



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000371033**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001840-83.2024.8.26.0132, da Comarca de Catanduva, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, são apelados VALENTIM COLOMBO ROMITTI (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e LILIAN PAULINO COLOMBO ROMITTI (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 sem voto), J.L. MÔNACO DA SILVA E MOREIRA VIEGAS.

São Paulo, 15 de abril de 2025.

**EMERSON SUMARIVA JÚNIOR**

**relator**

Assinatura Eletrônica

**Voto nº 9286**

**Apelação nº 1001840-83.2024.8.26.0132**

**Comarca: Catanduva**

**Apelante: Sul América Companhia de Seguro Saúde**

**Apelado: V.C.R. (menor representado)**

**Juiz(a): Marcel Eduardo de Souza**

Apelação. Plano saúde. Ação de obrigação de fazer. Transtorno do espectro autista. Tratamento multidisciplinar com sessões de musicoterapia, equoterapia e hidroterapia. Sentença de parcial procedência. Inconformismo da requerida. Exclusão invocada pela operadora do plano de saúde que contraria a finalidade do contrato. Negativa de cobertura do tratamento, sob alegada ausência de previsão no rol da ANS, da taxatividade e de tratamento experimental, afastada. Recurso não provido.

Trata-se de apelação interposta pela ré em face da r. sentença de fls. 300/305, cujo relatório fica adotado, que julgou parcialmente procedente a ação de obrigação de fazer e restituição de valores, nos seguintes termos:

*“Afastadas as preliminares arguidas na contestação e acompanhando o parecer do doutro Promotor de Justiça, julgo a ação procedente para tornar definitiva a tutela provisória outrora deferida, no sentido de compelir a ré a fornecer à parte autora as terapias de equoterapia, natação e da musicoterapia, nos moldes prescritos pelo médico assistente, bem como para condenar a requerida ao reembolso dos valores despendidos pela autora na referida clínica, acrescidos de correção monetária contada desde cada desembolso, e de juros de mora a partir da citação. Para que não haja eventuais questionamentos em embargos de declaração, consigna-se que deverá ser respeitada eventual coparticipação disciplinada em contrato e deverá ser dada preferência aos profissionais da rede credenciada, caso*

*venham a ser futuramente indicados pela parte ré. A manutenção da recomendação do tratamento pelo profissional deverá ser apresentada diretamente à parte ré a cada três meses” (sic).*

Pela sucumbência, a ré foi condenada ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios, fixados em 10% do valor da condenação.

Inconformada, insurge-se a ré (fls. 311/345), pugnando pela reforma do julgado. Aduz, em síntese, a taxatividade do rol da ANS, afastando-se a obrigação do custeio das terapias indicadas. Assevera que a obrigação da operadora de saúde é fornecer as terapias pelas metodologias que agora encontram previstas no rol da ANS, cuja atualização ocorreu com a RN 428/2017, para o caso de transtorno do espectro autista. Alega que inexistente a obrigação de cobertura e tampouco o dever de reembolso. Informa que as terapias de musicoterapia, hidroterapia, equoterapia não possuem evidências científicas, além da ausência de obrigação de custeio de tratamento em âmbito domiciliar. Aventa o mutualismo e respeito ao pactuado em contrato, assim como existência legal para sua atuação, devendo o reembolso, se houver, ser realizado nos limites contratuais.

Recurso tempestivo, preparado.

Contrarrazões às fls. 359/365.

Parecer da d. Procuradoria Geral de Justiça às fls. 377/379.

**É o relatório.**

Trata-se de ação de obrigação de fazer com pedido de restituição de valores ajuizada pelo autor em face da ré, narrando ser portador de transtorno do espectro autista (TEA) e beneficiário do plano de saúde da ré. Em breve síntese, objetiva o fornecimento ou o custeio integral do tratamento multidisciplinar, que inclui sessões de equoterapia, musicoterapia e hidroterapia, pela requerida, nos termos prescritos pelo médico e o reembolso das sessões realizadas em clínica particular.

A tutela antecipada foi concedida, conforme decisão de fls. 87/90.

O feito foi contestado, instruído com provas documentais e

sobreveio a sentença de parcial procedência.

Pois bem.

Sendo fato incontroverso a relação jurídica entre as partes, aplicam-se ao presente caso as normas do Código de Defesa do Consumidor porque evidente a relação de consumo entre as partes nos termos dos artigos 1º e 2º. Neste sentido dispõe a Súmula 608, STJ: *“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.”*.

A discussão se cinge, portanto, em saber se há fundamentação suficiente para a negativa do tratamento multidisciplinar para sessões de equoterapia, musicoterapia e hidroterapia para o requerente, tendo em vista o rol da ANS e o contrato firmado entre as partes. Assim, a parte autora terá direito àquilo que a Lei dos Planos de Saúde prevê e àquilo que contratou.

Insta destacar a recente alteração legislativa da Lei nº 9.656/98 - Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022 - dispondo sobre os critérios que permitem a cobertura de exames ou tratamentos de saúde não incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, nos seguintes termos:

“(…) Art. 2º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com as seguintes alterações: “Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade e, simultaneamente, das disposições da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições: (...). § 4º A amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será estabelecida em norma editada pela ANS, que publicará rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado a cada incorporação.

§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico;  
ou II - 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”.

Consolidado o diagnóstico, o médico responsável indicou a necessidade de intervenção multidisciplinar pelas sessões de equoterapia, musicoterapia e hidroterapia.

Ressalte-se que o autor não suscitou pedido em exordial para a cobertura da psicopedagogia domiciliar, de maneira que não cabe a apreciação do pedido da apelante, sob pena de supressão de instância.

No que tange a tratamento de transtorno de espectro autista e a terapias não previstas no rol de procedimentos da ANS, como é o caso dos autos, a III Jornada de Direito à Saúde do Conselho Nacional de Justiça aprovou os enunciados 97 e 99, bem como as notas técnicas NAT/JUS-SP nº 1/19 e Nota Técnica do CNJ nº 133 de 2019, que concluíram que referidas técnicas alternativas de fisioterapia não tem evidências científicas.

Entretanto, consta que tanto a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, quanto o Ministério da Saúde reconhecem o método ABA como abordagem terapêutica possível no tratamento de pacientes com TEA, ainda que com restrições quanto a sua efetividade comparada a outras terapias:

“A Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo possui um Protocolo para tratamento e encaminhamento de pacientes com TEA, que apresenta como abordagens terapêuticas: projeto terapêutico singular (PTS) que deve ser elaborado por equipe multiprofissional de referência; terapia fonoaudiológica; terapia ocupacional; abordagem familiar; psicoeducação e apoio familiar. No protocolo é abordada a possibilidade de uso de intervenção comportamental precoce baseada na experiência ABA, sendo avaliado pelo protocolo meta-análise que apresenta resultados positivos; porém com limitações metodológicas que ainda restringem as conclusões sobre sua efetividade em relação às outras terapias. Em 2016, foi aprovada a Portaria nº 324, do Ministério da Saúde, como complemento às Diretrizes do MS sobre o TEA, sobretudo quanto às Diretrizes Clínicas do MS sobre TEA, sobretudo quanto ao uso de condutas

terapêuticas em âmbito ambulatorial. Sobre o tratamento não medicamentoso é citado no protocolo modelos como a aplicação de ABA e TEACCH (tratamento e educação para crianças com TEA, mas descreve que: “Entretanto, apesar de qual algumas terapias foram mais estudadas, revisões sistemáticas dão suporte aos benefícios das mais variadas intervenções, sem encontrar evidências suficientes para sugerir que qualquer modelo de intervenção seja superior a outro [40,85,86]. Assim, a escolha do método a ser utilizado no tratamento da pessoa com TEA deve ser feita de modo conjunto entre a equipe e a família do paciente, garantindo informações adequadas quanto ao alcance e aos benefícios do tratamento, bem como favorecendo a implicação e a corresponsabilidade pelo cuidado” (texto disponível no site do TJSP, no endereço:

<https://aplicacoes.tjsp.jus.br/sites/NatJus/Documentos%20Compartilhados/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2Fsites%2FNatJus%2FDocumentos%20Compartilhados%2FS%20C3%A3o%20Paulo&FolderCTID=0x01200008C5FB9F1674CE4089F39F6EA7F471F8&View=%7BAAC67BF7-E4A0-4298-BCB14C63BA283B3%7D&InitialTabId=Ribbon%2ERead&VisibilityContext=WSSTabPersistence>).

Destaca-se ainda que a ANS aprovou a Resolução Normativa nº 469, de 09/07/2021, para regulamentar a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento e manejo do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ou seja, há previsão na resolução da ANS de cobertura de fisioterapia, psicoterapia, fonoaudiologia, além de terapia ocupacional e tratamentos para fins de reeducação e reabilitação física.

Ainda que existam dúvidas quanto à eficácia do tratamento, havendo a indicação médica e consentimento da família para o tratamento, não deve haver a exclusão da cobertura, pois seria abusiva, uma vez que contrárias ao objeto do próprio contrato, sendo a cláusula limitativa nula, nos termos do artigo 51, inciso IV, do CDC.

Já decidiu o C. STJ que: “(...) o plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento está alcançado para a respectiva cura.” (REsp 668.216/SP Rel. Min. CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO 3ª Turma j. 15/03/2007, in DJ 02/04/2007, p. 265).

Vejam-se os precedentes jurisprudenciais desta Câmara, que seguem:

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. TEA. RECURSOS DESPROVIDOS. I. Caso em Exame Ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de tutela de urgência e indenização por danos morais movida por W.C.O.M., menor representado por sua genitora, contra S.A.S.S. S/A. A sentença condenou a ré ao fornecimento integral das terapias prescritas, exceto psicopedagogia, e ao pagamento de indenização por danos morais de R\$10.000,00, além de multa por descumprimento. II. Questão em Discussão 2. (i) A questão em discussão consiste em saber se houve cerceamento de defesa pela falta de produção de prova pericial. (ii) A obrigatoriedade de cobertura de terapias não listadas pela ANS, como hidroterapia e psicopedagogia, e a existência de danos morais. III. Razões de Decidir 3. Não houve cerceamento de defesa, pois a requerida não providenciou junta médica ou relatório divergente. A prova pericial foi dispensada conforme art. 472, do CPC. 4. A hidroterapia, reconhecida como método eficiente, deve ser coberta pelo plano de saúde, conforme jurisprudência e legislação aplicável. A negativa de cobertura e a demora no atendimento configuram danos morais. 5. A psicopedagogia, que consiste em serviço de acompanhamento terapêutico em sala de aula, embora, de fato, seja absolutamente pertinente ao tratamento indicado, não encontra abrangência no contrato, devendo ser solicitado junto a instituição de ensino que esteja o menor a frequentar, pois é desta o encargo de providenciar tal acompanhamento. IV. Dispositivo e Tese 5. Recursos desprovidos. Tese de julgamento: 1. A prova pericial pode ser dispensada quando há parecer técnico suficiente. 2. Planos de saúde devem cobrir tratamentos prescritos, mesmo que não listados pela ANS, quando há indicação médica e reconhecimento de eficácia. Legislação Citada: CF/1988, art. 1º, III; CDC, art. 39, IV; ECA, art. 1º; CPC, art. 85, §11, art. 472; Lei nº 9.656/88, art. 10, §13. Jurisprudência Citada: STJ, REsp nº 586.316-MG, Rel. Min. Herman Benjamin, j. 28/04/2009; STJ, AgInt no REsp nº 1.930.589-SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, j. 13/02/2023; TJSP, Apel. nº 1005332-72.2021.8.26.0008, Rel. Des. Elcio Trujillo, j. 23/05/2024. **(Apelação Cível 1001248-44.2024.8.26.0001; Relator: João Batista Vilhena; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional I - Santana - 7ª Vara Cível; Data do Julgamento: 08/04/2025; Data de Registro: 08/04/2025).**

PLANO DE SAÚDE - Paciente portadora de transtorno espectro autista - Prescrição médica de tratamento envolvendo terapia, psicologia em terapia especializada e fonoaudiologia com método ABA especializada em autismo - Negativa de cobertura - Restrição contratual alegada - Inadmissibilidade -



Incidência do Código de Defesa do Consumidor e da Lei nº 9.656/98 - Abusividade de cláusula reconhecida - Necessidade da paciente incontroversa - Afronta à regra do artigo 51, IV e § 1º, II, do CDC - Cobertura devida - Exclusão contratual que afrontaria a própria função social do contrato de plano de saúde - Sentença mantida - Recurso desprovido. **(Apelação Cível 1011536-56.2020.8.26.0562; Relator Moreira Viegas; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santos - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/09/2021).**

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - Plano de saúde - Procedência parcial do pedido - Inconformismo de ambas as partes - Recurso da ré - Inadmissibilidade - Insuficiência do valor do preparo - Abertura de prazo para complementação, nos termos do art. 1.007, 2º, do Código de Processo Civil - Complementação em valor insuficiente - Deserção configurada - Inconformismo do autor - Acolhimento parcial - Paciente portador de transtorno do espectro autismo - Prescrição médica para tratamento multidisciplinar, incluindo a hidroterapia, musicoterapia e equoterapia - Incidência da Súmula 102 deste Egrégio Tribunal de Justiça - Abusividade da recusa configurada - Alegado descumprimento de liminar que dever ser examinado na fase apropriada - Sentença reformada em parte para determinar o custeio integral do tratamento multidisciplinar prescrito, incluindo hidroterapia, musicoterapia e equoterapia, e impor à ré o pagamento das verbas sucumbenciais - Recurso do autor provido em parte e recurso da ré não conhecido. **(Apelação Cível 1008967-47.2019.8.26.0003; Relator: J.L. Mônaco da Silva; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional III - Jabaquara - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 15/04/2020; Data de Registro: 15/04/2020).**

Repita-se, a negativa da requerida não mais se sustenta diante da inovação normativa trazida pela Resolução Normativa nº 539, de 23 de junho de 2022, expedida pela Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Destarte, foram ampliadas as regras de cobertura assistencial para usuários acometidos de transtornos globais do desenvolvimento.

Acresça-se a isso a menção da NOTA TÉCNICA 15/2019 da NAT-Jus/SP à especificidade do método, bem como à sua admissão pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e pelo Ministério da Saúde.

Portanto, com relação à hidroterapia, musicoterapia e equoterapia, visando adequar o entendimento deste Relator àquele adotado pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça, deve ser determinada a cobertura dos mencionados tratamentos.



Esclareça-se, em adição, que, no que tange ao tratamento com equoterapia, o que é razoável, isto sim, é a exclusão de procedimentos ainda desconhecidos, em teste, experimentais, mas o que não parece ser o caso.

Pelo termo 'tratamento experimental', cuja cobertura está de fato excluída do contrato, se deve entender apenas aquele sem qualquer base científica, não aprovado pela comunidade e literatura médicas, muito menos ministrado a pacientes em situação similar. Seriam os casos, por exemplo, de tratamentos à base de florais, cromoterapia, ou outros, ainda sem comprovação científica séria.

E, com efeito, de um lado tem-se procedimentos indicados a diversos pacientes com quadros similares, objeto de diversos precedentes deste Tribunal, formados diante da recusa por parte de operadoras e seguradoras.

Desta forma, não parece haver caráter experimental nos tratamentos em questão.

Insista-se em que, com efeito, este Tribunal já apreciou situações semelhantes antes, assentando que o tratamento de equoterapia é procedimento a ser coberto pelas seguradoras e operadoras de plano de saúde.

Tal atendimento faz parte da abordagem multidisciplinar prescrita ao paciente diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista, e a obrigação ao seu custeio vem sendo reconhecida.

Se não bastasse isso, recentes precedentes do STJ firmaram posição de que é devida a cobertura, sem limite de sessões e que as psicoterapias pelo método ABA estão contempladas no Rol, na sessão de psicoterapia, bem como que 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.

Confira-se:

Quanto ao tratamento multidisciplinar para autismo, a Segunda Seção reconheceu, no precedente citado, que é devida a cobertura, sem limite de sessões, admitindo-se o 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.” (cf. **EResp n 1886929-SP, 2ª Seção, rel. Min. Luis Felipe Salomão, j. 08/06/2022, DJe 03/08/2022; AgInt no REsp 1938222-DF, rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, j. 12/12/2022; AgInt no REsp 1900671-SP, rel. Min. Marco Buzzi, j. 12/12/2022, dentre dezenas de outros).**

Inconcebível, diante de expressa requisição médica, a negativa de cobertura de tratamento indispensável aos cuidados do menor portador de autismo.

Lembro que a escolha da metodologia, assim como o número de sessões do tratamento, cabe exclusivamente ao médico, a quem compete indicar dentre os métodos e terapias existentes aquele que melhor se adequa ao quadro clínico do paciente.

Cediço que há diversas pesquisas e profissionais renomados que atestam a eficácia da utilização do método ABA, como exemplo a matéria interessante sobre o tema: “Análise do Comportamento auxilia no tratamento de TEA”, o qual traz um dossiê sobre o transtorno do espectro autista (TEA), disponível no “Portal de Divulgação Científica da IPUSP (Instituto de Psicologia da USP)”: <https://sites.usp.br/psicousp/analise-do-comportamento-auxilia-no-tratamento-de-tea/>

Assim, resta comprovado que o caso em comento se amolda aos critérios elencados no v. Acórdão dos Embargos de Divergência no. 1886929 e 1889704 para que o rol da ANS seja excepcionalmente superado e haja determinação de cobertura do tratamento prescrito.

Com relação à cobertura do tratamento, ela pode se dar na rede credenciada, mediante pagamento integral e direto pela operadora, ou fora dela, em regime de reembolso. Se não existir na rede credenciada o tratamento prescrito, o reembolso será integral.

De rigor, portanto, a manutenção da r. sentença tal como lançada.



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Assim, considerando o trabalho adicional desenvolvido nesta fase recursal pelo advogado da parte vencedora, os honorários sucumbenciais fixados na sentença ficam majorados de 10% para 15% sobre o valor atualizado da condenação, nos termos do art. 85, § 11, do Estatuto de Ritos de 2015.

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

**EMERSON SUMARIVA JÚNIOR**

**Relator**