecendo atendimento por prestador apto a executar o procedimento e método indicado pelo médico assistente” (item 4.16 do voto nº 657/2022/DIPRO, referente ao processo nº 33910.019120/2022-91, Rel.: Alexandre Fioranelli).

Não bastasse esta inclusão, incidindo na espécie o Código de Defesa do Consumidor, nos moldes da súmula nº 608, do Superior Tribunal de Justiça, qualquer cláusula que tivesse como objeto excluir método de tratamento disponível e empregado como técnica capaz de promover melhora no quadro de paciente, seja qual for o seu quadro mórbido, não poderia ser tolerada, e cabe entender que disposição como esta é nula, como dispõe o art. 51, inc. IV, do Código de Defesa do Consumidor, estando certo que é dado às operadoras de plano de saúde estipularem em seus contratos quais especiais doenças estarão por eles cobertas, entretanto jamais poderiam, e não estão autorizadas a tanto, excluírem métodos de tratamento relativos a tais doenças, o que é natural uma vez que apenas com base na realidade, pode o médico que assiste ao paciente fazer exclusões de métodos de tratamento tendo em conta não um critério de economia, mas ao contrário, um critério que prestigie a melhora do paciente, a evolução do seu quadro médico.

Aliás, está-se apenas garantindo que seja ao apelado prestado o serviço contratado, que seja preservado o melhor interesse da criança, princípio que tem aqui primazia sobre o interesse meramente econômico da apelante, consagrado no art. 1º, do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Considerando isso, é obrigatório que haja por parte da recorrente a indicação de prestadores que possam executar os atendimentos prescritos a fls. 34, e no caso em questão, em conformidade com a documentação de fls. 36/53, as clínicas ditas credenciadas uma vez procuradas pelo apelado, apresentaram significativa dificuldade para atendimento, seja porque simplesmente informaram não terem mais horários disponíveis para execução da terapia necessária, ou por não ofertarem atendimento na forma prescrita pela médica.

De toda sorte, as dificuldades, equívocos e obstáculos foram criados pela apelante e clínicas por ela indicadas, e seja uma coisa, sejam outras, isto não deve ser admitido, pois é certo que a terapia ABA está contemplada no Rol da Saúde Suplementar, como reconhecido pela própria ANS, e é tratamento validado, inclusive, pela CONITEC, tudo o que levou a tornar obrigatória a cobertura pelo plano de saúde de qualquer método ou técnica indicada por profissional de saúde responsável pelo tratamento de pessoas que

apresentam transtorno do espectro autista (TEA).

Nesse sentido, aliás, é a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO MÉDICO. ANS. ROL TAXATIVO. MITIGAÇÃO. TERAPIA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. LIMITAÇÃO DE SESSÕES. IMPOSSIBILIDADE. REEMBOLSO INTEGRAL. PLANO DE SAÚDE. OMISSÃO. REVISÃO. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

2. A Segunda Seção desta Corte Superior, quando do julgamento dos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

3. Na espécie, os tratamentos indicados estão relacionados com beneficiário portador de transtorno global do desenvolvimento, sendo exemplos o transtorno do espectro autista (TEA), a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

4. A ANS já reconhecia a Terapia ABA como contemplada nas sessões de psicoterapia do Rol da Saúde Suplementar, havendo considerações da CONITEC a respeito da viabilidade não só desse método no tratamento de determinados graus de TEA, mas também de outros métodos a serem discutidos com o profissional da saúde.

5. A ANS tornou obrigatória a cobertura, pela operadora de plano de saúde, de qualquer método ou técnica indicada pelo profissional de saúde responsável para o tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento, entre os quais o transtorno do espectro autista, Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

6. A Autarquia Reguladora aprovou o fim do limite de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, além de ter revogado as Diretrizes de Utilização (DU)

para tais tratamentos (RN-ANS nº 541/2022).

7. Na hipótese, acolher a tese pleiteada pela agravante, no sentido de que não tem obrigação de custear o tratamento médico indicado, exigiria exceder os fundamentos do acórdão impugnado e adentrar no exame das provas e na relação contratual estabelecida, procedimentos vedados em recurso especial, a teor das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

8. Agravo interno não provido" (AgInt no REsp nº 1.930.589-SP, Terceira Turma, rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, j. 13/02/2023).

Além disso, envolvendo a questão pessoa com Transtorno do Espectro Autista, deve ser garantido a ela o quanto prescrito pelo médico assistente de forma ininterrupta, porquanto o tratamento recomendado somente pode ter eficácia permitindo-se esta persistência temporal, sem limitação de sessões (Resolução Normativa ANS nº 469/2021), tudo a preservar-se o direito do apelado enquanto consumidor hipossuficiente, garantir-lhe assistência médica complementar pela qual paga e deve ter a adequada retribuição em serviço que não pode simplesmente ser a ele recusado após contratação regular, com a ciência absoluta por parte da recorrente com relação ao quadro mórbido do recorrido, ou seja, conhecedora aquela desde o início das necessidades que teria o contratante.

Acresça-se ainda que por se tratar de criança com TEA incidem também as regras do Estatuto da Pessoa com Deficiência, segundo o qual é dever de todos assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes, no que aqui mais interessa, à vida, à saúde, garantindo a ela a preservação de sua dignidade, a fim de garantir seu bem estar pessoal (art. 8º), até porque, se diferente for, poder-se-ia identificar em ação contrária ao que determina a lei discriminação em razão da deficiência, e que gera prejuízo ao deficiente impedindo o exercício de suas liberdades fundamentais, inclusive, quando esta discriminatória atitude consiste em recusa de adaptações razoáveis, como no caso presente pode operar a apelante, simplesmente qualificando melhor as suas credenciadas.

Relativamente à multa fixada na decisão recorrida, tem-se não ser abusiva, ainda mais quando se crê ser a única real intenção da recorrente cumprir a ordem judicial a ela dada.

O valor fixado mostra-se adequado, e funciona apenas como fator de



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

inibição ao descumprimento de sobredita ordem, multa então que, se reduzida, não cumpriria seu importante papel, o qual deve, ao contrário do desejado pela apelante, ser preservado.

Isto posto, deve-se prestigiar a magnitude do bem da vida, que supera o interesse econômico, razão pela qual a decisão recorrida deve ser integralmente mantida.

Nesses termos, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

JOÃO BATISTA VILHENA

Relator