



Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário  
Seção A da 28ª Vara Cível da Capital

Avenida Desembargador Guerra Barreto - Fórum do Recife, S/N, Ilha Joana Bezerra, RECIFE - PE - CEP:  
50080-900 - F:(81) 31810242

Processo nº 0044279-97.2024.8.17.2001

AUTOR(A): B. C. S.

REPRESENTANTE: \_\_\_\_\_

RÉU: \_\_\_\_\_

## SENTENÇA

BERNARDO COSTA SANTOS, menor impúbere, representado por sua genitora \_\_\_\_\_, constituídos por meio de seus advogados legalmente habilitados, AÇÃO DE CUMPRIMENTO CONTRATUAL c/c TUTELA DE URGÊNCIA e DANOS MORAIS, em face da \_\_\_\_\_, afirmando que é beneficiário do plano de saúde através de contrato de prestação de serviços médicos e hospitalares firmado com a Ré, estando quite com suas obrigações junto à operadora.

Afirma que foi diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (CID 10; F84.0/CID-11:6A02.2) e que, em razão disso, necessita de acompanhamento MULTIPROFISSIONAL baseado nos métodos TEACCH, PROMPT, PECS, ABA e INTEGRAÇÃO SENSORIAL, conforme laudo do médico assistente, DRA. VANESSA ASFURA PINTO RIBEIRO CRM/PE 21.724, em anexo. Destarte, deve ser acompanhada por uma equipe multidisciplinar, com profissionais qualificados e capacitados para atendimento a pacientes com TEA, havendo a necessidade de acompanhamento com: a) Terapeuta com certificado ABA, 20 horas semanais divididos em ambientes domiciliar, escolar (com presença de Acompanhante Terapêutica (AT)) e clínica multidisciplinar; b) Psicopedagogia (associando sessões com a metodologia TEACCH), 2 horas/semana; c) Psicologia (com abordagem ABA), 2 horas/semana; d) Terapia Ocupacional (com abordagem em Atividades de Vida Diária - AVDs), 2 horas/semana; e) Terapia Ocupacional (com abordagem em Integração Sensorial - IS), 2 horas/semana; f) Psicomotricidade relacional, 2 horas/semana; g) Psicomotricidade funcional, 1 hora/semana; h) Fonoaudiologia (associando sessões com as metodologias PROMPT e PECS), 3 horas/semana; i) Musicoterapia, 1 sessão/semana, com profissional especializado em TEA, de no mínimo 45 minutos cada; j) Acompanhamento Especializado em ambiente escolar durante todo o período e extraescolar, com monitoramento Pedagógico, a ser realizado por Assistente Educacional Especializado (AEE); k) Médico Neuropediatra e/ou Psiquiatra regularmente, a cada 3 meses.

Alega que o serviço oferecido pela demandada é precário, não havendo disponibilidade de todas as terapias prescritas pela neuropediatra, bem como que a demandada suspendeu o tratamento com acompanhante terapêutico (AT), que anteriormente era fornecido.

Informa ainda, que vinha realizando o tratamento na rede credenciada à demandada, entretanto, sem tratamento adequado, pois as terapias eram realizadas de forma parcial e coletiva. Em todo momento, em que esteve realizando as terapias dentro da rede credenciada não recebeu tratamento individualizado, como o caso requer.

Assim, requereu a tutela de urgência, com pedido liminar para que a demandada fosse compelida ao custeio integral dos honorários médicos e equipe multidisciplinar.

Pugnou, ao final, pela procedência do pedido, com a confirmação da liminar deferida e condenação da demandada em danos morais e nos ônus sucumbenciais.

Após emenda da inicial, deferi os benefícios da justiça gratuita e determinei a intimação da demandada para se manifestar sobre o pedido de tutela, que, na ocasião, pediu o indeferimento de tal pedido.

Em sucessivo, o autor peticionou reiterando a apreciação do pedido de tutela de urgência.

Intimado para informar a clínica que vinha realizando o seu tratamento multidisciplinar, o autor comunicou que vinha sendo atendido unicamente pela clínica Integrar, mas que, após a suspensão da AT, a demandada indicou que buscasse atendimento na EITA Clínica Interdisciplinar no Tratamento do Autismo.

Em seguida, o autor foi intimado para juntar o currículo dos profissionais da clínica que estava sendo atendido e justificar a necessidade de que a terapia AT (Acompanhamento Terapêutico) seja prestada em clínica próxima à sua residência, justificando tal motivo em petição de ID. 171088101.

Devidamente citada, a demandada apresentou defesa, em forma de contestação, arguindo, preliminarmente, impugnação ao pedido de gratuidade de justiça. No mérito, alega, em síntese, que a rede credenciada tem profissionais com qualificação técnica para fornecer o tratamento que o autor necessita, por isso não cabe realizar o seu tratamento em rede alheia. Sustenta ainda, que os profissionais de assistente terapêutico são profissionais de ensino, ou em domicílio, e não fazem parte do quadro de profissionais de cobertura obrigatória. Diz que a carga horária terapêutica, prescrita pela médica assistente, é excessiva, devendo ser comprovada, por perícia, a sua eficácia. Alega que não cometeu nenhum ato ilícito, uma vez que o tratamento solicitado não está previsto no contrato. Por tudo, pede a total improcedência dos pedidos e condenação do suplicante nas custas processuais e honorários advocatícios.

Com a petição de ID. 171333118, o autor juntou declaração médica da sua neurologista.

Em decisão de ID. 171335435, deferi o pedido de tutela de urgência.

Em sucessivo, a parte autora se manifestou, informando o descumprimento da decisão liminar, ID. 172485306.

A demandada, por sua vez, informou a interposição de recurso de agravo de instrumento contra a decisão que deferiu o pedido liminar.

Em sucessivo, a parte autora se manifestou, informando o descumprimento da decisão liminar e requerendo o bloqueio do valor do tratamento, ID. 138053058.

Em seguida, a demandada requereu dilação de prazo para o cumprimento da tutela antecipada, ocasião em que pugnou pela sua reconsideração.

Em réplica, ID. 174322331, o autor rebateu os termos da defesa, reiterando os pedidos iniciais.

Em petição de ID. 174360431, o autor informou que, diante do descumprimento da decisão liminar, iniciou o tratamento multidisciplinar na clínica KIDS CARE INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL, requerendo o bloqueio do valor do tratamento, pelo período de 3 meses.

Realizado o bloqueio do valor do tratamento, foi expedido alvará em favor do autor, que prestou contas do valor levantado.

Em sucessivo, a demandada informou a interposição de Agravo de Instrumento.

Intimadas as partes para produzirem provas, a parte autora informou não ter mais provas a produzir. Por outro lado, a demandada não se manifestou.

Por fim, o autor requereu novo bloqueio para pagamento do seu tratamento.

É o relatório. Passo a decidir.

#### DA IMPUGNAÇÃO À JUSTIÇA GRATUITA

A demandada insurge-se em razão do deferimento da justiça gratuita, sem, contudo, fazer prova de que o autor não faz jus ao benefício, ônus que lhe incumbe, nos termos do art. 373, inciso II do CPC.

Saliento que se trata de presunção juris tantum que não dispensa prova em contrário para que seja desfeita, isto é, a presunção de pobreza deverá ser quebrada por aquele que se insurge contra ela.

Nesse diapasão, verifico que a demandada apesar de alegar, não trouxe elementos de prova que revelem a favorável situação financeira do Autor que possibilite o pagamento das custas processuais. Assim, rejeito, por via de consequência, a impugnação à justiça gratuita, mantendo o benefício anteriormente concedido.

Ante o exposto, rejeito a presente preliminar.

#### DO MÉRITO

De início, saliento que a relação existente entre as partes deverá ser disciplinada pelo Código de Defesa do Consumidor.

Sob o prisma da legislação consumerista, sabe-se que as cláusulas limitativas do direito do consumidor devem ser interpretadas restritivamente, em razão do aspecto público e social do vínculo, prevalecendo a preservação dos direitos fundamentais da pessoa humana.

Ressalto a existência de prova inequívoca e da não irresignação da demandada quanto à contratação do plano de saúde e à necessidade do tratamento médico. Tratam-se, portanto, de fatos incontroversos, nos termos do art.374, III, do CPC.

O cerne da controvérsia diz respeito à legalidade da recusa da demandada em custear o procedimento solicitado pela parte Autora.

Da leitura dos autos, observo que o autor foi diagnosticado com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e que, segundo relatórios médicos coligidos aos autos, deve se sujeitar a tratamento continuado por equipe médica multidisciplinar, com experiência no tratamento de autistas, a ser formada por equipe multiprofissional com experiência em TEACCH, PROMPT, PECS, ABA e INTEGRAÇÃO SENSORIAL, conforme laudo do médico assistente, DRA. VANESSA ASFURA PINTO RIBEIRO CRM/PE 21.724, em anexo, havendo ainda a necessidade de acompanhamento com equipe multidisciplinar composta por psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicopedagoga, integração sensorial, psicomotricidade relacional e funcional, musicoterapia e médico neuropediatra e psiquiatra, por tempo indeterminado.

Por outro lado, vejo que a demandada não vem se negando a fornecer o devido tratamento para o transtorno do Autor, alegando que existe em sua rede credenciada inúmeros profissionais e clínica especializada que tem plena capacidade de ofertar o tratamento. Todavia, verifico que o referido centro médico não vinha atendendo à solicitação da equipe multidisciplinar, que deveria acompanhar o autor.

Não se afigura razoável a negativa da cobertura, pois, frente às peculiaridades do caso concreto, as alegações da demandada não se justificam, até porque comprovada a inaptidão e/ou indisponibilidade da rede credenciada para oferecer o tratamento pretendido, cabe o custeio ao plano de saúde de igual tratamento na rede particular, consoante disposto na Resolução Normativa nº 539/2022.

E mais, pronunciou-se o STJ nos seguintes termos, "a exclusão de cobertura de determinado procedimento médico/hospitalar, quando essencial para garantir a saúde e, em algumas vezes, a vida do segurado, vulnera a finalidade básica do contrato."(REsp 183719/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 18/09/2008, DJe 13/10/2008).

É sabido que o TEA - Transtorno do Espectro Autista – envolve diversas características que prejudicam o desenvolvimento neurológico, evidenciando algumas muito comuns nos pacientes, quais sejam, dificuldade de socialização, de comunicação e comportamentos repetitivos. Essas síndromes apresentam escalas de severidade e de prejuízos diversas.

A temática exposta nos autos, aventa consideráveis questionamentos a respeito da amplitude/limites da responsabilização contratual das operadoras de plano de saúde, ganhando contornos que, sobretudo, questionavam a natureza propriamente médica dos procedimentos e especialidades requeridos e indicados pelos médicos assistentes.

A controvérsia não discutia a eficácia do método, tampouco a indicação para tratamento da moléstia do suplicante, mas sim na natureza terapêutica médica propriamente dita dos métodos indicados, já que, ao se valer de procedimentos historicamente aplicados em ambientes educacionais-pedagógicos, buscavam um tratamento multidisciplinar, dito médico.

Embora não se tenha negligenciado em nenhum momento que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolvesse diversas características que prejudicam o desenvolvimento neurológico do paciente, sabe-se que, tratando-se de TEA, o conceito de saúde e de combate aos danos provenientes são muito mais extensivos e amplos que a simples administração de drogas, envolvendo, por certo, a inclusão social, emocional, didática e cognitiva da criança, que deverá ser realizada por meio da coexistência e associação de diversos fatores, tais como acompanhamento médico, educacional, interação social e lazer.

Resta dizer que, em contato mais aprofundado com a temática, a questão intrigante dizia respeito à natureza médica de referidos métodos, por se tratarem, primeiro, de práticas utilizadas comumente, em ambientes pedagógicos-didáticos, e, segundo, por indicarem como objetivo precípua “ensinar a criança”. Entendeu-se, desta forma, que o “ensinar” estaria contido na pedagogia tradicional, inserindo-se em verdadeira técnica de ensino de crianças especiais, que, embora eficaz no tratamento, seria técnica auxiliar de natureza não médica. Referido entendimento, todavia, restou superado.

Analisando os documentos constantes dos autos, é possível perceber que o verdadeiro sentido de “ensinar” não seria aquele aplicado na pedagogia tradicional (que se volta ao ensino das primeiras letras e dos saberes “científicos/acadêmicos”), mas, sim, o de despertar na criança autista o interesse pelo mundo exterior, com o objetivo de excluí-lo de seu universo particular, incluindo-o no contexto social (família, escola) existente ao seu redor.

Seria o mesmo que “abrir os olhos do autista para o mundo”, numa visão metafórica. Ensina-se, sim, atividades corriqueiras e cotidianas, essenciais à própria sobrevivência de modo a permitir relativa autonomia individual, que, para qualquer criança que não sofre da síndrome, dispensaria maiores preocupações ou ensinamentos elaborados, tais como técnicas de deglutição; comunicação mínima com outras pessoas, contato visual e corpóreo; desenvolvimento da fala, da interação motora, da locomoção, expressão de vontades, entre outras.

Neste sentido, ante à singularidade do TEA, a troca de figuras (utilizada no método PECS) é uma sistemática de tratamento segundo o qual, mediante a representação em gravuras de vários objetos e situações do mundo (realidade propriamente dita), busca-se estimular a criança a interagir socialmente, induzindo o paciente a expressar suas vontades por meio da sugestão da figura que contém o artefato de seu desejo, o que passa a ser fundamental não só para conquistar a autonomia, exteriorizando vontades e na interação social, mas também na associação do mundo fático ao mundo particular em que vive, por meio da representação abstrata/conceitual.

Por este método, a criança entende que, ao indicar a gravura “x”, poderá ter exatamente o objeto representado pela ilustração, desenvolvendo nítido poder de escolha antes inexistente, diante da “ausência de referência” no “mundo exterior”. Nesse contexto, reside a natureza médica do método, quanto ao estímulo à comunicação, que, por meio de organograma e tabela de progressão do paciente, se acompanha o estado clínico e as deficiências mais sensíveis do menor.

O método ABA tem como foco o incentivo das práticas comportamentais positivas e o desestímulo de condutas reprováveis, com vistas à repetição e à apreensão do comportamento adequado, abrindo outra porta de comunicação, com vistas à percepção de condutas e comportamentos indicados socialmente. Explico.

É sintoma bastante comum nos portadores de TEA a prática de condutas repetitivas, muitas vezes desconexas e auto-lesivas, em que o paciente, no desespero de expressar algum desejo, não consegue reproduzir o que quer ou termina “preso” num ciclo vicioso de repetição. Tal método busca evitar e tratar esses comportamentos indesejados por meio da “doutrinação à base de incentivos”, visando por fim as repetições e as autolesões.

Assim, o sentido de “ensinar”, nesse contexto, diz respeito, sim, a práticas totalmente dissociadas do conceito clássico da pedagogia; tratando-se, pois, de ramo da psicologia comportamental, de base científica-médica.

O programa TEACCH, que significa Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits Relacionados com a Comunicação. De acordo com Lewin e Leon (1995), o TEACCH consiste em programa de atendimento que envolve basicamente a psicologia comportamental e a psicolinguística. Tem como objetivo apoiar o autista a chegar à idade adulta com o máximo de autonomia possível, ajudando-o a adquirir habilidades de comunicação para que possam se relacionar com outras pessoas e, dentro do possível, possibilitar escolhas. ( p.223).

O TEACCH baseia-se em princípios tais como: adaptação do ambiente às limitações da criança, elaboração de um plano de intervenção, alteração da grade curricular e de ensino, readaptação da avaliação e capacitação dos profissionais. Além disso, o TEACH tem a proposta de esclarecer sobre a etiologia, possíveis causas do autismo e o sobre o programa de acompanhamento psicoeducacional e, ainda, pode minimizar os sintomas e fazer com que a criança consiga lidar com mais tolerância as atividades que antes lhe pareciam confusas. Dessa maneira, existe a possibilidade de mudar tendências inatas do comportamento.

O método PROMPT é uma abordagem multidimensional indicada para os distúrbios de produção da fala, que abrange não apenas os aspectos físico-sensoriais do controle motor da fala, mas também os aspectos cognitivo-linguísticos e sócio emocionais. Não é apenas uma técnica de tratamento para ensinar os sons da fala, a abordagem Prompt envolve muitos aspectos. Existem muitos estudos científicos que comprovam sua eficácia no tratamento das desordens motoras de fala, como as Apraxias de Fala e Disartrias. Muitos pacientes que não respondiam aos tratamentos tradicionais, tiveram resultados satisfatórios.

O método de Integração Sensorial, por sua vez, volta-se para a organização das informações no cérebro da criança (na acepção visual, auditiva, gustativa, olfativa, tátil, vestibular e proprioceptiva), de modo que o corpo da criança se adeque às diferentes sensações em relação a diversidade de ambiente.

Via de regra, os autistas apresentam incômodo/repulsa à iluminação incandescente ou mesmo a texturas específicas de alguns ambientes (grãos de areia ou grama), o que termina criando uma espécie de bloqueio e confusão na criança, que não aceita permanecer em determinados locais, desencadeando comportamentos e práticas repulsivas.

Em razão disso, a Integração Sensorial proporciona a aceitação e interação em condições que, inicialmente, não seriam possíveis, permitindo ao paciente interpretar positivamente as sensações de seu corpo. Também aqui o sentido de “ensinar” está dissociado das primeiras letras ou dos saberes científicos/acadêmicos. Trata-se, sim, de permitir que o autista possa viver, interagir e expressar vontades no mundo exterior, com independência e funcionalidade.

Como se pode observar, a essência médica dos métodos ABA, TEACCH, PROMPT, BOBATH, PECS e INTEGRAÇÃO SENSORIAL, não é mais questão controvertida, muito embora seja certo, de igual modo, que também possam ser utilizados em ambientes pedagógicos-didáticos, como técnicas complementares e auxiliares à pedagogia de ensino.

Quanto à terapia que vem sendo aplicada ao autor, utilizando os métodos requeridos, ante a efetiva demonstração da natureza médica dos mesmos e da eficácia do tratamento, consoante declarado em laudo médico, não resta dúvida quanto à obrigatoriedade da cobertura pela demandada.

No que diz respeito à limitação de sessões por especialidade, é evidente que o quantitativo e a periodicidade do tratamento devem ficar a cargo do médico assistente, não cabendo qualquer restrição em tais aspectos pelo plano de saúde, sob pena de malferir o escopo do contrato, além de

frustrar o principal objeto assegurado nos contratos de prestação de serviços médicos pelas operadoras de saúde: a própria vida. Além do mais, de nada adiantaria assegurar o tratamento de determinada enfermidade se o procedimento indicado para cura é obstaculizado por amarras contratuais, o que é vedado pelo próprio ordenamento jurídico e pelas regulamentações da ANS.

Aplicando-se ao caso a Lei nº 9.656/98, que dispõe sobre os planos de saúde, em especial o parágrafo 4º do art. 10, que regulam a restrição dos riscos cobertos nos contratos privados de plano de saúde, vejamos o disposto no aludido parágrafo 4º: “ A amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas pela ANS.”

Neste particular, merece ressalva o inciso I, alínea ‘a’ do artigo 12 da referida Lei, que determina a “COBERTURA DE CONSULTAS MÉDICAS, EM NÚMERO ILIMITADO, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina”, razão pela qual o custeamento há de ser feito sem qualquer limitação quantitativa e temporal, observando a recomendação médica respectiva. Nesse diapasão, confira-se o seguinte julgado:

Plano de saúde – Obrigação de fazer – Negativa de Cobertura de tratamento de estimulação multidisciplinar, baseado no processo ABA, composto de atendimento psicológico comportamental, fonoterapia, hidroterapia e equoterapia, sob as alegações de limites de sessões anuais para cada tipo de terapia; não há cobertura obrigatória para hidroterapia e equoterapia, pois não guardam relação de pertinência como o tratamento para autismo; existência de restrições e limitações nos artigos 10; 12, VI e 16, VII, da Lei nº 9656/98 e que o rol da ANS limita o número de sessões – Autor diagnosticado com transtorno do espectro do autismo, que necessita das sessões, nos moldes solicitados – Abusividade reconhecida – manutenção da Imposição de obrigação de fornecer e custear a intervenção sem limites de sessões até ulterior orientação médica – Incidência do princípio do cuidado – Precedentes – Sentença mantida – Apelo desprovido. (TJ-SP 10191932520168260001 SP 1019193-

25.2016.8.26.0001, Relator: A.C.Mathias Coltro, Data de Julgamento: 30/05/2018, 5ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 04/06/2018)

Outrossim, resalto o recente julgado do órgão colegiado deste Tribunal, no Incidente de Assunção de Competência (IAC) nº 0018952-81.2019.8.17.9000, em data de 26.07.2022 sobre a cobertura dos planos de saúde em relação às despesas com tratamento multidisciplinar e terapias especiais aplicadas a pessoas com Transtorno

do Espectro Autista (TEA), no qual o relator Des. Tenório dos Santos enfatizou que: “ o plano de saúde deverá acatar a recomendação médica e oferecer tratamento multidisciplinar em sua rede credenciada ou custeá-lo em rede particular, sempre atentando para a qualificação dos profissionais envolvidos no tratamento. ”

Pois bem. Verifico que a demandada, em sua peça de defesa, apesar de informar os profissionais de sua rede credenciada, que podem realizar o tratamento requerido pela autora, não comprovaram a disponibilidade de horários para realizar o tratamento multidisciplinar, alegando, ainda, que os profissionais escolhidos pelo autor não fazem parte da sua rede credenciada.

A propósito, considerando a experiência vivenciada em outros processos de igual natureza contra a demandada, tenho que as clínicas credenciadas apesar de terem profissionais certificados com os métodos prescritos, não conseguem prestar serviço de boa qualidade, em razão da intensa demanda de crianças autistas buscando tratamento, fato que implica na brevidade das sessões e na

marcação de horários inconvenientes, resultando em prejuízo ao tratamento, com a regressão e/ou estagnação.

Ademais, resta evidente a dificuldade de tratamento adequado, na rede credenciada, quanto ao limite de horários para as sessões, atendimentos coletivos, sem respeitar a individualidade de cada paciente, número insuficiente de profissionais para abarcar a demanda de usuários existente, entre outras.

Nesse contexto, a meu ver é legítimo o pedido do Autor de realizar seu tratamento em rede particular, porquanto há prova segura e certa de que as clínicas credenciadas são incapazes para realizar devidamente o tratamento multidisciplinar do autor.

#### DOS DANOS MORAIS

Como se sabe, para a configuração da obrigação de indenizar é imprescindível a ocorrência de um fato lesivo voluntário, por ação ou omissão do agente, o nexo de causalidade e a concretização de um dano material ou moral, consoante previsão do art. 927 do Código Civil.

No caso em apreciação, vislumbro presentes os requisitos autorizadores da obrigação de indenizar, pois a conduta da demandada consistente em negar a cobertura contratual para tratamento de saúde de que necessitava o Autor, nas circunstâncias peculiares do caso em apreço, isto é, a uma criança que apresenta tamanha fragilidade no seu estado de saúde, ocasionou, por certo constrangimentos e aborrecimentos que não podem ser considerados como meros dissabores do cotidiano, pois sem sombra de dúvida tal conduta afrontou o princípio da dignidade da pessoa humana, afastando-se do simples descumprimento contratual, pois quando necessitou da cobertura contratada houve a negativa injustificada.

A propósito, vejamos os comentários de Wesley de Oliveira Lousada Bernardo sobre o dano moral tendo como fundamento o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana:

“ (...)O dano moral tem como causa a injusta violação a uma situação jurídica subjetiva extrapatrimonial, protegida pelo ordenamento jurídico através da cláusula geral de tutela da personalidade que foi instituída e tem sua fonte na Constituição Federal, em particular e diretamente decorrente do princípio (fundante) da dignidade da pessoa humana.” ( Dano Moral, Critérios e Fixação de Valor, Editora Renovar, 2007, p.36)(grifos nossos)

Sob tal prisma, qualquer lesão a um dos aspectos da personalidade que são objeto da cláusula geral de tutela da pessoa humana, prevista na Constituição Federal, caracteriza o dano moral, comportando indenização reparatória. DO QUANTUM INDENIZATÓRIO

Como sabido, o arbitramento do dano moral é fixado pelo julgador, utilizando-se, para tanto, do critério da fixação equitativa, tendo em vista a repercussão do dano, a intensidade do dolo ou culpa, bem como a possibilidade econômica das partes.



A indenização deverá ser proporcional ao dano sofrido (art. 944 do Código Civil), com as seguintes finalidades: a) compensatória à vítima pela lesão à honra e à integridade moral, não se permitindo que o dano seja fonte de lucro; b) pedagógica, com o fito de evitar que condutas abusivas sejam novamente praticadas em detrimento de terceiros. Por conseguinte, em casos como tais, deve o julgador utilizar o critério da razoabilidade, aferindo as causas e consequências do ato ilícito.

Desse modo, com fundamento no Princípio da Razoabilidade, considerando as circunstâncias do caso presente, o demandado deverá pagar a quantia de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), a título de compensação pecuniária pelos danos morais suportados pela Autora, em decorrência do constrangimento sofrido.

Por oportuno, face ao reiterado descumprimento da tutela concedida, defiro o pedido de bloqueio relativo a dois meses de tratamento, que soma a quantia de R\$ 55.200,00 (cinquenta e cinco mil e duzentos reais). Outrossim, esclareço que qualquer novo e eventual descumprimento que enseje novo pedido de bloqueio, deverá ser formulado através do devido cumprimento provisório de sentença, nos termos do art. 520 do CPC.

Ante todo o exposto e considerando tudo mais que dos autos constam, JULGO PROCEDENTE EM PARTE OS PEDIDOS, com fundamento no art. 5º da CF c/c o parágrafo 4º do art. 10 c/c inciso I, alínea "a" do art. 12 da Lei 9656/98 e ainda, art. 487, I, do CPC, para confirmar a tutela deferida, bem como condenar a demandada a custear o tratamento multidisciplinar, em rede particular, devendo cobrir integralmente as despesas com honorários médicos da EQUIPE MULTIDISCIPLINAR (conforme laudo médico ID. 168440248), com sessões ilimitadas e por tempo indeterminado, além de todos os procedimentos que se fizerem necessários à síndrome do TEA, mediante comprovação por laudos médicos especializados.

Outrossim, condeno a demandada ao pagamento de indenização em favor do autor, a título de danos morais no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), verba essa a ser atualizada pela tabela do ENCOGE, a partir desta data (Súmula 362 do STJ), até a vigência da Lei 14.905/24, quando então a correção monetária será regida pelo IPCA, nos termos do parágrafo único do art. 389 do Código Civil; fixando os juros moratórios em 1% (hum por cento) ao mês (art. 406 do Código Civil), a contar da data da citação, até a data da vigência da Lei 14.905/24, quando então os juros moratórios terão com base a taxa SELIC, deduzidos os índices do IPCA.

Em razão da sucumbência mínima, condeno a demandada ao pagamento das custas processuais e dos honorários de sucumbência que fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, tudo nos termos do § 2º do art. 85 c/c o parágrafo único do art. 86 do CPC.

Após o trânsito em julgado, arquivem-se os autos.

P.R.I.

**ADRIANA CINTRA COÊLHO** Juíza de Direito

Assinado eletronicamente por: ADRIANA CINTRA COELHO

13/11/2024 11:42:16 <https://pje.cloud.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 188146099



241113114216671000001834757

IMPRIMIR

GERAR PDF