



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000412212

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2063417-19.2025.8.26.0000, da Comarca de São José do Rio Preto, em que são agravantes MARCOS BARROCHELO NETO (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)), LUCCA BARROCHELO QUEIROZ SANTOS (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e ADAIR MARIA DE ALMEIDA BARROCHELO (REPRESENTANDO MENOR(ES)), é agravado AUSTACLINICAS ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR LTDA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª 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 LIA PORTO (Presidente) E FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAOUI.

São Paulo, 29 de abril de 2025.

PASTORELO KFOURI

Relator

Assinatura Eletrônica

Voto nº: **9598**

Agravo de Instrumento nº: **2063417-19.2025.8.26.0000**

Relator(a): **Pastorelo Kfourì**

Órgão Julgador: **7ª Câmara de Direito Privado**

Comarca de São José do Rio Preto/5ª Vara Cível

Processo de Origem: 1000757-24.2025.8.26.057

Juiz(a): Angelo Marcio de Siqueira Pace

Agravante(s): M. B. N. e O.

Agravado(a)(s): Austaclínica Assistência Médica Hospitalar Ltda

Ementa: DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. CUSTEIO DE TRATAMENTO. DESPROVIMENTO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo de instrumento contra decisão que indeferiu tutela de urgência no sentido de determinar que a requerida arque com os custos do tratamento pretendido pelos autores.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde é obrigada a fornecer o tratamento prescrito ao paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA), à luz da taxatividade mitigada do rol de procedimentos da ANS, conforme entendimento do STJ e disposições da Lei nº 14.454/2022.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do STJ e a Lei nº 14.454/2022 reconhecem a taxatividade mitigada do rol da ANS, permitindo cobertura de tratamentos não previstos, desde que preenchidos requisitos legais específicos.

4. Nota técnica do NatJus/SP (nº 2152/2024) indica ausência de evidências científicas para demonstrar a eficácia do método proposto, inviabilizando sua cobertura obrigatória.

5. Inexistência de requisitos legais cumulativos autorizadores da cobertura excepcional, nos termos da legislação e da jurisprudência aplicável.

IV. DISPOSITIVO E TESE

6. Recurso conhecido e não provido.

Tese de julgamento: “É possível a cobertura de tratamento não previsto no rol da ANS, desde que preenchidos os requisitos legais da Lei nº 14.454/2022. A ausência de comprovação científica de eficácia do método terapêutico impede a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde”.

Dispositivos relevantes citados: Lei nº 9.656/1998, art. 10,

§§ 4º, 12 e 13; Lei nº 14.454/2022.

Jurisprudência relevante citada: STJ, EREsp 1.886.929/SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, 2ª Seção, j. 08.06.2022; STJ, AgInt no AREsp 1.985.204/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, 3ª Turma, j. 22.11.2022.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra a r. decisão de fls. 71/74 que, nos autos de ação de obrigação de fazer, indeferiu a tutela de urgência no sentido de determinar que a requerida arque com os custos do tratamento pretendido pelos autores.

Sustentam os agravantes que são portadores de transtorno Espectro Autista (CID 10 F 84.0) e que lhes foi prescrito tratamento por meio do Método de Integração Global (MIG). Defendem que a não concessão do tratamento pretendido compromete suas funções cognitivas, motoras, emocionais e sociais, o que justifica a urgência do pedido. Pleiteiam a concessão do efeito ativo para que seja determinado que a requerida arque com o custeio do tratamento pelo método MIG (Método de Integração Global), nos termos da prescrição médica e, ao final, o provimento do recurso para que seja confirmada a liminar concedida.

Recurso processado sem a concessão do efeito requerido, com resposta e com parecer desfavorável da D. Procuradoria-Geral de Justiça (fls. 160/164). Não há oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

A situação narrada no despacho de fls. 76/79 permanece inalterada.

Esta relatoria entende que tanto o C. STJ quanto a recente Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022 impõem o reconhecimento da natureza de taxatividade mitigada ao rol da ANS.

Segundo o precedente do C. STJ,

“A operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol”.

(...)

“Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao rol da saúde suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e Natjus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva *ad causam* da ANS.”¹

É neste mesmo sentido a Lei nº 14.454/2022, que trouxe novas nuances a serem observadas para o deslinde das questões

EREsp 1.886.929-SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 08/06/2022

como a versada nestes autos, já que o diploma legal em comento acresce à Lei nº 9.656/98, especialmente ao art. 10, os parágrafos 4º, 12º e 13º, incisos I e II, que estabelecem critérios que permitem a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.

Tais dispositivos preveem:

“Art. 10. (...) § 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, 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 aprovadas também para seus nacionais.”

A lei vigente possibilita que tratamentos e procedimentos não previstos no rol da ANS sejam cobertos pelos planos de saúde, desde que haja comprovação científica de sua eficácia ou sejam recomendados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) ou por pelo menos um órgão de renome internacional.

O tratamento pelo método MIG (Método de Integração Global) conta com parecer técnico desfavorável para tratamento de transtorno do espectro autista – TEA – CID10 F84.0, no âmbito do NatJus/SP (Nota Técnica nº 2152/2024) diante da conclusão de que “o paciente terá benefício com a terapia multidisciplinar, entretanto, a literatura científica não mostra superioridade (ou inferioridade) da metodologia solicitada (MIG) sobre outros métodos de reabilitação.”

Diante da ausência de comprovação de eficácia, à luz da medicina baseada em evidências, e do parecer negativo do órgão técnico consultado, não cabe a concessão do pedido.

Em decorrência do exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada a matéria, evitando-se a interposição de embargos de declaração com esta única e exclusiva finalidade, observando o pacífico entendimento do STJ de que desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (EDROMS 18205/SP, Min. Felix Fischer, DJ de 08/05/2006). Àqueles manifestamente



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

protelatórios aplicar-se-á a multa prevista no art. 1.026, §§ 2º e 3º, do CPC.

Dê-se ciência à Procuradoria-Geral de Justiça.

Int.

PASTORELO KFOURI

Relator