



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro:2025.0000390517

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos destes autos do Agravo de Instrumento nº 2049349-64.2025.8.26.0000, da Comarca Guarulhos, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, são agravados ARTHUR OLIVEIRA LIMA (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e JEFFERSON DOUGLAS OLIVEIRA SANTO (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 3ª 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 do Exmos. Desembargadores JOÃO PAZINE NETO (Presidente), DONEGÁ MORANDINI E VIVIANI NICOLAU.

São Paulo, 23 de abril de 2025

JOÃO PAZINE NETO

RELATOR

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Agravo de Instrumento Nº 2049349-64.2025.8.26.0000

Comarca: Guarulhos

Agravante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Agravados: Arthur Oliveira Lima e Jefferson Douglas Oliveira Santo

Juíza de primeiro grau: Laura Magalhães de Azeredo Santos

Voto nº 42.537

Agravo de instrumento. Obrigação de fazer. Plano de saúde. Decisão agravada que concedeu a tutela de urgência pleiteada, para determinar à Ré o custeio do tratamento multidisciplinar da patologia que acomete o Autor, pelo método ABA. Inconformismo. Não acolhimento. Presença dos requisitos autorizadores da medida. Relevância no fundamento da demanda e justificado receio de ineficácia do provimento final. Rol da ANS que passou a prever o atendimento aos portadores do Transtorno do Espectro Autista. Precedentes dessa Câmara, a envolver o mesmo tratamento, após a decisão pela Segunda Seção do STJ (Enunciado 39 desta Câmara). Tratamento que foi incluído no referido rol de coberturas, quando da edição da RN 469 (julho de 2021 - item 4, anexo). Decisão mantida. Recurso não provido.

Trata-se de agravo de instrumento, tirado de ação de obrigação de fazer, contra a r. decisão de págs. 64/67 do processo originário (págs. 75/78 deste), em que, dentre outras determinações, a MMª Juíza singular deferiu parcialmente a tutela de urgência, nos seguintes termos: *“Por essas razões, concedo em parte a tutela de urgência, a fim de determinar à operadora ré a indicação de clínica multidisciplinar credenciada e especializada no tratamento de TEA, distante da residência do autor em trajeto inferior a 30 minutos. Na hipótese de ausência de tais condições, determino o custeio integral mediante reembolso para realização das condutas e terapias prescritas na clínica eleita pelo autor. Prazo de 5 (cinco) dias a contar da sua intimação a respeito desta decisão, sob pena de multa que fixo em*

2049349-64.2025.8.26.0000

Voto nº 42.537

R\$1.000,00 (hum mil reais) por dia de atraso, até o limite de R\$20.000,00 (vinte mil reais)”.

Inconformada, recorre a Ré. Em síntese, alega a inexistência dos critérios estabelecidos pelo artigo 300 do Código de Processo Civil, para justificar o deferimento da tutela de urgência, no caso em apreço, ante a ausência da probabilidade do direito alegado, bem como do risco de dano. Assevera jamais haver negado tratamento à moléstia da qual acometido o ora Agravado, mas apenas imposto ressalvas, no que se refere ao número de sessões. Argumenta desejar apenas que se cumpram as disposições aplicáveis ao caso, de modo que possa se limitar à disponibilização do procedimento nos termos previstos no rol da ANS, a fim de que não tenha que assumir obrigações desarrazoadas, especialmente quando não comprovada a eficácia e indispensabilidade do tratamento pretendido. Destaca, via de regra, não estar obrigada ao fornecimento de cobertura de procedimentos ou medicamentos não previstos no rol taxativo da ANS, observada expressa disposição contratual, legal e jurisprudencial. Acerca do tratamento pretendido pelo Autor, afirma que, dentre os métodos/técnicas específicas das terapias complementares mais prescritas (ABA), algumas utilizam o auxílio de equipamentos, tais como vestimentas especiais, tracionadores elásticos, gaiolas para suporte de ganchos, abordagens terapêuticas que utilizam todos os canais perceptivos para facilitar a postura e o movimento entre outros, os quais não tem sido objeto da cobertura pecuniária, por parte das Operadoras de planos de saúde ou oferecidos pelo Estado, por não constarem na relação de procedimentos obrigatórios estipulados pela ANS. Neste sentido, segue a enunciar: *“Note-se que o procedimento solicitado não está incluído na cobertura de planos de saúde. Nota-se ainda, que o beneficiário tem conhecimento da cobertura, a partir do momento em que celebra o referido contrato. De par disso, temos, assim, que a cláusula limitativa do risco restringe a obrigação a ser assumida pelo segurador como é caso dos autos, respaldado pelo princípio da liberdade contratual, tanto que a própria lei também deixa claro a não cobertura. Diante disso, tendo essa cláusula de não cobertura nada tem de abusiva, sendo meramente limitativa de risco. Ocasão em que a operadora agiu conforme contrato e a lei, cumprindo, assim com toda obrigação*



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

contratual e legal. Portanto, seja pela aplicação da lei, seja pela aplicação da jurisprudência vinculante ao presente caso, temos que os pedidos da parte agravada devem ser julgados improcedentes, pois a inicial não demonstra o preenchimento dos requisitos impostos para que seja a operadora obrigada a cobrir tratamento não constante do rol". Assim, pugna pela reforma da decisão agravada, a fim de que seja indeferida a liminar pretendia pelo Autor, ou, subsidiariamente, ao menos suspensa a eficácia da decisão ora recorrida.

Não foi concedido o efeito ativo/suspensivo pleiteado.
Dispensado o cumprimento do art. 1.019, II, do CPC.

A Procuradoria Geral de Justiça se manifestou pelo não provimento do recurso (págs. 90/97).

É o relatório.

O presente recurso não merece prosperar, como também entende a douta Procuradoria Geral de Justiça.

Trata-se de recurso interposto contra decisão proferida em sede de antecipação de tutela. Assim, a questão a ser examinada deve ficar adstrita ao preenchimento dos pressupostos legais para sua concessão, sob pena de prejulgamento do mérito, bem como de supressão de um grau de jurisdição.

Para a concessão da antecipação dos efeitos da tutela pretendida exige-se a presença de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo (art. 300, *caput*, CPC).

Afirma o Autor ser criança com “Transtorno do Espectro Autista” (TEA), razão pela qual o médico assistente lhe indicou tratamento



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

interdisciplinar, pelo método ABA, composto por “Psicoterapia infantil (30 horas semanais); fonoaudiologia, por profissional com experiência em crianças com TEA e na implementação de comunicação alternativa e aumentativa (05 horas semanais); Terapia ocupacional, por profissional com experiência em crianças com TEA e em terapia de integração sensorial de Ayres (05 horas semanais); além de manter seguimento com psiquiatria a cada 04 meses” (*cf* laudo médico de págs. 20/22 do processo originário).

A presente ação foi proposta sob a alegação de que a Operadora do plano de saúde se negou a disponibilizar o tratamento requerido, ao argumento de que não previsto no rol da ANS.

A insurgência da Ré, contra o deferimento da tutela de urgência, não comporta reparo.

Por primeiro, importante ressaltar a decisão proferida pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, em julgamento do dia 08.06.2022, acerca da taxatividade do Rol da ANS, e, naquela mesma oportunidade, o julgamento do EREsp 1.889.704, enunciou “... *a operadora deve cobrir tratamento para uma pessoa com transtorno do espectro autista, porque a ANS já reconhecia a terapia ABA como contemplada nas sessões de psicoterapia do rol de saúde suplementar*” (divulgação do próprio site do STJ).

Sobre o assunto, o Enunciado nº 39, desta E. 3ª Câmara de Direito Privado: “**Enunciado nº 39** - *É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que afaste ou limite a cobertura obrigatória de psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, psicopedagogia, musicoterapia e equoterapia, em número ilimitado de sessões, para o tratamento de beneficiários com transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento*”. Precedentes: REsp n. 2.043.003/SP; Relatora: NANCY ANDRIGHI, julgamento em 21/03/202; AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.339.903/SP, Relatora: NANCY ANDRIGHI, julgamento em 14/08/2023; AgInt no REsp n. 1.960.809/SP, Relator: HUMBERTO MARTINS,



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

julgamento em 11/09/2023; AgInt no AREsp n. 1.693.891/SP, Relator: RAUL ARAÚJO, julgamento em 25/09/2023; AgInt no REsp n. 2.076.199/SP, Relator: MARCO AURÉLIO BELLIZZE, julgamento em 04/09/2023.

Neste aspecto, já se pronunciou essa 3ª Câmara:

“PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. 1.- Paciente diagnosticado com o transtorno do espectro autista. Necessária observância da recente regulamentação da matéria pela ANS. Inclusão da terapêutica como de observância obrigatória pelos planos de saúde (RN ANS 539, de 23.06.22). Cobertura anterior, ainda, submetida à RN 459, de 09.07.21). Ilimitada cobertura com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos. Psicopedagogia, pela mesma sistemática, autorizada pela Nota Técnica nº 83.797 (Nat-Jus). Nutricionista especializada em TEA, ABA e seletividade alimentar. Falta, em relação ao método, de autorização pela ANS. Rejeição do pedido, observada a recente determinação do STJ (EREsp 1.886.929 e EREsp 1.889.704). 2.- Reconhecida ausência de profissionais ou de clínicas localizadas no domicílio do segurado para a prestação do tratamento necessário. Existência, apenas, de psicologia habilitada em método ABA. Necessário reembolso integral das despesas alusivas aos demais tratamentos. Inexistência, aqui, de livre escolha do paciente na utilização de clínicas particulares, desnaturando-se, assim, a razão para que o reembolso observe os limites contratuais. Precedentes” (Apelação Cível nº 1011148-16.2022.8.26.0100, Relator o Desemb. DONEGÁ MORANDINI);

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. Beneficiária, menor de idade, que apresenta diagnóstico de duplicação do cromossomo 15, epilepsia controlada e atraso global de desenvolvimento com sintomas compatíveis com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Decisão agravada que deferiu a tutela de urgência para determinar à ré que autorize a



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

realização dos tratamentos prescritos à autora (psicoterapia cognitivo comportamental ABA, terapia ocupacional com integração sensorial, fonoaudiologia ABA, fisioterapia, consultas com pediatria e psiquiatria infantil e neuropediatria com experiência em distúrbios de desenvolvimento), em sua rede credenciada, ou, caso não existente, mediante reembolso ao genitor da autora, a ser feito em 15 dias da apresentação do respectivo recibo, sob pena de multa diária de mil reais, limitada a sessenta dias-multa. Insurgência da operadora. Não acolhimento. Decisão agravada que não determinou o custeio de tratamentos em ambiente escolar e doméstico. Reembolso integral que tem lugar apenas diante da inexistência de rede credenciada apta ao tratamento. Alegação de que o método ABA não consta do Rol da ANS. Insurgência que também não prospera. Cobertura do método ABA, sem limitação de sessões, a partir da vigência da Resolução 469 da ANS, de 09 de julho de 2021. Recente alteração, ademais, promovida pela Resolução 539 da ANS, de 23 de junho de 2022, que determina que a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença. Precedente. Multa diária bem fixada e que não se revela desproporcional, diante da capacidade econômica da agravante e da própria finalidade de dar efetividade ao comando judicial. Decisão preservada. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO” (Agravado nº 2102827-89.2022.8.26.0000, relator o Desemb. VIVIANI NICOLAU).

Assim, compete à Ré o custeio das terapias indicadas pelo médico assistente, nos termos determinados pelo Juízo singular, até porque nada enunciado acerca do uso de equipamentos excepcionais e mais do que já aceito o custeio das terapias pelo método ABA.

Diante do exposto, nego provimento ao recurso.

João Pazine Neto

Relator

2049349-64.2025.8.26.0000

Voto nº 42.537