



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000442605

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1007802-92.2023.8.26.0271, da Comarca de Itapevi, em que são apelantes/apelados SANDRA SOARES PRATA (REPRESENTANDO MENOR(ES)) e RAFAEL SOARES PRATA (MENOR), é apelado/apelante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Negaram provimento recurso da ré e deram provimento ao recurso do menor. V.U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente sem voto), ALCIDES LEOPOLDO E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 7 de maio de 2025.

ENIO ZULIANI

Relator

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 94061
APELAÇÃO CÍVEL Nº 1007802-92.2023.8.26.0271
COMARCA: ITAPEVI
JUIZ / JUÍZA DE 1ª INSTÂNCIA: DANIELE MACHADO TOLEDO
APTES/APDOS: SANDRA SOARES PRATA E RAFAEL SOARES PRATA
APELADO/APELANTE: NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A

Criança com transtorno de espectro autista que sofre para obter tratamento necessário pela recusa da operadora em dispor de clínica especialidade próxima da residência. Oferecer serviços contraproducentes significa o mesmo que recusar injustamente a proteção contratual definida pela Lei 9656/98 e a evolução jurisprudencial, devendo ser mencionados os votos do AgInt. no Resp. 2161153 SP, DJ de 14-2-2025 e AgInt. no Resp. 2178798 SP, DJA de 28-2-2025). Situação desgastante para o menor que, diante do contexto, é obrigado a redobrar as iniciativas judiciais para obter numerário (bloqueio) que permita satisfazer as dívidas assumidas com clínicas particulares, o que recrudesce o padecimento e justifica arbitramento de dano moral de R\$ 20 mil, tal como solicitado. Não provimento do recurso da ré (Notre Dame) e recurso do menor provido para fins de deferir dano moral.

Vistos.

Publicada a sentença de fls. 338-345, do Juízo da 1ª Vara de Itapevi, foram protocolizados dois recursos. Trata-se de lide proposta pelo menor R. (nascido em 25-4-2017) e que foi diagnosticado com TEA (fls. 46) e resistência da operadora (NOTRE DAME) quanto a cobertura do que foi indicado para desenvolvimento da doença. O decisum que cita a Lei 12.764/2012 e precedente desta Quarta Câmara, relator Desembargador Alcides Leopoldo, obriga a operadora a dar cobertura tal como indicado pelo médico, rejeitando dano moral (os honorários foram arbitrados em 20% do valor da causa, que foi alterado para R\$ 21.584,99 – fls. 340). O primeiro recurso é do menor e busca indenização de R\$ 20 mil reais, para aplicar sofrimento pelo descaso com o paciente e injusta recusa. O recurso da Notre Dame que pugna pela nulidade por cerceamento de provas legítimas (pretende parecer do NAT-JUS) e pede a inversão do julgado

por não ter recusado cobertura na rede credenciada (cita o art. 12, VI, da Lei 9656/98) e combate a inserção de musicoterapia que a ANS não obriga pagar.

É o relatório.

A requerida (Notre Dame) não possui razão alguma e apresenta um recurso despido de fundamentos racionais diante da evolução jurisprudencial que protege a criança com TEA. Não somente a Lei 12.764/2012, como a própria Lei 9656/98, alterada pela Lei 14.454/2022, sustentam a sentença quanto a necessidade de ser conferido, nos exatos termos da prescrição médica que é totalmente compatível com o tratamento de interação social e desenvolvimento de todos os setores da criança, com sessões em números ponderados. A jurisprudência do STJ fez com que a própria ANS se curvasse e expedisse comandos normativos de ampla aceitabilidade pelos juízes, o que remove os obstáculos colocados pelas empresas, como esse de tentar fazer crer que foi colocado em benefício do menor clínica credenciada em local de fácil acesso. Não existe prova nesse sentido e isso pesa para reforçar o que se decidiu (art. 373, II, do CPC). A musicoterapia é objeto de precedentes da Corte Superior quanto ao sucesso desse tipo de tratamento auxiliar e a Turma Julgadora transcreve ementas apropriadas para revelar que o recurso da ré depõe contra o próprio direito contratual.

A primeira, de cunho esclarecedor e amplamente persuasiva, é da lavra da Ministra Nancy Andrighi, e atinge os segmentos impugnados, inclusive musicoterapia (AgInt. no Resp. 2161153 SP, dj DE 14-2-2025):

“CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DE CAPÍTULO AUTÔNOMO EM DECISÃO MONOCRÁTICA DO RELATOR EM AGRAVO INTERNO. PRECLUSÃO. TEA. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. RECUSA INDEVIDA. REEXAME DE FATOS E PROVAS.

INADMISSIBILIDADE.

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais.
2. A ausência de impugnação, no agravo interno, de capítulo autônomo e/ou independente da decisão monocrática do relator - proferida ao apreciar recurso especial ou agravo em recurso especial - apenas acarreta a preclusão da matéria não impugnada. Precedente da Corte Especial.
3. A Segunda Seção, por ocasião do julgamento do EREsp 1.889.704/SP, em 8/6/2022, embora tenha fixado a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, negou provimento aos embargos de divergência opostos pela operadora do plano de saúde para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de **cobertura** de sessões de terapia especializada prescritas para o **tratamento** de transtorno do espectro **autista** (TEA).
4. Ao julgamento realizado pela Segunda Seção, sobrevieram diversas manifestações da ANS, no sentido de reafirmar a importância das terapias multidisciplinares para os portadores de transtornos globais do desenvolvimento, e de favorecer, por conseguinte, o seu **tratamento** integral e ilimitado.
5. A musicoterapia foi incluída à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, que visa à prevenção de agravos e à promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde (Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, do Ministério da Saúde), sendo de **cobertura** obrigatória no **tratamento** multidisciplinar, prescrito pelo médico assistente e realizado por profissional de saúde especializado para tanto. (REsp 2.043.003/SP, 3ª Turma, DJe 23/03/2023).
6. Na linha da manifestação do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, o legislador editou a Lei 13.830/2019, na qual reconheceu a equoterapia como método de reabilitação que utiliza o cavalo em abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação voltada ao desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência (§ 1º do art. 1º), cuja prática está condicionada a parecer favorável em avaliação médica, psicológica e fisioterápica.
7. Considerando a orientação da ANS no sentido de que a escolha do método mais adequado para abordagem dos transtornos globais do desenvolvimento deve ser feita pela equipe de profissionais de saúde assistente, com a família do paciente, e sendo a equoterapia método eficiente de reabilitação da pessoa com deficiência, há de ser tida como de **cobertura** obrigatória pelas operadoras de planos de saúde para os beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, dentre eles o transtorno do espectro **autista**.
8. A hidroterapia está abarcada no **tratamento** multidisciplinar do atraso global de desenvolvimento (AgInt no REsp n. 2.084.901/SP, 3ª Turma, DJe de 30/11/2023).
9. Alterar o decidido no acórdão impugnado, no que se refere à existência de danos morais passíveis de compensação, em razão do agravamento da situação psicológica do paciente (desconforto, dificuldades e temor pela própria vida - e-STJ, fl. 570), exige o reexame de fatos e provas, o que é vedado em recurso especial pela Súmula 7/STJ.
10. Agravo interno não provido."

O segundo a ser citado não só confirma a diretriz do tratamento multidisciplinar que é obrigatório custear, como confirma o que a respeitável sentença não deferiu (dano moral) e a ementa é transcrita para conferência de caminho a ser seguido (AgInt. no Resp. 2178798 SP, DJ de 28-2-2025, Ministro Moura Ribeiro):

“CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. MENOR COM PARALISIA CEBRAL. TRANSTORNO GLOBAL DE

*DESENVOLVIMENTO. DEVER DE **COBERTURA**. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. DANOS MORAIS CARACTERIZADOS. REDUÇÃO DO QUANTUM. IMPOSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.*

*1. A ANS tornou obrigatória a **cobertura**, pela operadora de plano de saúde, de qualquer método ou técnica indicada pelo profissional de saúde responsável para o tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento, entre os quais figura a paralisia cerebral (RN-ANS nº 539/2022).*

*2. Existência de entendimento pacífico desta Corte Superior no sentido de que, nos casos em que a recusa indevida de **cobertura** de tratamento médico-hospitalar impõe ao usuário de plano de saúde um grau de sofrimento físico/psíquico que extrapola aquele decorrente do mero inadimplemento contratual, atingindo direito da personalidade, fica demonstrada a ocorrência de danos morais e caracterizado o direito à reparação.*

3. A revisão da compensação por danos morais só é viável em recurso especial quando o valor fixado for exorbitante ou ínfimo. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula n.º 7 do STJ, impedindo o conhecimento do recurso.

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

5. Agravo interno não provido.”

A sentença partiu da premissa (fato) de não ter sido atendida a questão da proximidade da residência do menor, o que significa que a operadora deve custear de forma integral o que se gasta em clínica particular, nos termos de julgado do STJ (AgInt. no Resp. 2113334 SC, DJ de 12-12-2024, Ministro Humberto Martins):

“CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO

ART.

1.022 DO CPC. TRANSTORNO DO **ESPECTRO AUTISTA**. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. SEM LIMITAÇÃO DE SESSÕES. DECISÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE. COBERTURA OBRIGATÓRIA. SÚMULA 83/STJ. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DE PRESTADORES. REEMBOLSO INTEGRAL. ANÁLISE DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS, FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ

1. Inexiste a alegada violação do art. 1.022 do CPC uma vez que o Tribunal de origem se manifestou, de forma clara e fundamentada, quanto ao ponto alegado como omissos.

2. É abusiva a negativa de cobertura de tratamento do Transtorno do **Espectro Autista** (TEA) pelo método escolhido pela equipe de profissionais da saúde assistente com a família do paciente como mais adequado ao caso concreto.

3. A jurisprudência mais recente desta Corte é no sentido de reconhecer a obrigatoriedade de custeio de terapias envolvendo equipes multidisciplinares para o tratamento de TEA, inclusive no que diz respeito especificamente à prescrição de equoterapia, musicoterapia e hidroterapia - todos reconhecidos como métodos eficazes para tratamento de transtornos globais do desenvolvimento.

4. De acordo com a jurisprudência do STJ, "Seja em razão da primazia do atendimento no município pertencente à área **geográfica** de abrangência, ainda que por prestador não integrante da rede credenciada, seja em virtude da não indicação pela operadora de prestador junto ao qual tenha firmado acordo, bem como diante da impossibilidade de a parte autora se locomover a município limítrofe, afigura-se devido o reembolso integral das despesas realizadas, no prazo de 30 (trinta) dias, contado da data da solicitação de reembolso, conforme previsão expressa do artigo 9º da RN nº 259/11 da ANS" (REsp n. 1.842.475/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Relator para acórdão Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 27/9/2022, DJe de 16/2/2023).

5. Rever o entendimento do Tribunal de origem acerca das premissas firmadas com base na análise do instrumento contratual e do acervo fático-probatório dos autos atrai a incidência das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Agravo interno improvido."

No caso do AgInt no Resp. 2178798 SP, o dano moral foi confirmado na expressão de R\$ 10 mil reais, sendo que aqui, por razões diversas que serão referidas, o quantum a ser arbitrado será de R\$ 20 mil (art. 944, do CC). Isso porque não há somente a injusta recusa e que contraria a função social do contrato, mas, sim, uma resistência que se faz de forma disfarçada e um tanto maliciosa, visando dar a entender ou fazer crer que se cumpre o papel institucional da operadora preocupada com a saúde das crianças vulneráveis, quando, em verdade, o menor e sua família ficam mais agastados e



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

sobrecarregados com idas e vindas e necessidades de buscar no Judiciário medidas de bloqueio para quitar as clínicas particulares que dão apoio ao paciente, porque a credenciada não atende os requisitos exigidos pela Lei 9656/98 (distância que é contraproducente), o que recrudesce o padecimento e obriga refletir sobre uma quantia satisfatória para atender aos objetivos do art. 5º, V e X, da CF. Daí o valor de R\$ 20 mil reais.

Isto posto, nega-se provimento recurso da ré e dá-se provimento ao recurso do menor para deferir dano moral a ele, no valor de R\$ 20 (vinte mil reais), com juros e correção monetária desde a citação, mais honorários de 20% sobre esse montante atualizado, além do que já foi fixado na sentença.

ENIO ZULIANI
Relator