



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro:2025.0000376126

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de **Agravo de Instrumento nº 2094373-18.2025.8.26.0000**, da Comarca de São Paulo, em que é agravante Amil Assistência Médica Internacional S/A e agravados Rael Arjonas Freitas e Andrea Aparecida Arjonas

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª 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 SALLES ROSSI (Presidente) e PEDRO DE ALCÂNTARA DA SILVA LEME FILHO.

São Paulo, 16 de abril de 2025.

BENEDITO ANTONIO OKUNO
Relator

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº 2094373-18.2025.8.26.0000

Agravante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Agravados: Rael Arjonas Freitas e Andrea Aparecida Arjonas

Comarca: São Paulo

Assunto do Processo: Tratamento Médico-hospitalar

Voto nº 16030

DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. Agravo de instrumento contra decisão que determinou a cobertura de terapias multidisciplinares para paciente menor com diagnóstico de transtorno do espectro autista. O plano de saúde alega que o tratamento possui caráter eletivo e que uma junta médica concluiu pela impertinência do tratamento. A questão em discussão consiste em verificar a abusividade da negativa de cobertura de tratamento indicado por médico assistente, conforme previsto na Súmula 102 do Tribunal de Justiça e na RN 539/2022. A negativa de cobertura é abusiva diante da expressa indicação médica e da previsão de cobertura para a doença. A RN 539/2022 e a jurisprudência do STJ reforçam a obrigatoriedade de cobertura para tratamentos indicados por médicos assistentes para transtornos do espectro autista. RECURSO NÃO PROVIDO.

Agravo de instrumento interposto contra decisão que determinou a cobertura de psicoterapia, fonoterapia, terapia ocupacional/integração social e musicoterapia/psicomotricidade ao paciente menor com diagnóstico de transtorno do espectro autista.

O plano de saúde agravante alega que o tratamento em questão possui caráter eletivo; que após a apresentação do pedido administrativo, os

trâmites analíticos internos se iniciaram e, diante da divergência de laudos, formou-se uma junta médica que conclui pela impertinência do tratamento.

Afirma que sua conduta se deu dentro dos limites contratuais e seguiu critérios técnicos.

É o relatório.

Segundo o disposto no artigo 300, 'caput', do Código de Processo Civil:

“A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo”.

É incontroverso que a agravada é beneficiária do plano de saúde da ré e foi diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista, tendo sido à ela indicado tratamento descrito às fls. 20 dos autos principais.

A urgência da medida restou expressa pelo relatório médico que aponta a importância de se aproveitar a neuroplasticidade cerebral atribuída a tenra idade da paciente.

O plano de saúde deve intervir na autonomia da relação médico-paciente, cabendo exclusivamente ao profissional de saúde responsável pela assistência a decisão sobre o tratamento mais adequado.

É o previsto na Súmula 102 deste Egrégio Tribunal de Justiça:

"Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento de sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS".

Nesse contexto, havendo previsão de cobertura para a

doença, como é o caso dos autos, não cabe a agravante excluir tratamentos necessários aos cuidados com a paciente, especialmente se considerado o avanço técnico dos tratamentos medicinais, em detrimento da atualização da relação do rol de procedimentos editado pela ANS.

Ademais, a RN 539/2022 reconheceu o tratamento pelo método ABA ou qualquer outro, para pacientes diagnosticados em TEA, ao serem prescritos por médicos:

"Dessa forma, a partir de 1º de julho de 2022, passa a ser obrigatória a cobertura para qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente para o tratamento do paciente que tenha um dos transtornos enquadrados na CID F84, conforme a Classificação Internacional de Doenças. A normativa também ajustou o anexo II do Rol para que as sessões ilimitadas com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas englobem todos os transtornos globais de desenvolvimentos (CID F84)"

Ainda, a recente decisão em Recurso Especial nº1981499/SP, STJ, de Relatoria da Ministra Nancy Andrigli, publicada em 02/08/2022 é nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. COBERTURA. NEGATIVA INDEVIDA. DANOS MORAIS. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 568/STJ.

Cuida-se, na origem, de ação de obrigação de fazer, visando a cobertura de sessões de terapias multidisciplinares para tratamento do transtorno do espectro autista (TEA). 1. A ausência de decisão acerca dos dispositivos

legais indicados como violados, apesar da oposição de embargos de declaração, impede o conhecimento do recurso especial. 2. A Segunda Seção, por ocasião do julgamento do EREsp 1.889.704/SP, em 08/06/2022, embora tenha fixado a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, negou provimento aos embargos de divergência opostos pela operadora do plano de saúde para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapia especializada prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA). 3. Superveniência de normas regulamentares de regência e de determinações da ANS que tornaram expressamente obrigatória a cobertura de qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente, em número ilimitado de sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, para o tratamento/manejo do transtorno do espectro autista (TEA). 4. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes. 5. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, não provido".

Da mesma forma, é preciso que se mantenha o número de sessões deferido e conforme o solicitado pelo facultativo.

A decisão deve ser mantida.

Pelo exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO AO RECURSO.**

BENEDITO ANTONIO OKUNO
Relator