



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000376562

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2003825-44.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que são agravantes NICOLAS SILVA (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e DANILO PEREIRA SILVA (REPRESENTANDO MENOR(ES)), é agravado SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A..

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Por maioria, deram parcial provimento ao recurso, nos termos que constarão do acórdão, contra o voto do 2º Juiz que declarará., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente), GIFFONI FERREIRA, CORRÊA PATIÑO, HERTHA HELENA DE OLIVEIRA E JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES.

São Paulo, 16 de abril de 2025.

ALVARO PASSOS

relator

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Voto nº 49893/TJ – Rel. Alvaro Passos – 2ª Câmara de Direito Privado.
Agravo de Instrumento nº 2003825-44.2025.8.26.0000 (proc. digital)
Agravantes: N. S. (Menor repres.) E OUTRO
Agravada: S. A. S. S. S/A
Comarca: São Paulo – 35ª V. C.
Juiz(a) de 1ª Inst.: Gustavo Henrique Bretas Marzagão

EMENTA

ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA – Pedido – Indeferimento – Menor economicamente dependente dos genitores – Consideração da renda familiar, a fim de ser demonstrada a real impossibilidade de custear o processo – Necessidade – Benesse reservada àqueles desprovidos de condições econômicas para custear suas demandas, sem prejuízo de sua manutenção e de sua família – Inteligência do art. 99, §§ 2º e 3º, do novo CPC – Recurso parcialmente provido.

TUTELA PROVISÓRIA – Contrato – Plano de Saúde – Deferimento da medida para que a ré acoberte terapia multidisciplinar pelo método ABA, prescrita a menor portador de Transtorno do Espectro Autista – Presença dos requisitos previstos no art. 300 do CPC – Inteligência da RN nº 469/2021, alterada pela RN nº 539, de 23 de junho de 2022 – Pretensão para que o atendimento seja prestado fora da rede da seguradora, acaso inexisterem estabelecimentos aptos para tanto – Possibilidade – Inteligência do art. 4º da RN nº 566 da ANS – Afastamento, no entanto, do dever de prestar a cobertura do tratamento em ambiente escolar ou fora de ambiente clínico, por fugirem ao escopo do instrumento – Afastamento da coparticipação – Não acolhimento – Questão a demandar dilação probatória – Recurso parcialmente provido.

Vistos.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão de pg. 142/143 e 220 dos autos principais (processo nº 1186989-54.2024.8.26.0100) que, respectivamente, deferiu, em parte, a tutela de urgência para que a ré disponibilize o tratamento multidisciplinar prescrito (com exceção aos prestados em ambiente natural), e indeferiu o pedido de justiça gratuita, determinando o recolhimento das custas iniciais.

Os demandantes pretendem a concessão da benesse, bem como o deferimento da medida de urgência, pelos motivos expostos em sua minuta de fls. 01/31, requerendo que o pagamento das terapias, realizado em clínica não credenciada, seja feito diretamente ao estabelecimento que indicarem, sem que tenham que arcar com a coparticipação.

Indeferidos o pedido de gratuidade e a tutela recursal requerida (fls. 253/254), a parte adversa apresentou contraminuta e a d. Procuradoria Geral de Justiça, parecer, encontrando-se os autos em termos para julgamento.

É o relatório.

Inicialmente, fica ratificado o indeferimento da justiça gratuita, nos termos da decisão de fls. 253.

Acrescenta-se que, sendo, o agravante, menor e dependente economicamente de seus pais, deve-se, nesse caso, ser considerada a renda familiar para a análise dos requisitos de concessão da benesse.

Sendo assim, para o acolhimento de tal pretensão, necessário se faz analisar as condições econômicas da família, devendo, os genitores, demonstrarem a real impossibilidade de custear o processo, o que não ocorreu na hipótese, considerados os documentos

juntados aos autos principais (fls. 181 e ss.).

Com efeito, apesar da previsão legal de presunção relativa de necessidade (art. 99, §3º), o novo CPC expressamente permite ao juiz indeferir a gratuidade, “se houver nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão da gratuidade” (art. 99, §2º).

Vale ressaltar que a prática de se declarar pobre, mesmo com renda suficiente para tanto, tem sido uma constante. As partes querem a gratuidade muito mais para não ter que suportar os honorários do perito, como se fosse possível exigir a realização de trabalho sem a devida remuneração, e/ou eventual pagamento dos honorários do demandante adverso quando sucumbentes, do que propriamente a isenção das custas, que em muitos casos nem sempre atingem monta considerável.

Na realidade, gratuidade propriamente não existe. Concedido o benefício, o custo do serviço judicial é suportado pelos cofres públicos, com recursos recolhidos por conta do esforço de todos os contribuintes.

Cumprе, ainda, salientar que o art. 5º, LXXIV, da CF/88 determina que *‘o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que **comprovarem** insuficiência de recursos’*.

Conclui-se daí que é beneficiário da gratuidade da justiça quem não possui **comprovadamente** recursos suficientes.

Quanto à tutela de urgência, tratando-se de agravo de instrumento interposto contra decisão que defere ou indefere o seu pedido, somente é possível manifestação, nesta instância, quanto à presença ou não dos pressupostos autorizadores para a sua concessão. Apreciando-se o mérito, estar-se-ia antecipando o julgamento do feito, sem o pronunciamento

do juízo de primeiro grau.

Daí porque os argumentos que não respeitam aos requisitos da concessão da medida deverão de ser analisados no momento processual oportuno.

Com efeito, a tutela provisória de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo (art. 300 do novo CPC).

No caso em exame, o relatório médico juntado aos autos principais (fls. 96 e ss.) indica haver probabilidade do direito invocado, consignando que as terapias prescritas são necessárias ao desenvolvimento do menor, portador do Transtorno do Espectro Autista.

Daí, estarem presentes os pressupostos da medida de urgência, em especial a probabilidade do direito e o fundado receio de dano de difícil reparação, acaso o procedimento não seja realizado com presteza, prejudicando o desenvolvimento do agravado.

Aliás, visando a garantir a terapia para os portadores de deficiência e do transtorno do espectro autista, a Resolução Normativa RN nº 469/2021 já dispunha um número mínimo de sessões com fonoaudiólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais. Com a sua alteração pela RN nº 539, de 23 de junho de 2022, há previsão de fornecimento do tratamento prescrito pelo médico que cuida do paciente, por prestador apto para tanto (art. 6º, § 4º¹), o que ratifica o entendimento aqui adotado, especialmente em sua rede referenciada, como comprovado nos autos.

E não tendo, a agravada, comprovado que tem

¹ § 4º Para a cobertura dos procedimentos que envolvam o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o transtorno do espectro autista, a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente.

disponibilizado ao menor agravante as terapias, conforme prescrição pelo profissional que o assiste, o que se depreende dos documentos de fls. 98/100 dos autos principais.

Nesse caso, é possível que o tratamento seja realizado em clínica particularmente contratada, nos termos do art. 4º da RN nº 566 da ANS.

De fato, tal dispositivo estabelece que:

Na hipótese de indisponibilidade de prestador integrante da rede assistencial que ofereça o serviço ou procedimento demandado, no município pertencente à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, a operadora deverá garantir o atendimento em:

I - prestador não integrante da rede assistencial no mesmo município; ou

II - prestador integrante ou não da rede assistencial nos municípios limítrofes a este.

§ 1º No caso de atendimento por prestador não integrante da rede assistencial, o pagamento do serviço ou procedimento será realizado pela operadora ao prestador do serviço ou do procedimento, mediante acordo entre as partes

Assim, considerando-se o quanto garantido pela legislação normativa, destacando-se o contido em seu § 1º, o pagamento poderá ser feito diretamente ao prestador do serviço, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (hum mil reais), limitada a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

No entanto, deve de ser afastada a cobertura da terapia, eventualmente, prestada em ambiente escolar ou em ambiente que não seja clínico, por fugirem ao escopo do contrato.

Quanto à coparticipação, tal questão deve de ser aferida ao longo do processo, com a devida instrução, ante a existência de



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

entendimento vinculante do C. Superior Tribunal de Justiça a respeito.

Vencida a análise preliminar, **restrita aos pressupostos autorizadores da tutela de urgência**, anota-se que as demais questões, porque concernentes ao mérito, deverão ser enfrentadas no momento oportuno, quando do julgamento do pedido, desta feita à luz do contraditório e das provas produzidas pelas partes.

Diante do exposto, **dou parcial provimento** ao agravo.

ALVARO PASSOS
Relator



Voto nº 51382/2025

Agravo de Instrumento nº 2003825-44.2025.8.26.0000

Comarca: São Paulo

Agravantes: Nicolas Silva e Danilo Pereira Silva

Agravado: Sul América Serviços de Saúde S.a.

DECLARAÇÃO DE VOTO Nº 51382

Divirjo do R. posicionamento proposto: inviável o acatamento da totalidade dos pedidos da Autora, pois que a pretensão é por COBERTURA ILIMITADA – e a r. decisão não pode, nunca jamais, fazer as vezes do Contratante, com entender da existência dessas modalidades de prestação de serviços, ou deferir sua existência quando o ajuste a não contempla. De aí que alguma concessão a esse título, que vez por outra aparece nos Repertórios, esbarra no Princípio da Contratualidade Plena – e o que não foi pactuado, não pode ser exigido, e, ROGATA VENIA, muito menos deferido.

O Direito também há que amparar a empresa, não apenas o “civis”, pois que aquela detém direitos inalienáveis, tanto quanto o enfermo Segurado – e a Constituição Federal não faz distinção entre direitos de Pessoas Jurídicas e Naturais.

Assim, não se vê amparo legal para o pretendido, na integralidade – mesmo porque não há como elevar os custos da Operadora com atendimento não contratado; por sinal, recentemente o Des. FERREIRA ALVES, desta Câmara, em Sessão Pública, apontou, acerca de comentários que ouvira, de que NÓS JÁ QUEBRAMOS A UNIMED PAULISTANA, E VAMOS QUEBRAR OUTRAS MAIS – externada preocupação com decisões relativas ao tema, pensando na sobrevivência da Operadora, malgrado apontado por S.Exa., ao depois, que externava opinião alheia.

Notar, de proêmio, a ABSURDA CARGA HORÁRIA cominada a menor de idade, enfermício – coisa que não convence, e malícia o signatário que se cuida de manifesto tentame de enriquecimento indevido.

Pesar de que o tratamento há que ser proporcionado, inviável acolhimento total do pretendido – cabendo, de proêmio, trazer a lume posição do MAGNÍFICO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, nos Embargos de Divergência em Recurso

Especial nº 1886929/SP – quando a V. Corte determina que a indicação médica pode ser acatada quando “haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências”, e haja recomendação de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS)” – coisa que a não há, neste caso.

Assim, segue a apreciação das questões vertidas no feito, VIDEBIMUS INFRA:

GRATUIDADE: o menor não dispõe de renda; a renda familiar não foi contemplada no E.C.A. para retirar o benefício, pelo que DIVIRJO para deferir gratuidade.

CO-PARTICIPAÇÃO: prevista no pacto, fica mantida, nem se havendo que falar em dilação probatória.

MÉTODO AYRES: aplica-se-lhe a lição acima transcrita, da V. Corte Brasília: não há comprovação científica de sua eficácia, deferido atendimento pelos Métodos tradicionais.

MUSICOTERAPIA: atividade mais de caráter lúdico, sem contemplação no Contrato – ver o Voto nº 45.737, do próprio ora Relator Des. ALVARO PASSOS, desta Câmara, e do Des. FERNANDO MARCONDES, no Processo nº 2304803-16-2023.

EDUCADOR FÍSICO: medida não prevista em Contrato, pouca relação com a enfermidade, medida profligada pelo Voto nº 47.971 do Des. ALVARO PASSOS, desta Câmara, afastada a cobertura.

PSICOPEDAGOGIA: afastada tal, pois que nada mais é que acompanhante escolar, ou mesmo domiciliar, inviável o acobertamento, à luz do Ofício nº 64 da ANS – e dificuldades e aprendizado não são problemas da área médica, atividade essa meramente educacional, e de aí que não pode ser deferida - ver ARESP do E. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Agravo em Recurso Especial nº 1.445.980-PE – no mesmo sentido entendimento da Ministra ISABEL GALLOTTI, ver ARESP 1.461.014-SP. Desta Câmara, nesse sentido, Voto do Des. ALVARO PASSOS, nº 42.461, de maio de 2023. Desta Câmara o Des. J.J. DOS SANTOS, Voto nº 49.093, apontando que obrigação que tal fôra da Escola, não da Operadora.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

TERAPIA ALIMENTAR: alimentação do doente, fora do ambiente hospitalar, não detém amparo contratual.

Assim, todos esses itens suso revelados não detém como ser custeados pelo Plano de Saúde.

Por sinal, no Voto nº 35.378, o próprio Relator, Des. ALVARO PASSOS, desta Câmara, empós de Parecer favorável da Procuradoria Geral de Justiça, consignou do afastamento “dos procedimentos alternativos sem a devida comprovação de eficácia (equoterapia, musicoterapia e hidroterapia)”.

A REDE CREDENCIADA é de ser utilizada.

Alfim, as atividades, extra-contratuais, hão que ser providas pela família, não parecendo razoável mandar que a Operadora custeie atendimentos que não detém amparo contratual, perigosa a ilimitada concessão a esse título – pois que deferir pretensão que tal fôra mandar para as Kalendas Gregas a contratação, e elevar às alturas o custo da Operadora – o que não merece encômios.

Ante o exposto, por minha decisão, à luz dos argumentos suso apontados, concedia **PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso, com maior extensão.

SINE IRA ET STUDIO.

L. B. Giffoni Ferreira



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Este documento é cópia do original que recebeu as seguintes assinaturas digitais:

Pg. inicial	Pg. final	Categoria	Nome do assinante	Confirmação
1	7	Acórdãos Eletrônicos	ALVARO AUGUSTO DOS PASSOS	2A6FD870
8	10	Declarações de Votos	LUIZ BEETHOVEN GIFFONI FERREIRA	2A721C80

Para conferir o original acesse o site:

<https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do>, informando o processo 2003825-44.2025.8.26.0000 e o código de confirmação da tabela acima.