



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000414050

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001891-53.2024.8.26.0566, da Comarca de São Carlos, em que são apelantes BENJAMIN GONÇALVES PAES (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e IVONE GONÇALVES PAES (REPRESENTANDO MENOR(ES)), é apelado UNIMED SÃO CARLOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 5ª 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 JOÃO BATISTA VILHENA (Presidente sem voto), ERICKSON GAVAZZA MARQUES E J.L. MÔNACO DA SILVA.

São Paulo, 29 de abril de 2025.

EMERSON SUMARIVA JÚNIOR

relator

Assinatura Eletrônica

Voto nº9363

Apelação: 1001891-53.2024.8.26.0566

Comarca: São Carlos

Apelante: B. G. P. (menor representado por sua genitora)

Apelada: Unimed São Carlos Cooperativa de Trabalho Médico

Juiz(A): Dr./Dra. Flávia de Almeida Montingelli Zanferdini

Apelação. Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer c.c. pedido de indenizações. Transtorno do espectro autista. Método ABA Naturalista. Preliminar de revogação de justiça gratuita arguida pela ré afastada, inadequação da via eleita. Preliminar de ilegitimidade ativa arguida pela PGJ rejeitada. Genitor que age em benefício do menor, o qual é o verdadeiro titular do direito pleiteado. Prescrição médica de tratamento multidisciplinar pelo método ABA em ambiente natural extrapola o objeto do contrato de prestação de plano de saúde. Precedentes desta Corte. Danos materiais afastados diante da comprovação de que a ré ofertou clínicas credenciadas especializadas ao autor. Danos morais não configurados. Questão que demandou interpretação de cláusula contratual. Recurso não provido.

Trata-se de recurso de apelação interposto pelo autor contra a r. sentença de fls. 588/598, complementada pela decisão aclaratória de fls. 620/621, cujo relatório fica adotado, que julgou improcedente a ação de obrigação de fazer c.c. pedido de indenizações e condenou o requerente ao pagamento de custas, inclusive honorários periciais, bem como honorários advocatícios, fixados em 10% do valor atualizado da causa, observada a justiça gratuita concedida.

Inconformado, apela o autor **B.G.P.** (fls. 627/638), pleiteando a reforma do julgado. Aduz, em breve síntese, que possui diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), confirmado em 2023, narra que passou a realizar consultas particulares em cidades próximas, em razão da indisponibilidade de profissionais da rede credenciada da ré. Salienta que a prescrição médica indicou terapia multidisciplinar pelo método ABA em ambiente natural ou clínica a até 20

minutos de sua residência, sem restrição de consultórios. Relata que a psicóloga indicada pela ré não possui especialização no método ABA. Assevera a observância ao CDC, inversão do ônus da prova, obrigatoriedade da cobertura e direito à saúde. Menciona a reparação por danos morais e materiais. Pugna pela reforma integral do julgado, com condenação ao custeio total do tratamento médico prescrito, subsidiariamente, determinar que a operadora de saúde autorize o tratamento multidisciplinar pelo método ABA, no Instituto Abacare, condenação em danos materiais e morais, bem como honorários advocatícios.

Recurso devidamente processado.

Contrarrazões às fls. 642/664, com preliminar de revogação da justiça gratuita. No mérito, pelo não provimento.

Parecer da Douta Procuradoria Geral de Justiça às fls. 672/683, com preliminar de ilegitimidade ativa. No mérito, pelo não provimento do apelo.

É o relatório.

De proêmio, afasta-se a preliminar de revogação da justiça gratuita apresentada pela ré em contrarrazões, por inadequação da via eleita.

Por sua vez, fica rejeitada a preliminar de ilegitimidade ativa arguida pelo Ministério Público.

Em que pese a incapacidade do autor, menor de idade, o qual obviamente não tem meios de subsistência próprios para arcar com as despesas atinentes ao seu tratamento, o genitor age em seu benefício, já que é o responsável financeiro pelo plano de saúde. Destarte, o direito postulado é do autor, uma vez que ele é o beneficiário da pretensão deduzida na exordial, situação que o legitima a figurar no polo ativo da ação. Nesse sentido, seguem alguns julgados deste E. Tribunal:

“Apelação. Plano de saúde. Ação de indenização por danos materiais e morais. Preliminar de ilegitimidade do autor afastada. Autor, menor de idade, sem renda própria e condições de arcar com suas despesas. Pagamento efetuado por sua genitora que não afasta a legitimidade do autor, tendo em vista que o benefício pleiteado nos autos é de titularidade do autor. Pretensão de reembolso das despesas com os exames "IGE, método Isac" e "Streptococcus, anticorpos, IGG 23 sorotipos". Alegação

da ré de ausência de cobertura contratual para o exame "IGE, método Isac", pois não inserido no rol da ANS, e ausência de solicitação administrativa do exame "Streptococcus, anticorpos, IGG 23 sorotipos", o qual tem cobertura contratual. Negativa por falta de previsão no rol da ANS indevida. Elemento essencial do tratamento de moléstia coberta no contrato. Rol que não tem caráter excludente, assegurando o tratamento mínimo devido no contrato. Amparo técnico do procedimento e falta de indicação de outro substitutivo. Obrigação da ré de reembolsar, de forma integral, as despesas com o exame "IGE, método Isac". Autor que não comprovou a prescrição médica para o exame "Streptococcus, anticorpos, IGG 23 sorotipos" e que realizou a solicitação administrativa junto à ré para cobertura do exame. Ônus da prova que lhe incumbia. Exame que foi realizado em laboratório não conveniado, sendo indevida a restituição integral dos valores. Obrigação da ré de restituir o valor equivalente ao que despenderia caso o exame fosse realizado na rede conveniada. Danos morais não caracterizados. Autor que realizou o exame, não incorrendo em prejuízo a sua saúde, discutindo-se nos autos apenas a obrigação de reembolso das despesas. Inadimplemento contratual que não acarretou lesão aos direitos de personalidade do autor. Recursos desprovidos".
(Apelação Cível 1009413-10.2019.8.26.0566; Relator: Enéas Costa Garcia; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de São Carlos - 5ª Vara Cível; Data do Julgamento: 14/03/2023; Data de Registro: 14/03/2023).

“ILEGITIMIDADE ATIVA. Menor que é parte legítima para pedir ressarcimento de valores pago por genitor. Despesas que foram feitas em seu benefício. Ilegitimidade afastada. PLANO DE SAÚDE. Autor portador de Transtorno do Espectro Autista. Tratamento interdisciplinar e metodologia ABA. Negativa de cobertura. Contrato anterior à Lei nº 9.656/98. Irrelevância. Súmula 100, TJSP. Tratamento prescrito pelo médico, com concordância da família. Súm. 608 STJ e 102 TJSP. Enunciados 99 e 99 da III Jornada de Saúde CNJ. NT NAT-JUS 1/19 e NT CNJ 133/19 desfavoráveis. Porém, Secretaria de Saúde de SP e Ministério da Saúde reconhecem o método ABA como abordagem terapêutica no tratamento de pacientes com TEA. Previsão na Res. ANS 428/2017 de cobertura de fisioterapia, psicoterapia, fonoaudiologia, além de terapia ocupacional e tratamentos para fins de reeducação e reabilitação física. Cabe ao

médico, e não ao plano de saúde, escolher o melhor tratamento ao paciente, com participação da família. Abusividade da exclusão de cobertura e limitação de sessões. Art. 51, IV, CDC. Em caso de opção por clínica ou profissional não credenciado, o reembolso deverá ser limitado ao previsto no contrato, de acordo com o serviço prestado, sem limitação do número de sessões. Sentença parcialmente reformada. Sucumbência mantida. Recurso do autor provido e recurso da ré parcialmente provido”.
(Apelação Cível 1126464-82.2019.8.26.0100; Relatora: Fernanda Gomes Camacho; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 40ª Vara Cível; Data do Julgamento: 09/12/2020; Data de Registro: 09/12/2020).

Superados esses pontos, passa-se ao exame da matéria de fundo.

Trata-se de ação de obrigação de fazer c.c. pedidos de indenizações e pedido de tutela antecipada, ajuizado pelo autor, beneficiário do plano de saúde da ré. Narra o demandante que lhe foi prescrito o tratamento médico para Transtorno do Espectro Autista pelo método ABA, negado pela requerida, sob alegação de ausência de cobertura contratual.

A tutela antecipada foi indeferida, conforme decisão de fls. 79.

Contra a decisão denegatória, houve a interposição de agravo de instrumento, sendo negado o provimento, conforme Acórdão de minha Relatoria, fls. 563/570.

O feito foi contestado, replicado e instruído com provas documentais, sobrevivendo a sentença de improcedência.

Pois bem.

Infere-se dos autos que o requerente é beneficiário do plano de saúde administrado pela ré (fl. 28), e foi diagnosticado como portador de transtorno de espectro autista (TEA).

Nesse sentido, o médico responsável indicou a necessidade de intervenção multidisciplinar pelo método ABA em duas possibilidades: em ambiente natural ou em clínica com distância de no máximo 20 minutos da residência do recorrente, nos seguintes termos (fls. 26/27):

“Planejamento terapêutico:

1- Tratamento multidisciplinar de início urgente, contínuo, individual e por tempo indeterminado com orientação de pais e professores.

2- Acompanhamento psicológico: Terapia Comportamental - ABA - Applied Behavior Analysis. A terapia baseada em ABA é o tratamento psicológico que tem mais base científica para o tratamento do autismo. Neste momento Benjamin necessita de 4 horas semanais de terapia ABA em ambiente natural da criança. O tratamento da criança com autismo deve ser individualizado e baseado em avaliações funcionais e instrumentos estruturados, sendo que neste momento sugiro instrumentos voltados para treinos de habilidades sociais como o Socially Savvy ou Social Skills Solutions.

Sugiro que os pais recebam treino parental 1 hora por semana para as orientações necessárias ao treino incidental (em ambiente natural da criança) e consigam ajudar no processo de generalização das habilidades adquiridas nas sessões de terapia estruturadas.

3- Avaliações médicas trimestrais e discussões com equipe multidisciplinar.

(...)

Observações importantes:

Considerando-se a gravidade do quadro e complexidade do tratamento do autismo, é importante que os profissionais que atenderão Benjamin tenham as especialidades comprovadas por pós-graduação "stricto sensu" ou "lato sensu". As terapias devem ocorrer em ambientes naturais da criança. Quando os tratamentos ocorrerem em clínicas e consultórios esses não devem estar a uma distância que leve mais do que 20 minutos de deslocamento pois, caso contrário, o paciente se desorganiza e não aproveita as sessões, prejudicando o seu aprendizado e desenvolvimento, O não cumprimento adequado das terapias e cargas horárias solicitadas podem trazer impacto importante no tratamento e desenvolvimento futuro da criança, comprometendo a sua capacidade de independência na vida adulta”,

grifou-se.

Relevante destacar que o autor não pleiteou, em inicial, a obrigação de fazer consistente em impelir a ré ao fornecimento de tratamento multidisciplinar, pelo método ABA, em clínicas credenciadas, situadas a menos de 20 minutos de distância de sua residência, com pedido subsidiário de cobertura integral em clínica particular, mediante reembolso, caso não houvesse a comprovação de profissionais qualificados, mesmo que previsto em laudo médico (fl.27).

Assim, cinge-se a controvérsia do presente recurso quanto à obrigação de custeio, pela operadora de saúde, ao tratamento do autor pelo método “ABA naturalista”, como bem destacado pelo autor na exordial, em fl.11, e como ressaltou a genitora do autor em gravação telefônica de fl. 94 e manifestação do requerente em fls.339/361.

No caso, trata-se de método desenvolvido em ambiente natural à criança e com enfoque do comportamento social, o qual diverge do tratamento “ABA estruturado”, ofertado em ambiente clínico, controlado o ambiente pelo terapeuta.

Sendo assim, como se verifica em laudo médico, o método ABA em ambiente natural não se enquadra como terapia assistida (“home care”), possuindo caráter domiciliar, como infirma o autor, desse modo, correta a r. sentença por seus próprios fundamentos ao afastar a obrigação contratual da apelada ao custeio do tratamento em ambiente natural, uma vez que extrapola o objeto contratado (fls. 216/237), tendo em vista o Título IX – Das Coberturas, no qual o art.27º estipula a cobertura ambulatorial de atendimentos “realizados em consultório ou ambulatório” (fl.222).

A fim de corroborar o exposto, é a jurisprudência desta E. Corte ao entender que a prescrição do tratamento multidisciplinar pelo método ABA naturalista extrapola os limites do próprio serviço prestado pela operadora de saúde:

“PLANO DE SAÚDE – OBRIGAÇÃO DE FAZER –
NEGATIVA DE CUSTEIO – Autor portador de TEA –
R. sentença que julgou procedente o pedido, para condenar
a ré a dar cobertura à psicoterapia por método ABA em
ambiente natural, bem como em danos morais - Recurso
da ré com preliminar de nulidade de sentença por

cerceamento de defesa - Alegação de necessidade de consulta junto ao NAT-Jus e expedição de ofício à ANS - Provas pleiteadas desnecessárias - Relatório médico juntado aos autos suficiente para julgamento da lide - Inocorrência de cerceamento de defesa - Preliminar rejeitada - Mérito - Alegação da ré de que não possui obrigatoriedade de custear a psicologia por método ABA em ambiente natural determinada na r. sentença - Acolhimento - **Operadora de saúde que não tem obrigação de custear as sessões de psicologia ABA em ambiente natural (domicílio), que extrapola os limites do contrato - Ainda que este serviço tenha sido indicado pelo médico psiquiatra, está sendo desenvolvido fora da unidade de saúde/clínica, utilizando o cotidiano da criança em ambiente domiciliar** - Sentença reformada para julgar improcedente os pedidos iniciais - RECURSO PROVIDO”. (Apelação Cível 1007840-51.2023.8.26.0224; Relatora: Angela Moreno Pacheco de Rezende Lopes; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Foro de Guarulhos - 10ª Vara Cível; Data do Julgamento: 16/02/2024; Data de Registro: 16/02/2024).

“APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. Sentença de parcial procedência. Inconformismo dos autores. Terapia em ambiente domiciliar e escolar. **Custeio que extrapola o âmbito de atuação de plano de saúde e os limites da relação contratual.** Precedentes desta C. Câmara e E. Tribunal. Possibilidade de reembolso integral ou custeio direto com o prestador particular, em eventual inexistência de prestador credenciado, que atendam as necessidades dos autores, conforme o pedido inicial. Sentença mantida. RECURSO NÃO PROVIDO”. (Apelação Cível 1003234-03.2021.8.26.0045; Relator: Benedito Antonio Okuno; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro de Arujá - 2ª Vara; Data do Julgamento: 14/08/2024; Data de Registro: 14/08/2024).

“APELAÇÃO CÍVEL - Plano de saúde - Cobertura assistencial - Tratamento pelo método ABA em ambiente natural (colégio e domicílio) - Recusa de cobertura - Necessidade de atendimento no regime domiciliar que não foi verificada - Parecer desfavorável do Nat-Jus/SP - Sentença que, entretanto, concede tratamento multidisciplinar convencional - Reforma para assegurar o tratamento multidisciplinar com o método ABA ou outro indicado em clínica especializada, nos termos da

prescrição médica, excluído porém o atendimento em ambiente natural (colégio e domicílio) - **Recusa de atendimento domiciliar que não se mostrou abusiva no caso concreto** – Ausência de danos morais – RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO”. (**Apelação Cível 1008711-52.2020.8.26.0009; Relator: Fernando Reverendo Vidal Akaoui; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional IX - Vila Prudente - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 28/02/2023; Data de Registro: 28/02/2023).**

Não se olvida as alterações advindas com as Resoluções nºs 469 e 539 da ANS, bem como mudança legislativa promovida pela Lei nº 14.454/2022 acerca dos direitos das pessoas portadoras de transtorno global do desenvolvimento, entretanto, a interpretação de referido arcabouço legislativo não permite concluir que a negativa da operadora de saúde é abusiva ao negar a cobertura para tratamento em ambiente fora de clínica ou do ambulatório, tendo em vista, como dito, extrapolar os limites contratuais e serviços ofertados pela operadora de saúde.

Ressalte-se, ademais, que, ao contrário do que sustenta o autor, o método “ABA Naturalista” diverge das recomendações de equoterapia, musicoterapia e hidroterapia quanto à fundamentação para impelir o plano de saúde à cobertura obrigatória, pois, para referidas terapias especializadas, há previsão específica seja em Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, seja em lei federal, como a Lei nº 13.830/2019, com recomendação ou parecer favorável de Conselho Federal de Medicina ou Fisioterapia e Terapia Ocupacional, consoante julgados do STJ (REsp nº 1.889.704-SP, REsp nº 2.043.003-SP, REsp nº 2.064.964-SP, AgInt no REsp nº 2.084.901-SP).

Não obstante, a considerar a inversão do ônus probatório deferido pelo Juízo monocrático, houve parecer técnico desfavorável NAT-Jus pelo tratamento suscitado, fls.555/558, além de restar comprovado que a ré ofertou clínicas credenciadas que possuíam o tratamento pelo método ABA, em clínica, como prescreveu o médico nos casos de não ser oferecido o tratamento em ambiente natural. Todavia, como o escopo da presente ação não se delimitou à falha na prestação de serviço das clínicas credenciadas, não houve aprofundamento e produção de provas acerca da qualificação dos profissionais credenciados da ré.

No mais, é descabida a inovação recursal do autor ao suscitar que a ré autorize o tratamento multidisciplinar na “Clínica ABACare”, em flagrante violação ao princípio da congruência.

Em igual sentido, não comporta discussão no recurso acerca da abrangência do plano de saúde do requerente e o credenciamento de referida clínica particular situada em outra cidade.

Noutro giro, razão não assiste o autor sobre a reparação por danos materiais, haja vista a comprovação da apelada de que ofertou tratamento, pelo método ABA, em clínicas credenciadas no município do autor, dentro da distância recomendada pelo médico, o que afasta o dever de reembolso integral, nos moldes da jurisprudência desta Corte:

“DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. NÃO COMPROVAÇÃO DE CLÍNICA APTA EM REDE CREDENCIADA. REEMBOLSO INTEGRAL. DESPROVIMENTO. I. CASO EM EXAME 1. Apelação cível objetivando a reforma da sentença de procedência da ação de obrigação de fazer. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. A questão em discussão consiste em saber se a operadora do plano de saúde é obrigada a custear tratamento fora da rede credenciada quando não comprovado que há estabelecimento apto disponível na rede própria e próximo à residência do paciente. III. RAZÕES DE DECIDIR 3. Cabe à operadora do plano de saúde demonstrar a suficiência da rede credenciada, considerando a localização e a aptidão dos profissionais indicados para o tratamento prescrito. Ausente essa comprovação, é devido o reembolso integral das despesas com o tratamento realizado fora dela. IV. DISPOSITIVO E TESE 4. Recurso conhecido e desprovido. Tese de julgamento: "A operadora do plano de saúde deve garantir tratamento multidisciplinar para TEA em clínica credenciada próxima à residência do paciente. Na ausência de rede credenciada apta, próxima da residência do menor, é devido o reembolso integral do tratamento realizado fora dela. Dispositivos relevantes citados: Leis nº 13.146/2015 e nº 14.454/2022. Jurisprudência relevante citada: n/a”. (Apelação Cível 1028230-47.2024.8.26.0405; Relator: Pastorelo Kfoury; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de Osasco - 7ª Vara Cível; Data do Julgamento: 25/03/2025; Data de Registro: 25/03/2025).

“DIREITO À SAÚDE. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO PARA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). METODOLOGIA ABA. INDICAÇÃO DE CLÍNICAS CREDENCIADAS. REEMBOLSO INTEGRAL NÃO CABÍVEL. IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. DESPROVIMENTO. I. CASO EM EXAME Apelação interposta contra sentença que julgou improcedente o pedido de custeio integral de tratamento com metodologia ABA em clínica particular, ante a alegação de falta de disponibilidade de profissionais capacitados na rede credenciada. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. A controvérsia gira em torno da obrigação do plano de saúde em custear tratamento em clínica particular, a qual foi eleita pelos representantes do beneficiário, em face da suposta inadequação dos profissionais credenciados indicados pelo convênio. III. RAZÕES DE DECIDIR 3. O plano de saúde demonstrou ter indicado clínicas credenciadas com profissionais qualificados para realizar o tratamento prescrito, não havendo comprovação de que os profissionais indicados não possuíam a capacitação técnica necessária. 4. A escolha da clínica particular por parte da representante do autor não impõe ao plano de saúde à obrigação de reembolso integral, sendo aplicável o entendimento de que, o reembolso integral só é devido em situações excepcionais, como urgência ou insuficiência de credenciamento, o que não foi configurado nos autos. IV. DISPOSITIVO E TESE 5. Apelação desprovida”. (Apelação Cível 1166032-66.2023.8.26.0100; Relator: Domingos de Siqueira Frascino; Órgão Julgador: Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma IV (Direito Privado 1); Foro Central Cível - 13ª Vara Cível; Data do Julgamento: 04/10/2024; Data de Registro: 04/10/2024).

De outro lado, melhor sorte não socorre o apelante com relação aos danos morais.

Isso porque, embora a negativa possa ter acarretado forte aborrecimento nos familiares do autor, tal situação, com o devido respeito, não tem o condão de gerar a fixação pretendida, até porque envolve interpretação de cláusula contratual.

O que se extrai dos autos é que o comportamento da ré pautou-se na crença de que o contrato entabulado entre as partes amparava sua

conduta.

Anote-se, por oportuno, que tal postura acaba se situando no campo dos conflitos de interesses negociais, não avançando para o âmbito da ofensa aos direitos da personalidade e da honra da parte contratante, ensejadora da pretendida reparação por dano moral.

De rigor, portanto, a manutenção da r. sentença tal como lançada.

Assim, considerando o trabalho adicional desenvolvido nesta fase recursal pelo advogado da parte vencedora, os honorários sucumbenciais fixados na sentença ficam majorados de 10% para 15% sobre o valor da atualizado da causa, nos termos do art. 85, § 11, do Estatuto de Ritos de 2015, observada a justiça gratuita.

Diante do exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso.

EMERSON SUMARIVA JÚNIOR

Relator