



Romeu Sá Barreto

Autismo

e planos de saúde



Autismo
e planos de saúde



Apresentação

Neste e-book, os pais de pessoas com autismo irão conhecer
TODOS OS DIREITOS
relacionados aos planos de saúde, seguindo uma ordem
cronológica de fatos:

**DESDE A CONTRATAÇÃO
ATÉ A EFETIVIDADE DO TRATAMENTO
TERAPÊUTICO MULTIDISCIPLINAR**
galgado nas tutelas de urgência (liminares).

APROVEITE!

Autismo
e planos de saúde



Romeu Sá Barreto

Advogado, graduado pela
Universidade Católica do Salvador (2010);

Pós-graduando em Direito Constitucional
pelo Complexo Educacional Damásio;

Membro da Comissão de Defesa dos Direitos
da Pessoa com Deficiência da OAB/BA;

Membro Consultivo da Comissão dos Direitos
da Pessoa com Autismo da OAB/DF;

Coautor de projetos de leis:

PL 3768/2020, cujo objeto é a cobertura integral do
tratamento terapêutico multidisciplinar dos autistas
pelos planos de saúde;

PL 169/2020, cujo objeto é a redução
de jornada de trabalho dos servidores públicos
municipais (Santo Amaro da Purificação - BA);

Pai de Maria Clara Macedo Sá Barrêto,
autista e sua maior inspiração.

ME SIGA NAS REDES!

 ADVOGADO DOS AUTISTAS
 @ADVOGADODOSAUTISTAS
 /ADVOCIAROMEUSABARRETO
CONTATO@ROMEUSABARRETO.COM.BR
WWW.ADVOGADODOSAUTISTAS.COM

Introdução

Tudo começa pelo diagnóstico? Ao receberem a confirmação, que seus filhos (as) são pessoas com autismo, os pais atípicos fazem as seguintes indagações: o plano de saúde irá cobrir todo tratamento? E agora, o que fazer?

Trata-se de preocupação válida, que todo pai ou mãe, que deseje o bem do filho (a) irá apresentar, mas que apresenta solução.

A contratação da operadora de assistência à saúde, “a carência de doença pré-existente”, as carências contratuais, as negativas de procedimentos, limites de sessões terapêuticas anuais, a natureza jurídica do rol de procedimentos e eventos da A.N.S. (Agência Nacional de Saúde Suplementar), posicionamento dos juízes sobre as liminares (jurisprudência), os reembolsos parciais e integrais (cobertura e deslocamento para outros municípios), cobertura do ABA/DENVER são variantes que permeiam o cotidiano dos autistas segurados dos planos de saúde.

Vislumbrando esclarecer todas as dúvidas sobre os direitos dos autistas contra os planos de saúde, falaremos nesse capítulo sobre o direito à saúde, um direito fundamental protegido pela Constituição Federal de 1988. Falaremos sobre a decisão da 4ª Turma do STJ (Superior Tribunal de Justiça), no bojo do Recurso Especial 1.733.013/PR e do Projeto de Lei – PL 3768/2020 também.



Contratação DO PLANO DE SAÚDE

O art. 6º da Constituição Federal de 1988 trata o direito à saúde no âmbito dos direitos sociais, dando-lhe total proteção constitucional. É bem verdade, que o referido artigo se refere à saúde pública, porém, quando as operadoras de assistência à saúde ofertam seus produtos no mercado, equiparam-se ao Estado no dever de prestação desse direito tão fundamental. Trata-se de entendimento pacífico na jurisprudência pátria.

O art. 5º da Lei 12.764/2012 c/c o art. 14 da Lei 9.656/1998 apresentam a seguinte redação: “A pessoa com transtorno do espectro autista não será impedida de participar de planos privados de assistência à saúde em razão de sua condição de pessoa com deficiência”

Pessoa com autismo é pessoa com deficiência, nos termos do art. 1º, § 2º, da Lei 12.764/2012: “A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.”

Apesar da proteção constitucional e da dupla proteção legal, os planos de saúde costumam criar obstáculos, “vedações veladas”, para contratarem com pais de pessoas com autismo. Por um motivo óbvio, operadora de plano de saúde visa lucro com o mínimo de custo e os segurados autistas demandam muito, pois o tratamento terapêutico multidisciplinar é sempre por prazo indeterminado, dinâmico e com intervenções terapêuticas muito caras como o



Romeu Sá Barreto

ABA (Análise do Comportamento Aplicada) e o DENVER (ABA NA FORMA NATURALISTA).

Qual o pai ou mãe de criança autista, que nunca ouviu de corretor (a) de plano de saúde: “o plano só contrata a partir dos 6 (seis) anos de idade”, “será preciso fornecer atestado de frequência escolar”? Ou seja, exigências ilícitas, não previstas na lei dos planos de saúde, Lei 9.656/98, para criar todo tipo de dificuldade na contratação com pais de crianças e pessoas com autismo.

É, completamente, abusiva e proibida, qualquer prática que crie obstáculos ou vedações para que pessoas com deficiência (autistas) contratem com operadoras de assistência à saúde.



Carência

PARA DOENÇAS OU LESÕES PRÉ-EXISTENTES

Pessoa com autismo é pessoa com deficiência, nos termos do art. 1º, S 2º, da Lei 12.764/2012: “A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.” Importante reprimir.

Se autismo é condição, é deficiência de neuroprocessamento sensorial, é prudente enquadrar os diagnósticos de autismo na carência de doenças e lesões pré – existentes prevista no art. 11 da Lei 9.656/1998 ? Claro, que não.

É raro, mas ainda acontece indeferimento de tutela de urgência (liminares), enquadrando o transtorno do espectro autista na carência de doenças e lesões pré–existentes.

Os laudos médicos são unânimes ao relatarem que o tratamento terapêutico multidisciplinar será sempre por prazo indeterminado, dinâmico (que poderá contemplar o incremento de novas especialidades terapêuticas) e que deverá ser iniciado imediatamente. Uma vez soberana a prescrição médica, soberania, já reconhecida pelas decisões judiciais, o tratamento deverá apresentar imediatidade e integralidade. Além de não sofrer suspensões ou interrupções.



Carências

CONTRATUAIS

As carências contratuais são aquelas previstas em contrato, delimitando um prazo para que determinado procedimento ou evento, previsto no rol da A.N.S. (Agência Nacional de Saúde Suplementar) comece a ser coberto pelas operadoras de planos privados.

Conforme citado no tópico anterior: “Os laudos médicos são unânimes ao relatarem que o tratamento terapêutico multidisciplinar dos autistas será sempre por prazo indeterminado, dinâmico (que poderá contemplar o incremento de novas especialidades terapêuticas) e que deverá ser iniciado imediatamente. Uma vez soberana a prescrição médica, soberania, já reconhecida por inúmeras decisões judiciais, o tratamento deverá apresentar imediatidade e integralidade. Além de não sofrer suspensões ou interrupções.”

Além disso, muito importante frisar a redação do art. 3º, III, da Lei Berenice Piana: “o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo: a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo; e b) o atendimento multiprofissional;”

O STF (Supremo Tribunal Federal), em dada preleção de voto de relator, em um dado processo contra planos de saúde, proferiu a seguinte máxima: “a vida e a saúde estão acima de qualquer contrato”. Máxima



Romeu Sá Barreto

importantíssima, que consolidou o entendimento de que o objeto do contrato celebrado com operadora de plano privado é a própria saúde do segurado.

É unanimidade no meio médico e jurídico, que basta a mera suspeita do diagnóstico de T.E.A. (Transtorno do Espectro Autista) para que se inicie a intervenção terapêutica precoce. Ou seja, a intervenção terapêutica precoce é tão importante para a boa evolução prognóstica da pessoa com autismo, que deverá ser iniciada mesmo sem a confirmação do diagnóstico. E por motivo óbvio, é preciso aproveitar a chamada janela de oportunidade, é preciso estimular a neuroplasticidade da criança autista ou com mera suspeita de diagnóstico de autismo com a maior brevidade possível, pois mais efetivas serão as respostas do cérebro.

Pessoa com autismo, que não é submetida ao tratamento imediato, que passa muito tempo aguardando para a neuroplasticidade ser estimulada, poderá migrar de nível, apresentando um agravamento da sua condição neuroatípica. Poderá migrar do autismo de grau leve (nível 1) para o moderado (nível 2) e do moderado (nível 2) para o severo (nível 3). Ou seja, verdadeiro quadro de involução prognóstica e de regressão neurológica.

Diante da necessidade de intervenção terapêutica precoce, de realização de tratamento terapêutico multidisciplinar imediato, de estimulação tenra da neuroplasticidade da pessoa com autismo, as carências contratuais acabam sendo incompatíveis com a observância do próprio objeto contratual, qual seja: a própria saúde do segurado.

Por isso, a máxima: “O Autista não pode esperar...”



Natureza jurídica

DO ROL DA A.N.S (AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR):
NEGATIVAS DE PROCEDIMENTOS E LIMITES DE SESSÕES TERAPÊUTICAS ANUAIS.

As operadoras de planos privados seguem um entendimento “ de que o rol de procedimentos e eventos da A.N.S. (Agência Nacional de Saúde Suplementar) é taxativo”. O que isso quer dizer? Que a responsabilidade de cobertura do plano de saúde só alcança os procedimentos, eventos e especialidades terapêuticas, que constam no referido rol. Por isso, as negativas de procedimentos e eventos, quando as especialidades terapêuticas prescritas pelos médicos assistentes, não constem do rol da A.N.S., são tão frequentes. Mas, para o bem dos autistas, o Poder Judiciário brasileiro entende o contrário, qual seja, que se trata de rol de cobertura mínima e de natureza exemplificativa e não, taxativa.

Vejam os a súmula 102 do TJ-SP (Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo), cuja redação não deixa sombra de dúvidas:

Súmula 102: Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.

Além disso, a quase unanimidade dos deferimentos de liminares, sentenças com pedidos procedentes e acórdãos oriundos de provimento de recursos reconhecem a soberania da prescrição médica, reconhecem que o médico assistente é o profissional mais preparado para prescrever toda e qualquer especialidade terapêutica mais eficaz, no tratamento dos autistas,



Romeu Sá Barreto

constando ou não tais procedimentos ou eventos no rol da A.N.S. (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Ainda sob a ótica do “entendimento de natureza taxativa do rol da A.N.S. (Agência Nacional de Saúde Suplementar) praticado pelos planos de saúde, os limites de sessões terapêuticas anuais causam grandes impactos negativos. Praticando limites de sessões terapêuticas anuais, as operadoras suspendem os tratamentos dos autistas, quando esses números – teto são atingidos, a exemplo, dos limites para especialidades terapêuticas de fonoaudiologia (96 sessões anuais), psicologia (40 sessões anuais) e terapia ocupacional (40 sessões anuais). Essas suspensões acarretam sérios prejuízos ao tratamento terapêutico multidisciplinar, podendo gerar riscos de involução prognóstica e regressão neurológica. Os autistas acabam aguardando a renovação do limite para o ano seguinte, ficando meses e meses sem tratamento, quando seus pais não tem condições financeiras de pagar as sessões terapêuticas em clínicas privadas ou não batem às portas do Poder Judiciário para pleitear a tutela de urgência (liminares).

Vejamos uma matemática bem popular, em dado caso hipotético a saber:

Em sendo prescrito ABA com 40 (quarenta) horas semanais, mas um dado plano de saúde “limitou” o tratamento em 96 horas anuais, sendo cada sessão de 1 (uma) hora, em apenas 3 (três) semanas, essa criança terá usado as 96 horas anuais, ficando o restante do ano sem nenhum tratamento. Tem sentido uma aberração dessa?



Há também os seguintes entendimentos do STJ (Superior Tribunal de Justiça):

“Somente ao médico que acompanha o caso é dado estabelecer qual o tratamento adequado para alcançar a cura ou amenizar os efeitos da enfermidade que acometeu o paciente.”

“A seguradora não está habilitada, tampouco autorizada a limitar as alternativas possíveis para o restabelecimento da saúde do segurado, sob pena de colocarem risco a vida do consumidor.”

“Ao propor um seguro-saúde, a empresa privada está substituindo o Estado e assumindo, perante o segurado, as garantias previstas no texto constitucional.”

“O argumento utilizado para atrair um maior número de segurados a aderirem ao contrato é o de que o sistema privado suprirá as falhas do sistema público, assegurando-lhes contra riscos e tutelando sua saúde de uma forma que o Estado não é capaz de cumprir. (REsp 1.053.810/SP – 3ª turma – Relatora Ministra Nancy Andrighi, j. 17/12/09)”³⁸

Estamos falando de intervenções terapêuticas precoces, cujos tratamentos são sempre por prazos indeterminados, de trato sucessivo, dinâmico e alguns muito caros, por isso negativas de procedimentos, limitações de sessões terapêuticas anuais e “rol da A.N.S. (Agência Nacional de Saúde Suplementar) com caráter taxativo” são, extremamente, incompatíveis com perspectivas de boas evoluções prognósticas.



Romeu Sá Barreto

Posicionamento dos Juizes SOBRE AS LIMINARES (JURISPRUDÊNCIA)

E o que é Jurisprudência? São as decisões reiteradas dos juizes e tribunais (sentenças e acórdãos), acerca de determinado tema.

Apesar de remeter aos dados dos anos de 2013, 2014 e 2016, faz-se importantíssimo frisar um mapa jurisprudencial do TJSP (Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo), relatado na monografia da brilhante Carla Montenegro M. Carvalho, *in verbis*:

“Em uma pesquisa jurisprudencial realizada no TJSP entre os anos de 2013 e 2014 foram analisados todos os processos com decisões definitivas na Comarca de São Paulo, cujos temas eram relações de consumo com planos de saúde, totalizando 4059 casos.”

“Dentre as decisões, apurou-se que 92,4% delas foram proferidas em favor do consumidor, sendo 88% julgadas totalmente procedentes e apenas 4,4% com acolhimento em parte. Além disso, o tema mais citado foi exclusão de cobertura, presente em aproximadamente 48% dos casos analisados.”

“Em uma pesquisa semelhante, só que dessa vez no STJ, de 1990 até 2008, observou-se que em 82,1% dos casos de conflito entre contratantes e planos privados de saúde, o consumidor teve o seu pedido julgado procedente. Além disso, 89,47% das ações versavam sobre limitação ou negativa de cobertura assistencial à saúde.”



“Através da análise jurisprudencial, pode-se notar que o entendimento tem sido o de determinar que as operadoras de saúde forneçam aos indivíduos com TEA o tratamento prescrito pelos médicos, conforme se observa a seguir:”

Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde. Tutela antecipada. Negativa de terapia ocupacional. Autora portadora de autismo. Demonstrada a relevância dos fundamentos da demanda e o receio de ineficácia do provimento final, conforme preconizado no artigo 497 do CPC, deve-se deferir a tutela específica, procedendo o julgador a avaliação, segundo critérios de cautela e prudência, dos interesses em conflito. Necessidade de resguardar o direito à vida. **Escolha do tratamento que deve ser feita pelo médico que assiste a beneficiária e não pelo plano de saúde.** Decisão mantida. Recurso improvido.

(Agravo de Instrumento 2166113-51.2016.8.26.0000; Relator (a): José Joaquim dos Santos; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 13/12/2016). [Grifo nosso].

<https://monografias.brasescola.uol.com.br/direito/o-direito-saude-para-individuos-com-transtorno-espectro-autista.htm>

Para o bem de todos os autistas brasileiros predomina o entendimento jurisprudencial, que o rol de procedimentos e eventos da A.N.S. (Agência Nacional de Saúde Suplementar) tem natureza exemplificativa e de cobertura mínima. Ou seja, sempre prevalecerá a soberania da prescrição médica, sendo o médico assistente (que atende o paciente), o profissional mais adequado para prescrever toda e qualquer especialidade terapêutica mais eficaz ao tratamento da pessoa com autismo, constando ou não tais procedimentos ou eventos no portfólio da A.N.S. (Agência Nacional de Saúde Suplementar).



Romeu Sá Barreto

A Súmula 102 do TJSP (Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo) traduz bem esse posicionamento da jurisprudência brasileira, a saber:

Súmula 102: Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.

Sempre nas contestações (“defesas”), nas razões e contrarrazões de recursos, os advogados dos planos de saúde arguem essa “pseudo taxatividade” do rol de procedimentos e eventos da A.N.S. (Agência Nacional de Saúde Suplementar), sobretudo para excluir as responsabilidades de coberturas das especialidades terapêuticas, que não constem do referido portfólio ou para não ilimitar o número de sessões terapêuticas anuais.

A soberania da prescrição médica, que emana dos laudos é muito assertiva ao determinar tratamento por prazo indeterminado, dinâmico e não passível de suspensões ou interrupções, sob pena de riscos de involução prognóstica e regressão neurológica.

Apesar da quase totalidade dos juízes serem pró – autistas, ainda nos deparamos (extrema minoria) com decisões judiciais teratológicas (absurdas, que contrariam a jurisprudência e princípios constitucionais – dignidade da pessoa humana), que “enquadram o autismo na carência de doenças e lesões pré – existentes”, indeferem liminares (tutela de urgência) e “acreditam que os autistas podem esperar até o final do processo”. Nada que Congressos Multidisciplinares Sobre Autismo para Juízes, Promotores, Defensores Públicos e Procuradores não resolvam.



Os pareceres dos NAT – JUS (Núcleo de Apoio Técnico ao Poder Judiciário) de todo Brasil são unânimes ao relatarem, que o tratamento terapêutico multidisciplinar dos autistas foi, é e sempre o será caso de deferimento da tutela de urgência. Vejamos um trecho de parecer do NAT JUS do TJBA (Tribunal de Justiça do Estado da Bahia), *in verbis*.

Desta forma, há pertinência técnica entre a solicitação de acompanhamento com fonoaudiólogo, psicólogo, nutricionista e terapeuta ocupacional e o quadro clínico descrito em relatório médico. São procedimentos que constam no Rol da ANS, e o paciente preenche os critérios para cobertura.

Da mesma forma, musicoterapia e terapia comportamental intensiva pelo método Denver guardam pertinência técnica com o quadro descrito, contudo, não estão listadas no rol de procedimentos da ANS. Fisioterapia consta do rol de procedimentos, sem limitação de sessões anuais.

O acompanhamento com psicopedagogo também guarda pertinência técnica com o quadro descrito, visto que proporciona ganho funcional, principalmente no que se refere as habilidades escolares, definindo estratégias para auxiliar o processo de aprendizado do paciente. No entanto, não está listado no rol da ANS.

A indicação de Sequenciamento Completo do Exoma apresenta pertinência com o quadro clínico descrito em relatório médico. Está listado no rol de procedimentos da ANS, contudo não atende a um dos critérios de cobertura estabelecido por Diretriz de Utilização, qual seja indicação do exame por geneticista clínico.

Vale ressaltar que não há restrição para que os planos ofereçam cobertura maior que a mínima obrigatória e, além disso, o rol de procedimentos é revisado periodicamente, a cada dois anos, e nada impede que o procedimento solicitado venha a ser incorporado nas próximas revisões, para o diagnóstico da paciente supracitada.

O caso não se enquadra nos conceitos de urgência/emergência estabelecidos na Resolução n. 1451/1995 do Conselho Federal de Medicina, contudo, tendo em vista tratar-se de patologia cujo tratamento precoce tem uma influência positiva no prognóstico, não convém aguardar o término da instrução processual para exame do pedido antecipatório.

À disposição,

NAT JUS – TJ BA.



Reembolsos

PARCIAIS E INTEGRAIS.

Quanto aos pedidos de ressarcimento parciais e integrais, vejamos a brilhante preleção de Carla Montenegro M. Carvalho, externada na sua monografia “O Direito á Saúde Para Indivíduos do Transtorno do Espectro Autista”, in verbis:

“A questão do reembolso efetuado pelas operadoras de saúde depende de vários fatores, dentre eles encontram-se o tipo de plano ofertado (se é ou não de livre escolha), casos de urgência ou emergência e se há credenciamento do serviço na rede.”

“Vale esclarecer que livre escolha, refere-se ao tipo de plano no qual o contratante tem a opção de optar pelo serviço da rede conveniada ou de maneira particular (fora da mesma).”

“§ 1º Para todos os produtos que prevejam a opção de acesso a livre escolha de prestadores, o reembolso será efetuado nos limites do estabelecido contratualmente. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011).”

“§ 2º Nos produtos onde haja previsão de acesso a livre escolha de prestadores, quando o procedimento solicitado pelo beneficiário não estiver disposto na cláusula de reembolso ou quando não houver previsão contratual de tabela de reembolso, deverá ser observada a regra disposta no caput deste



artigo. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011). RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 259/11 DA ANS.)”

“Se o plano contratado for do tipo livre escolha, o consumidor possui como opção buscar atendimento fora do conveniado e procurar posteriormente a operadora de saúde para ser ressarcido de acordo com o que gastou e a previsão contratual. Vale mencionar que nessa situação o reembolso não poderá ser integral se o plano de saúde oferecer o mesmo atendimento dentro de sua rede, conforme dispõe a Resolução Normativa anteriormente citada.”

“Na hipótese de não haver profissional credenciado no município do beneficiário, a operadora de saúde se responsabilizará pelo custeio, bem como por despesas referentes ao deslocamento do consumidor. Equipara-se a essa situação se não houver profissional credenciado na rede, de acordo com o dispositivo legal a seguir⁴⁹.”

“Art. 9º Na hipótese de descumprimento do disposto nos arts. 4º, 5º ou 6º, caso o beneficiário seja obrigado a pagar os custos do atendimento, a operadora deverá reembolsá-lo integralmente no prazo de até 30 (trinta) dias, contado da data da solicitação de reembolso, inclusive as despesas com transporte. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011). RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 259/11 DA ANS.)”

“Dessa forma, a operadora de saúde possui o prazo de até 30 dias para efetuar o reembolso do consumidor de maneira integral, em virtude de ter negado custear aquilo que é objeto do contrato.”



Romeu Sá Barreto

“No caso de existência de urgência ou emergência, cujo tratamento faça parte do plano que contratou e houver negativa da operadora de saúde, o consumidor terá direito ao reembolso integral, conforme determina o art. 12, VI da Lei 9.656/9850.”

“Reembolso, em todos os tipos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega da documentação adequada; (LEI 9.656/98).”

“Assim sendo, as operadoras de saúde possuem o mesmo prazo para reembolsar o consumidor nos casos de urgência/emergência e quando não possuem profissional credenciado na rede ou município do consumidor (30 dias).”

“Compreende-se como urgência e emergência.”

“Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.”

“Define-se por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo-se portanto, tratamento médico imediato. (RESOLUÇÃO 1451/95 DO CFM).”



“Pode-se compreender que quando há urgência não há necessariamente risco de morte, é um perigo, um imprevisto, enquanto na emergência não pode haver demora, o procedimento não pode ser adiado, podendo ensejar na morte do paciente.”

A jurisprudência a seguir ilustra bem o tema aqui tratado:

AGRAVO LEGAL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. AUTISMO. TRATAMENTO. MÉDICOS ESTRANHO À REDE CREDENCIADA. SISTEMA DE REEMBOLSO NA FORMA PREVISTA NO CONTRATO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. INVIABILIDADE. AUSÊNCIA DE AMBIGUIDADE OU DUBIEDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL A ENSEJAR INTERPRETAÇÃO MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR. IMPROVIMENTO DO RECURSO. 1. Possibilidade de o tratamento postulado ser realizado com médicos de escolha do paciente. Todavia, esse ônus não pode ser imposto a operadora de saúde, em função de sua própria viabilidade econômica. 2. Isso porque o serviço que o plano de saúde oferece não é para livre escolha do cliente, mas, sim, direcionado a determinados hospitais e médicos conveniados. Quando alguém celebra um contrato dessa modalidade, o faz convencido de que a rede credenciada é suficiente e produtiva no quesito segurança do serviço a ser prestado. 3. Excepcionalmente, como nos casos de emergência, a jurisprudência não censura a escolha do cliente pelo atendimento fora do quadro porquanto não se evidencia o abuso ou má-fé do segurado. 4. No caso, embora se reconheça a gravidade do diagnóstico e a necessidade do tratamento multiprofissional, o ônus da opção pela escolha de médico particular deve ser



Romeu Sá Barreto

do paciente, cingindo-se a restituição dos honorários ao disposto na tabela do contrato firmado entre as partes. 5. Quanto ao eventual fornecimento de medicamento apresenta-se lícita a limitação de cobertura do plano de saúde, desde que haja previsão clara. O fornecimento de medicamentos para uso em domicílio não é decorrência lógica do contrato de plano de saúde, de forma que o consumidor não espera receber tal serviço quando da contratação. 6. Recurso improvido. Decisão unânime. (TJ-PE - AGV: 2947684 PE, Relator: Jones Figueirêdo, Data de Julgamento: 04/04/2013, 4ª Câmara Cível, Data de Publicação: 12/04/2013).

“Em todas as situações anteriormente apresentadas, a solução jurídica é a mesma quando o contratante for pessoa com T.E.A (Transtorno do Espectro Autista), uma vez que com o amparo do princípio da igualdade, ninguém pode ter tratamento diferente em razão de sua condição pessoal.”

“A negativa de reembolso para alguém com TEA representa uma violação ao princípio constitucional de igualdade.”

“Nota-se que a legislação permite a implementação das cláusulas limitativas nos contratos com operadoras de saúde, desde que elas não se tornem abusivas, ou seja, não privilegiem uma parte em desfavor da outra. Nesse passo, ao contrário das cláusulas abusivas, as que limitam os direitos, não são nulas de pleno direito, mas são passíveis de discussão perante o judiciário. Desse modo, as pessoas com TEA podem recorrer ao judiciário quando necessitarem de mais sessões com psicólogos ou fonoaudiólogos do que o plano oferta ou então no caso do reembolso negado.”



Cobertura do ABA e DENVER

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA E ABA NA FORMA NATURALISTA

ABA (Análise do Comportamento Aplicada) está prevista no rol de procedimentos e eventos da A.N.S. (Agência Nacional de Saúde Suplementar), particularmente nas notas técnicas 196/204 de 2017, que embasaram a revisão do referido rol em 2018, lotada a previsão na página 147 dos referidos instrumentos normativos.

O Denver, nada mais é, que o ABA (Análise do Comportamento Aplicada) ministrada na forma naturalista para crianças autistas de até 6 (seis) anos de idade.

Trata-se de intervenções terapêuticas com comprovação científica e que, segundo a comunidade médica e científica são os mais eficazes no tratamento terapêutico multidisciplinar para as crianças autistas.

Os planos de saúde tentam de todas as maneiras revogar as liminares, quando essas intervenções terapêuticas são deferidas. Simplesmente, são tratamentos que custam de R\$ 20.000,00 a R\$ 50.000,00 mensais, dependendo de cada Região ou Estado.

Portanto, apesar de constar, como integrante da psicoterapia, o ABA e o DENVER estão previstos no rol de procedimentos e eventos da A.N.S. (Agência Nacional de Saúde Suplementar).



Decisão da 4ª Turma do STJ

NO BOJO DO RECURSO ESPECIAL 1.733.013/PR

A decisão prolatada pela 4ª Turma do STJ (Superior Tribunal de Justiça), no bojo do RESP 1.733.013, não guarda nenhuma relação com o tratamento terapêutico de crianças autistas, não sendo fruto de demandas de recursos repetitivos e guarda peculiaridades específicas.

Uma seguradora de plano de saúde teve o procedimento de CIFOPLASTIA prescrito pelo seu médico, sob a alegação de procedimento de eficácia comprovada e de resultado esperado, qual seja: recuperação da altura originária.

O plano de saúde ofertou o procedimento de VERTEROPLASTIA, procedimento similar, também, de eficácia comprovada e para o mesmo resultado esperado, qual seja: recuperação da altura originária.

Percebe-se, que em nenhum momento o plano de saúde, impôs nenhuma negativa de cobertura, apenas ofertou procedimento similar.

O que mais foi determinante para o julgamento favorável ao plano de saúde, não foi nem a CIFOPLASTIA não constar no rol de procedimentos e eventos da A.N.S.; e sim, não constar na CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS.

Tratamento de criança autista apresenta terapias específicas, que não apresentam terapias similares de eficácia comprovada e resultados iguais.

Nenhuma terapia similar substitui a psicopedagogia, a psicomotricidade, a



musicoterapia, a terapia ocupacional com integração sensorial, a intervenção em ABA.

Em nenhuma parte do voto do Ministro Salomão, ele proferiu que o rol de procedimentos e eventos da A.N.S não era exemplificativo; em nenhuma parte do seu voto, ele proferiu que o mesmo rol passaria a ser taxativo; e sim, propalou voto esmiuçando as particularidades de um caso concreto que não guarda nenhuma relação com o tratamento terapêutico de crianças autistas, realidade onde predominam as negativas de coberturas.

É preciso asseverar, em arremate, que a decisão desse caso isolado (RESP 1.733.013) não foi prolatada em sede de demandas de recursos repetitivos, sendo, portanto, desprovido de todo e qualquer efeito vinculante e erga omnes (para todos).

Portanto, essa decisão judicial, que tanto atemorizou pais de atípicos, não se aplicará às intervenções terapêuticas das pessoas autistas.

Faça aqui suas Anotações:



Romeu Sá Barreto

Da formação dos(as) terapeutas EM ABA, DENVER E INTEGRAÇÃO SENSORIAL

É de suma importância, que os profissionais que ministram o ABA ou o DENVER, tenham formação específica na área da saúde mental. Sobretudo, por causa das comorbidades, que muitas pessoas com autismo poderão apresentar, entre elas: a esquizofrenia.

É indispensável, que a psicóloga, terapeuta ocupacional, fonoaudióloga ou demais terapeutas, que ministrem a intervenção terapêutica ABA (Análise do Comportamento Aplicada) tenham concluído pós – graduação ou mestrado em ABA com carga horária mínima de 300 (trezentos) horas e apresente mais 2 (dois) anos de trabalho supervisionado.

Os terapeutas especialistas em DENVER, além da conclusão de pós – graduação ou mestrado, nas condições já citadas, será importante apresentar uma certificação internacional específica em DENVER.

Sabemos, que isso gera muito desgaste, mas é direito dos pais e dos autistas saber se os (as) terapeutas apresentam conclusão nas formações específicas e exigidas para ministrarem as intervenções terapêuticas do ABA e do DENVER.

Quanto á integração sensorial, os pais de autistas, já estão cansados de saber, que nem todo (a) terapeuta ocupacional é especialista em integração sensorial. Sem falar com a preocupação, se a clínica escolhida tem uma sala específica e verdadeiramente de INTEGRAÇÃO SENSORIAL.

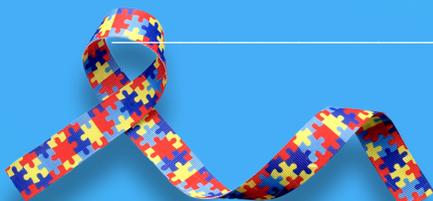


Ou seja, quanto á integração sensorial dois são os pré – requisitos : 1) terapeuta ocupacional com certificação internacional em integração sensorial; e 2) sala, verdadeiramente, de integração sensorial com todos os equipamentos e acessórios exigidos.

Pais de pessoas com autismo não tenham cerimônias, peçam mesmo, os diplomas dos (as) terapeutas, que atendem seus filhos (as). Muitos não irão gostar do pedido, sendo a extrema maioria, quem não tem a formação específica mesmo. Quem tem os diplomas e certificados adequados com todas as formações específicas para o ABA, DENVER ou TERAPIA OCUPACIONAL COM INTEGRAÇÃO SENSORIAL não irá se chatear com o pedido. É direito do pai e do autista saberem se estão sendo atendidos por profissionais, devidamente, habilitados.

Cuidado com as clínicas ofertadas pelos planos de saúde, sobretudo após o deferimento das liminares, cujos terapeutas estão matriculados em cursos *on-line* de ABA ou DENVER com carga horária de 20, 30, 40 horas. Nossos filhos não são cobaias e é direito de todos os pais de autistas impedir que seus filhos sejam tratados por terapeutas inabilitados(as).

Faça aqui suas Anotações:



Romeu Sá Barreto

Da Coautoria do PL 3768/2020
ROMEU SÁ BARRÊTO E DEPUTADO FEDERAL OTTO ALENCAR FILHO (PSD-BA)

O Projeto de Lei (PL 3768-2020), na íntegra:

Art. 1º. Acrescenta o art. 5º - A e seu parágrafo único ao art. 5º, da Lei 12.764 de 27 de dezembro de 2012.

“Art. 5º

Art. 5º - A: as Operadoras de Plano de Assistência à Saúde deverão prestar cobertura integral, ampla e irrestrita de todas as especialidades terapêuticas prescritas pelos médicos (as) assistentes, respeitando a soberania dos respectivos laudos;

Parágrafo único: os tratamentos terapêuticos multidisciplinares das pessoas com transtorno do espectro autista não estarão sujeitos a limitação do número de sessões terapêuticas anuais;

Art. 2º Esta lei entrará em vigor, imediatamente, após a data da sua publicação.

Justificativa

1. O tratamento terapêutico multidisciplinar prescrito para crianças autistas é sempre por prazo indeterminado, dinâmico e repleto de especialidades terapêuticas, muitas delas existentes e outras não existentes no rol de procedimentos e eventos da A.N.S. (Agência Nacional de Saúde Suplementar), mas todas com comprovação e eficácia científica.



2. As negativas de procedimentos, interrupções e suspensões no fluxo das sessões terapêuticas anuais tem sido uma constante nos tratamentos terapêuticos multidisciplinares das pessoas com autismo, salvo nos tutelados por liminares.

3. O entendimento jurisprudencial é totalmente pacífico, no sentido de reconhecer a soberania das prescrições médicas, tanto para especialidades terapêuticas previstas, como não previstas no rol de procedimentos e eventos da A.N.S (Agência Nacional de Saúde Suplementar), mas ainda existem juízes indeferindo a cobertura de especialidades terapêuticas como psicopedagogia, musicoterapia, hidroterapia, entre outras, sob a alegação de não constarem no referido rol, além de limitando o número de sessões terapêuticas anuais, prejudicando sobremaneira o tratamento prescrito pelos médicos (as) com suspensões e interrupções.

4. Existem espécies normativas, no ordenamento jurídico nacional, que impõe às operadores de planos de assistência á saúde coberturas de especialidades terapêuticas específicas, quais sejam : Lei 13.830/2019 (que impõe a responsabilidade de cobertura para a especialidade terapêutica de equoterapia) e a Lei Estadual 1.363/2019 (do Estado de Roraima, que impõe a responsabilidade de cobertura para a especialidade terapêutica de musicoterapia).

5. O tratamento terapêutico multidisciplinar das pessoas com autismo é muito dinâmico, sendo necessário ao longo do tratamento incrementar novas especialidades terapêuticas, intervenções terapêuticas e aumento no número de sessões terapêuticas anuais.



Romeu Sá Barreto

6. O tratamento terapêutico multidisciplinar de pessoas com transtorno do espectro autista é sempre designado por prazo indeterminado, não podendo sofrer suspensões ou interrupções, sob pena de involução prognóstica e até de regressão neurológica (os autistas, quando não recebem o tratamento terapêutico adequado podem avançar de grau/nível, agravando seus quadros de diagnósticos).

7. A natureza de tratamento por prazo indeterminado é sempre incompatível com limitação da quantidade de sessões terapêuticas anuais, seja qual for a especialidade terapêutica.

8. A aprovação e sanção do presente projeto de lei garantirá aos autistas, um tratamento terapêutico multidisciplinar blindado de interrupções ou suspensões, pois a responsabilidade de cobertura geral, ampla e irrestrita passaria a ser imposta por força de lei.

9. A Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, aliás, prescreve que “em todas as ações relativas às crianças com deficiência, o superior interesse da criança receberá consideração primordial” (Art. 7º, 2). Na hipótese que se cuida, é oportuno advertir, o interesse da pessoa com autismo é apenas mediato, pois, em jogo, política pública voltada às pessoas com deficiência.

10. Pessoas com autismo são pessoas com deficiência, conforme preleciona o art. 1º, § 2º, da Lei 12.764/2012 (Lei Berenice Piana).

11. Os princípios que regem a Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência visam propiciar as pessoas com deficiência as melhores



oportunidades de desenvolvimento. O direito ao tratamento terapêutico multidisciplinar adequado, em conformidade com o laudo médico, respeitando a soberania das prescrições e afastando toda e qualquer limitação, que represente interrupções ou suspensões é propiciar uma melhor oportunidade de desenvolvimento.

12. Ao propor um seguro-saúde, a empresa privada está substituindo o Estado e assumindo, perante o segurado, as garantias previstas no texto constitucional, no que tange à assistência integral do direito à saúde.

13. O argumento utilizado para atrair um maior número de segurados a aderirem ao contrato de plano de saúde é o de que o sistema privado suprirá as falhas do sistema público, assegurando-lhes contra riscos e tutelando sua saúde de uma forma que o Estado não é capaz de cumprir. (REsp 1.053.810/SP – 3ª turma – Relatora Ministra Nancy Andrighi, j. 17/12/09)”38.

14. O anexo Projeto de Lei não cria novas despesas, em nada violando a Lei de Responsabilidade Fiscal, qual seja, a Lei Complementar 100/2000, em total conformidade com os artigos 15, 16 e parte do 17, pois se trata de responsabilidade de cobertura geral, ampla e irrestrita a ser atribuída para as Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, nos casos de tratamentos terapêuticos multidisciplinares de pessoas com autismo.

15. A Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, que passou a integrar o ordenamento jurídico pátrio, com força de Emenda Constitucional, realmente garante o interesse primordial da pessoa com deficiência, objetivando não só o exercício dos direitos, mas principalmente a efetiva integração social das pessoas com necessidades especiais.



Romeu Sá Barreto

16. O Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015) determina, no art. 8º, ser “dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos”.

Chamo-me, Romeu Sá Barrêto, sou advogado, milito no ramo dos direitos dos autistas, sou pai de filha com autismo e junto com o Deputado Federal Otto Alencar Filho elaboramos esse projeto de lei.

Os parlamentares brasileiros costumam priorizar votações de projetos importantes, lastreados em petições públicas com grande número de assinaturas e clamor popular.

Aprovar esse projeto, será um grande marco, no tratamento de pessoas autistas, pois seu objeto é a cobertura integral, ampla, geral e irrestrita de toda e qualquer especialidade terapêutica prescrita pelos médicos assistentes. E claro, sem limite de sessões terapêuticas anuais.

Contamos com a sua participação, você que é mãe ou pai de crianças autistas, de familiares, amigos e ativistas da causa pelos direitos das pessoas com deficiências. Assinem e compartilhem a petição pública, que consta na BIO do perfil do instagram @advogadodosautistas.



Referências Bibliográficas

BRASIL. **Lei 12.764/2012**. Disponível em: <<https://bit.ly/36BTJTn>> Acesso em: 14 de set. 2020.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em: <<https://bit.ly/3psgqCj>> Acesso em: 14 de set. 2020.

BRASIL. **LEI 9.656/1988**. Disponível em: <<https://bit.ly/2Ka1it9>> Acesso em: 14 de set. de 2020.

CHANGE. **Petição Pública PL 3768/2020**. Disponível em: <<https://bit.ly/2H2095J>> Acesso em: 15 de set. 2020.

MONTENEGRO, Carla. **O direito à saúde para indivíduos com transtorno do espectro autista**. Brasil Escola, 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/36EPGFU>> Acesso em: 15 de set. 2020.

SÁ BARRETO, Romeu. **Decisão da 4ª turma do STJ e seus reflexos no tratamento dos autistas**. Advogado dos Autistas, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/2lwBBC9>> Acesso em: 15 de set. 2020.



Romeu Sá Barreto

Advogado dos Autistas

Autismo e Planos de Saúde©

Todos os Direitos reservados

Autor: Romeu Sá Barreto de Oliveira

Concepção gráfica: Hérique Ribeiro

