



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000380545

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2319363-26.2024.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é parte agravante Mateus Lima Rigo Menor representado, marta maria lima Repres. Menor(es), é a parte agravada Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão (Hosp Mat Sao Cristovao).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª Câmara de Direito Privado, proferir a seguinte decisão: Deram provimento em parte ao recurso. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores: JAIR DE SOUZA (Presidente), ELCIO TRUJILLO E COELHO MENDES.

São Paulo, Data do Julgamento por Extenso Não informado.

JAIR DE SOUZA
Relator
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Voto nº: 21666

Agravo de instrumento nº: 2319363-26.2024.8.26.0000

Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado

Comarca de origem: São Paulo

Foro de origem: Foro Regional de São Miguel Paulista

Vara de origem: 3ª Vara Cível

Juiz(a) de origem: Adriana Del Compari Maia da Cunha

Agravante: Mateus Lima Rigo Menor representado, marta maria lima Repres. Menor(es)

Agravado(a): Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão (Hosp Mat Sao Cristovao)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. Plano de saúde. Tratamento Médico-hospitalar de portador Transtorno do Espectro Autista. Insurgência contra decisão que indeferiu a tutela de urgência que visava a condenação da agravante aos tratamentos descritos na inicial, ou seja, que sejam fornecidos o custeio da terapia ABA de forma integral em clínica a qual o menor já tem vínculo. Tutela de urgência. Cabimento em parte. Preenchimento dos requisitos para concessão da liminar. Exegese do art. 300 do CPC. Relatórios médicos que atestam importância dos tratamentos indicados. Menor impúbere. Resguardo dos direitos constitucionais da menor. Acompanhante Terapêutico do ambiente escolar e fora do ambiente clínico (razão do parcial provimento). Descabimento. Modalidade de tratamento que escapa da responsabilidade do plano de saúde. Ausência de obrigatoriedade de cobertura de qualquer procedimento prestado por pessoas que não sejam consideradas profissionais de saúde habilitados para sua realização. Precedentes. Obrigatoriedade de custeio pelo plano de saúde de tratamento em clínica não credenciada é excepcional, justificando-se apenas quando inexistir na rede credenciada estabelecimento ou profissional capaz de atender às necessidades do paciente. Decisão parcialmente reformada. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

Agravo de Instrumento nº 2319363-26.2024.8.26.0000 - Voto nº: 21666*rl

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão de fls. 65/66 dos autos de origem, que, em ação de obrigação de fazer, indeferiu a tutela de urgência que visava a condenação da agravante aos tratamentos descritos na inicial; ou seja, que sejam fornecidos o custeio da terapia ABA, de forma integral em clínica a qual o menor já tem vínculo, clínica little prince reabilitação neurológica Ltda.

No presente instante, inconformada, a parte agravante interpôs recurso de agravo de instrumento aduzindo, em síntese: i) necessidade do tratamento para menor autista.

Pugna pela concessão da tutela de urgência para condenação da agravante aos tratamentos descritos na inicial; ou seja, que sejam fornecidos o custeio da terapia ABA, de forma integral em clínica a qual o menor já tem vínculo, clínica little prince reabilitação neurológica Ltda.

Recurso processado com efeito suspensivo parcial. Sem preparo (justiça gratuita).

A parte agravada apresentou resposta, na qual aduz: i) inexistência de cobertura de terapias em “ambiente natural/externo”; ii) inexistência de cobertura para psicopedagogia – técnica educacional; iii) afastamento do acompanhante terapêutico; iv) afastamento da psicomotricidade; v) inexistência de obrigatoriedade de cobertura para hidroterapia, equoterapia, musicoterapia, massoterapia, terapia de florais, aromaterapia, pedisuit, cromoterapia, reflexoterapia e pet-terapia.

Parecer da PGJ pelo parcial provimento para concessão da tutela de urgência para custeio do tratamento, exceto custeio de acompanhante terapêutico escolar e fora do ambiente clínico, na rede credenciada, salvo inexistência de clínica apta, às fls. 153/157.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

O recurso está formalmente em ordem.

É o relatório.

O agravo merece **PROVIMENTO EM PARTE**.

A r. decisão recorrida, respeitada a convicção do (a) MM. juiz(a) de primeiro grau, deve ser reformada em parte.

Acerca dos pressupostos necessários para a concessão da tutela antecipada, dispõe o artigo 300, caput, do CPC:

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o

perigode dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Do dispositivo acima se infere que, para deferimento da tutela de urgência, exige-se a verificação concomitante da probabilidade do direito e do perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo. A probabilidade do direito consiste na verossimilhança das alegações, ao passo que o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo consiste em situação de urgência que torna necessária a providência.

Na espécie, restam evidenciados os pressupostos para o deferimento da tutela pretendida.

Quanto à probabilidade do direito, esta resta evidenciada pelos relatórios médicos, que atestam que a agravada é criança portadora de autismo infantil, que necessita de tratamento e acompanhamento multidisciplinar.

Verifica-se que o presente caso trata de relação de consumo, pelo que a ela se aplica o Código de Defesa do Consumidor (Lei n. 8.078/90), conforme enunciado na Súmula n. 608 do colendo Superior Tribunal de Justiça: “Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão”.

Por consequência, é abusiva a prática comercial consistente em negar a cobertura de tratamento prescrito por médico, por alegação de que não é listado pela ANS, visto que viola a cláusula geral de boa-fé objetiva e o princípio de equilíbrio

contratual (art. 4º, III, CDC) - os quais devem pautar toda e qualquer relação de consumo -, consistindo a recusa, ainda, em exigência de vantagem excessiva em desfavor do consumidor (art. 39, V, CDC).

Além de prática abusiva, a negativa de cobertura de tratamento não previsto no rol da agência reguladora é cláusula abusiva, sendo nula de pleno direito, conforme prescrito pelo art. 51, inciso IV e § 1º, I e III, do Código de Defesa do Consumidor.

Ademais, como não há prévia exclusão da moléstia no plano de saúde contratado, não é lícita a exclusão de métodos terapêuticos que venham a ser criados e adotados pela medicina, a qual é ciência em constante evolução, não se admitindo que, ao tempo da contratação, fique a parte contratual mais vulnerável - o consumidor - sujeita a só ter cobertura pelos tratamentos propugnados ao tempo da contratação.

Mais ainda, é de competência do profissional da saúde a decisão sobre o melhor tratamento ao paciente. É dizer que situação diversa, importaria em desvantagem ao beneficiário/consumidor e feriria de forma direta o princípio da vulnerabilidade E AO PRÓPRIO OBJETO DO CONTRATO (RESGUARDO À SAÚDE DO PACIENTE!)

Nesse sentido, para afastar qualquer discussão sobre o assunto é de se destacar o teor da súmula 102 do E. TJSP:

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

“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”.

Com efeito, não é somente o risco de vida que pode ser considerado fundamento de urgência para antecipação da tutela requerida, mas todo e qualquer provável prejuízo à saúde da agravada em decorrência da demora na concessão da medida judicial.

Ainda, resta cristalino que a parte agravante pratica conduta ilegítima e abusiva ao negar o tratamento solicitado pelo profissional médico, pois, segundo manifestação da profissional às fls. 50 do feito de origem:

“Interrupções no tratamento podem acarretar regressões de habilidades previamente adquiridas e ainda não sedimentadas no processo do desenvolvimento e prejudicar a aquisição de novas habilidades na interação social, cognição e linguagem.

(...)

Reintero importância do início imediato de intervenção interdisciplinar especializada, individualizada/planejamento de acordo com a necessidade da paciente, de frequência semanal e intensiva em locais próximos a residência da paciente para evitar longos períodos de deslocamento e assim não prejudicar rendimento das atividades.”



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

(GRIFO NOSSO)

No mais, *in casu*, há expressa declaração médica atestando o diagnóstico da parte agravante de transtorno do espectro autista bem como indicando que é imprescindível o acompanhamento multidisciplinar de forma contínua, para que sejam estimulados todos os potenciais individuais e favorecer o prognóstico.

Nesse sentido, o laudo nos autos originários indica que o diagnóstico de autismo infantil necessita de tratamento multidisciplinar, **TRATAMENTO QUE FOI PRESCRITO AO AUTOR.**

Em arremate, além dos motivos utilizados quando da prolação da r. decisão, da letra da súmula 102 deste E. TJSP e da proteção conferida pelo diploma consumerista, **NOVIDADE LEGISLATIVA ECLODIU RECENTEMENTE, QUAL SEJA, A LEI 14.454/22.**

Novidade legislativa que, alterando a lei dos planos de saúde, cuidou de consagrar o caráter EXEMPLIFICATIVO do rol da ANS, em detrimento da índole TAXATIVA defendida pela operadora.

Em síntese, assumiu o aludido rol não a condição de uma lista fechada, imutável, irretocável e intangível, mas sim o status de “**REFERÊNCIA BÁSICA**”.

No mais, ressalte-se que “A exclusão de cobertura de determinado procedimento médico/hospitalar, quando essencial para garantir a saúde e, em algumas vezes, a vida do segurado, vulnera a finalidade básica do contrato” (STJ Resp nº 183719/ SP 4ª Turma Rel. Min. Luis Felipe Salomão DJe 13.10.08).

Ademais, ausente o risco de irreversibilidade da medida, uma vez que em caso de eventual improcedência do pedido, poderá a agravante se valer dos meios cabíveis para cobrar os valores despendidos com o tratamento da parte agravada.

Tratamento que é de ser ofertado, TODAVIA, com ressalva ao acompanhamento terapêutico escolar e fora do ambiente clínico, por não ser esse pleito de responsabilidade do plano de saúde (PRECEDENTES).

O acompanhante terapêutico se aproxima de serviço auxiliar de apoio, não adentrando na competência da operadora do plano de saúde.

Outrossim, não é obrigatória, em regra, a cobertura de qualquer procedimento prestado por pessoas que não sejam consideradas profissionais de saúde habilitados para sua realização, conforme art. 6º, caput, da Resolução Normativa nº 465/2021.

Quanto à existência de clínica credenciada, ou não, é matéria lateral, a ser discutida em eventual execução. Como se sabe, a obrigatoriedade de custeio pelo plano de saúde de tratamento em clínica não credenciada é excepcional, justificando-se apenas

quando inexistir na rede credenciada estabelecimento ou profissional capaz de atender às necessidades do paciente, conforme dispõe o artigo 4.º da Resolução Normativa nº 566/2022 da ANS, que manteve a redação da RN 259/2011.

Assim, o tratamento fora da rede credenciada somente pode ocorrer em duas hipóteses. A primeira delas é a ausência de clínicas aptas ao tratamento dentro da rede referenciada, sendo hipótese de reembolso integral. Isso porque, nesse caso, o tratamento fora da rede não decorre de mero capricho da parte. A segunda é a hipótese em que, mesmo havendo clínicas credenciadas, o beneficiário opta por ser atendido fora da rede, sendo que nesse caso o reembolso não será integral, mas sim parcial, de acordo com a fórmula contratual. Portanto, o reembolso deve ser integral diretamente a clínica de eleição ou mediante indenização.

Por certo, há critérios de incidência, cabendo observação no sentido de que caso a requerida venha a oferecer o tratamento especializado na sua rede credenciada, o reembolso poderá ter a correspondência monetária contratual, mas sem limitação do número de sessões e, caso não haja profissionais na rede credenciada, o reembolso deve ser integral diretamente a clínica de eleição ou mediante Indenização.

Destarte, o agravo de instrumento deve ser PARCIALMENTE PROVIDO para conceder a tutela de urgência condenando a agravada aos tratamentos descritos na inicial, exceto acompanhamento terapêutico escolar ou fora de ambiente clínico, de forma integral em clínica da rede credenciada.

Por último, de forma a evitar a oposição de embargos de declaração



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

destinados meramente ao prequestionamento e de modo a viabilizar o acesso às vias extraordinária e especial, considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional suscitada nos autos, uma vez que apreciadas as questões relacionadas à controvérsia por este Colegiado, ainda que não tenha ocorrido a individualização de cada um dos argumentos ou dispositivos legais invocados, cenário ademais incapaz de negativamente influir na conclusão adotada, competindo às partes observar o disposto no artigo 1.026, §2º do CPC.

Diante do exposto, pelo meu voto, **DOU PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso.

JAIR DE SOUZA

Relator

(assinatura eletrônica)