



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 2045203 - SP (2022/0401445-0)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : UNIMED DE MARILIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS : MARINO MORGATO - SP037920
PEDRO BARROS FREITAS DE OLIVEIRA - SP370420
AGRAVADO : M DOS S F
REPR. POR : J R DOS S F
ADVOGADOS : LUIZ EDUARDO GAIO JUNIOR - SP245649
LUIS PEDRO ALVES DE OLIVEIRA - SP451267

EMENTA

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. ANS. ROL TAXATIVO. MITIGAÇÃO. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. COPARTICIPAÇÃO INCABÍVEL. REVISÃO. ABUSIVIDADE. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, ainda que de forma sucinta, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

2. A Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

3. Na espécie, os tratamentos indicados estão relacionados com beneficiário portador de transtorno global do desenvolvimento, sendo exemplos o transtorno do espectro autista (TEA), a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

4. A ANS já reconhecia a Terapia ABA como contemplada nas sessões de psicoterapia do Rol da Saúde Suplementar, havendo considerações da CONITEC a respeito da viabilidade não só desse método no tratamento de determinados graus de TEA, mas também de outros métodos a serem discutidos com o profissional da saúde.

5. 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 o transtorno do espectro autista, a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

6. A autarquia reguladora também aprovou o fim do limite de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, além de ter revogado as Diretrizes de Utilização (DU) para tais tratamentos (RN-ANS nº 541/2022).

7. Não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, em percentual sobre o custo de tratamento médico realizado sem internação, desde que não inviabilize o acesso à saúde.

8. Na hipótese, rever a conclusão firmada pelas instâncias ordinárias, no sentido de que houve abusividade pelo plano de saúde e de que não há

falar em coparticipação, e acolher a tese recursal, de que a cláusula contratual que prevê o pagamento da mesma não é onerosa, exigiria o revolvimento de fatos, de provas dos autos e de cláusulas contratuais, providências inviáveis no recurso especial em virtude dos óbices das Súmulas n.ºs 5 e 7/STJ.

9. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 16/04/2024 a 22/04/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 22 de abril de 2024.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 2045203 - SP (2022/0401445-0)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : UNIMED DE MARILIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS : MARINO MORGATO - SP037920
PEDRO BARROS FREITAS DE OLIVEIRA - SP370420
AGRAVADO : M DOS S F
REPR. POR : J R DOS S F
ADVOGADOS : LUIZ EDUARDO GAIO JUNIOR - SP245649
LUIS PEDRO ALVES DE OLIVEIRA - SP451267

EMENTA

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. ANS. ROL TAXATIVO. MITIGAÇÃO. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. COPARTICIPAÇÃO INCABÍVEL. REVISÃO. ABUSIVIDADE. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, ainda que de forma sucinta, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

2. A Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

3. Na espécie, os tratamentos indicados estão relacionados com beneficiário portador de transtorno global do desenvolvimento, sendo exemplos o transtorno do espectro autista (TEA), a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

4. A ANS já reconhecia a Terapia ABA como contemplada nas sessões de psicoterapia do Rol da Saúde Suplementar, havendo considerações da CONITEC a respeito da viabilidade não só desse método no tratamento de determinados graus de TEA, mas também de outros métodos a serem discutidos com o profissional da saúde.

5. 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 o transtorno do espectro autista, a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

6. A autarquia reguladora também aprovou o fim do limite de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, além de ter revogado as Diretrizes de Utilização (DU) para tais tratamentos (RN-ANS nº 541/2022).

7. Não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, em percentual sobre o custo de tratamento médico realizado sem internação, desde que não inviabilize o acesso à saúde.

8. Na hipótese, rever a conclusão firmada pelas instâncias ordinárias, no sentido de que houve abusividade pelo plano de saúde e de que não há

falar em coparticipação, e acolher a tese recursal, de que a cláusula contratual que prevê o pagamento da mesma não é onerosa, exigiria o revolvimento de fatos, de provas dos autos e de cláusulas contratuais, providências inviáveis no recurso especial em virtude dos óbices das Súmulas n.ºs 5 e 7/STJ.

9. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por UNIMED DE MARÍLIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra a decisão que negou provimento ao recurso especial.

Nas presentes razões, a agravante aduz que

"(...) a decisão é totalmente contrária e omissa ao artigo 16, inciso VIII da Lei nº 9.656/98, sendo, portanto, totalmente lícita a estipulação contratual referente a coparticipação como fator moderador para se evitar abusos no contrato, visto que não se trata de financiamento integral do procedimento.

(...)

A coparticipação sobre o custo do procedimento (consulta, exame, fisioterapia) não representa onerosidade, mas sim um benefício a contratante em razão de mensalidades mais acessíveis, o que não levou em conta a ans, todavia, o que vem sendo admitido pelo judiciário.

(...)" (fls. 742/747, e-STJ).

Impugnação às fls. 755/762 (e-STJ).

Ê o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

No tocante à negativa de prestação jurisdicional, verifica-se que o tribunal de origem motivou adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entendeu cabível à hipótese.

No caso, o tribunal de origem manteve a procedência da demanda, nos seguintes termos:

"(...)

A autora, nascida em março de 2014, é portadora de transtorno do espectro autista e necessita de acompanhamento multidisciplinar com terapia ocupacional (2x por semana); psicoterapia Método ABA (2x por semana), psicóloga (1x por semana) e fonoaudióloga (2x por semana), por tempo indeterminado, conforme relatório médico (fl. 15).

Contudo, a ré, com quem a apelada mantém contrato de plano de saúde, negou a cobertura ao argumento de que o contrato prevê limitação de sessões.

Entretanto, a recusa da ré é abusiva e ilícita.

(...)

No mais, tenho reiteradamente observado que a edição de normativos pelos órgãos regulatórios do setor encontra limites na Lei nº 9.656/98, cogente e impositiva, de modo a não se poder dela dispor ou tampouco reduzir seu alcance. Além disso, o poder regulamentar é restrito e tem como finalidade conferir fiel aplicação à lei, de modo que a Agência Nacional de Saúde, ou qualquer outra agência reguladora criada pelo Poder Executivo, não pode editar resoluções, instruções normativas ou diretrizes

que infrinjam a lei ou restrinjam seu alcance.

Atento a tal situação, o Tribunal editou a Súmula nº 102 quanto à desnecessidade de inclusão da cobertura nas listas da ANS: 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.

(...)

Portanto, não há que falar em limitação do número de sessões do tratamento multidisciplinar indicado à menor, tampouco em coparticipação.

(...)" (fls. 564/569, e-STJ).

Além disso, ao rejeitar os aclaratórios opostos pela ora recorrente, expôs o seguinte:

"(...)

O posicionamento adotado mostrou-se cristalino ao fundamentar que a negativa de cobertura da ré é ilícita e que 'não há que falar em limitação do número de sessões do tratamento multidisciplinar indicado à menor, tampouco em coparticipação.'

Anota-se que não se trata de procedimentos seletivos, mas de tratamento imprescindível ao quadro clínico do embargado.

(...)" (fl. 590, e-STJ).

Não há falar, portanto, em existência de omissão apenas pelo fato de o julgado recorrido ter decidido em sentido contrário à pretensão da parte.

Confirmam-se:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE CUSTEIO DE MEDICAMENTO (THIOTEPA). 1. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL NÃO CONFIGURADA. 2. FUNDAMENTO SUFICIENTE NÃO ATACADO. SÚMULA 283/STF. 3. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. 4. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 282/STF E 211/STJ. 5. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não ficou configurada a violação ao art. 1.022 do CPC/2015, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou, de forma fundamentada, sobre todas as questões necessárias para o deslinde da controvérsia. O mero inconformismo da parte com o julgamento contrário à sua pretensão não caracteriza falta de prestação jurisdicional.

2. O acórdão recorrido encontra-se em perfeita harmonia com a jurisprudência desta Corte no sentido de que, 'embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação excepcionalmente autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde' (REsp 1.923.107/SP, relatora ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 10/8/2021, DJe 16/8/2021).

3. Atentando-se aos argumentos trazidos pela recorrente e aos fundamentos adotados pela Corte estadual de que a ANVISA admite a importação do fármaco, verifica-se que estes não foram objeto de impugnação nas razões do recurso especial, e a subsistência de argumento que, por si só, mantém o acórdão recorrido torna inviável o conhecimento do apelo especial, atraindo a aplicação do enunciado n. 283 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.

4. A ausência de debate acerca do conteúdo normativo dos arts. 66 da Lei n. 6.360/1976 e 10, V, da Lei n. 6.437/1976, apesar da oposição de embargos de declaração, atrai os óbices das Súmulas 282/STF e 211/STJ.

5. Agravo interno a que se nega provimento" (AgInt no AREsp 2.164.998/RJ, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 13/2/2023, DJe de 16/2/2023 - grifou-se).

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE REGRESSO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DOS DEMANDADOS.

1. Não há se falar em negativa de prestação jurisdicional, na medida em que o órgão julgador dirimiu todas as questões que lhe foram postas à apreciação, de forma clara e sem omissões, embora não tenha acolhido a pretensão da parte.

2. Rever a conclusão do Tribunal de origem com relação à responsabilidade pelo ressarcimento dos valores pagos em reclamação trabalhista demandaria o reexame do conjunto fático-probatório dos autos e a interpretação de cláusulas contratuais, providências que encontram óbice no disposto nas Súmulas 5 e 7 do STJ. Precedentes.

3. Agravo interno desprovido" (AgInt nos EDcl no AREsp 2.135.800/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 13/2/2023, DJe de 16/2/2023 - grifou-se).

Ademais, a discussão gira em torno da natureza do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), se exemplificativo ou taxativo.

Extraí-se dos autos que a agravada é portadora de Transtorno do Espectro Autista e sendo-lhe prescrito tratamento multidisciplinar com método ABA.

Quando do julgamento dos EREsps n°s 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, DJe 3/8/2022), a Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

Nesse contexto, foram adotados os seguintes parâmetros para a apreciação de casos concretos:

"(...)

1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;

2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol;

3 - possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;

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

Na espécie, os tratamentos indicados estão relacionados com beneficiária portadora de transtorno global do desenvolvimento, sendo exemplos o Transtorno do Espectro Autista (TEA), a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

Em especial, com relação ao TEA e às terapias envolvendo equipes

multidisciplinares abrangendo psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, como o Método ABA, assim consta do voto-vista deste relator, acolhido pela Seção de Direito Privado, quando do julgamento dos EREsp 1.889.704/SP (Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, DJe 3/8/2022):

"(...)

Na espécie, o autor é portador de autismo (Transtorno do Espectro Autista - TEA) e ajuizou a demanda com vistas a obter a cobertura de tratamento multidisciplinar pelo método ABA (Applied Behavior Analysis) - procedimento reputado não previsto no Rol da ANS - além de terapia ocupacional e fonoaudiologia sem limitação do número de sessões.

O pedido foi julgado procedente nas instâncias ordinárias e mantido pela Terceira Turma deste Tribunal Superior.

Cumpra esclarecer que

'(...)

O transtorno do espectro do autismo (TEA) é um termo amplo, que engloba condições que antes eram chamadas de autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger. Essa mudança de terminologia foi consolidada na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) com o intuito de melhorar a sensibilidade e a especificidade dos critérios para o diagnóstico e a identificação de alvos no tratamento dos prejuízos específicos observados.

Estima-se que uma em cada 160 crianças no mundo apresentem o TEA, entretanto a prevalência pode variar muito entre os estudos. No Brasil, a prevalência estimada é de 2 milhões de indivíduos com TEA, considerando uma prevalência global de 1% como descrita no DSM-5'. (<http://conitec.gov.br/proposta-de-atualizacao-do-protocolo-docomportamento-agressivo-no-transtorno-do-espectro-do-autismo-esta-emconsulta-publica-grifou-se>).

A CONITEC, quando aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo (Portaria nº 324/2016 do Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde), pontuou, acerca do tratamento não medicamentoso, que:

'(...)

7.1 TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO

A importância da instituição precoce de intervenções comportamentais e educacionais para a melhoria do prognóstico das pessoas com TEA já está bem documentada. Mesmo sendo possível categorizar as condutas, de acordo com seus modelos conceituais, em comportamental, como no caso da Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behavioral Analysis – ABA) ou educacional, como no caso do Tratamento e Educação para Crianças com Transtornos do Espectro do Autismo (Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children – TEACCH), as intervenções muitas vezes se sobrepõem. Um destaque deve ser dado às intervenções comportamentais que envolvem familiares ou responsáveis, como o treinamento de pais (Parent Training), o qual tem por base considerar o contexto familiar na educação dos pais sobre os comportamentos e estratégias que permitam a melhor interação com seus filhos. Entretanto, apesar de que algumas terapias foram mais estudadas, revisões sistemáticas dão suporte aos benefícios das variadas intervenções, sem encontrar evidências suficientes para sugerir que qualquer modelo de intervenção seja superior a outro. Assim, a escolha do método a ser utilizado no tratamento da pessoa com TEA deve ser feita de modo conjunto entre a equipe e a família do paciente, garantindo informações adequadas quanto ao alcance e aos benefícios do tratamento, bem como favorecendo a implicação e a corresponsabilidade pelo cuidado.' (<https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2016/comportamento-agressivo-no-transtorno->

do-espectrodo-autismo-pcdt.pdf - grifou-se).

Mais recentemente, o Relatório de Recomendação (Nov./2021) para a revisão e atualização do PCDT do Comportamento Agressivo no TEA apontou que,

'(...)

Até o momento, os medicamentos disponíveis para o tratamento do TEA são voltados à redução dos sintomas associados à condição. Os possíveis eventos adversos da farmacoterapia, somados à busca por opções terapêuticas que corrijam as anormalidades do neurodesenvolvimento subjacentes ao TEA, levaram ao aumento do interesse por terapias não farmacológicas. Entre as intervenções dessa categoria aplicadas no tratamento do TEA estão: Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), intervenções comportamentais que envolvem familiares ou responsáveis, intervenções com foco na comunicação (verbal e/ou comunicação alternativa e aumentativa), musicoterapia, Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behavioral Analysis – ABA) e o programa de Tratamento e Educação para Crianças com Transtornos do Espectro do Autismo (Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children – TEACCH).

Entretanto, apesar de algumas terapias e técnicas terem sido mais exploradas na literatura científica, revisões sistemáticas reconhecem os benefícios de diversas intervenções, sem sugerir superioridade de qualquer modelo. Assim, a escolha do método a ser utilizado no tratamento da pessoa com TEA deve ser feita de modo conjunto entre a equipe e a família do paciente, garantindo informações adequadas quanto ao alcance e aos benefícios do tratamento, bem como favorecendo a implicação e a corresponsabilidade pelo cuidado'. (http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2021/20211207_PCDT_Comportamento_Agres-grifou-se).

Logo, verifica-se que o Método ABA é uma das terapias possíveis ao tratamento não medicamentoso do autismo, não tendo sido excluído pela CONITEC.

Por outro lado, a ANS considera que 'as psicoterapias no método ABA estão contempladas na sessão de psicoterapia' do Rol da Saúde Suplementar (Relatório de Revisão do Rol 2018, pág. 147; e Nota Técnica nº 196/2017, pág. 146 - https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/acesso-a-informacao/participacao-dasociedade/consultas-publicas/cp61/relatoriorevisao_do_rol_2018.pdf/view; e https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/acesso-a-informacao/participacao-da-sociedade/consultaspublicas/cp61/cp61_relatorio_nota_tecnica_196_2017

Havia, anteriormente, limitação do número de sessões de tratamento, mas a RN-ANS nº 469/2021 regulamentou expressamente 'a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo do Transtorno do Espectro Autista (TEA).'

Conforme informação da própria Autarquia reguladora, os '(...) beneficiários de planos de saúde portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA) de todo o País passam a ter direito a número ilimitado de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos para o tratamento de autismo', o que '(...) se soma à cobertura ilimitada que já era assegurada para as sessões com fisioterapeutas' (<https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-amplia-alcance-dedecisoes-judiciais-sobre-transtorno-do-espectro-autista>).

Vale mencionar também a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007, da Organização das Nações Unidas

(ONU), incorporada no Ordenamento Jurídico pátrio pelo Decreto nº 6.949/2009, e que detém estatutura constitucional, assegurando, em seu art. 25, que 'as pessoas com deficiência têm o direito de gozar do estado de saúde mais elevado possível, sem discriminação baseada na deficiência', sendo vedada a 'discriminação contra pessoas com deficiência na provisão de seguro de saúde e seguro de vida, caso tais seguros sejam permitidos pela legislação nacional, os quais deverão ser providos de maneira razoável e justa' (art. 25, 'e').

A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista prevê que 'a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais' (art. 1º, § 2º, da Lei nº 12.765/2012), cabendo ressaltar as seguintes diretrizes e direitos relacionados com a saúde:

'Art. 2º São diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista:

(...)

III - a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes;

(...)

Art. 3º São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;

II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;

III - 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;

b) o atendimento multiprofissional;

c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;

d) os medicamentos;

e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;

(...)

Art. 5º 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, conforme dispõe o art. 14 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.'

Demais disso, na Câmara dos Deputados tramita o Projeto de Lei nº 105/2022, o qual objetiva alterar a Lei nº 9.656/1998 'para dispor sobre o atendimento prestado pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde às pessoas com deficiência e às pessoas com doenças raras' (<https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2313942>).

Enfim, como a ANS já reconhecia a Terapia ABA como contemplada nas sessões de psicoterapia do Rol da Saúde Suplementar, havendo também considerações da CONITEC a respeito da viabilidade do método no tratamento de determinados graus de TEA, além de não poder haver a limitação do número de sessões para a terapia, conforme informado pela Autarquia, deve ser mantida, por fundamentos diversos, a procedência do pedido formulado na petição inicial."

Assim, extrai-se que a ANS já reconhecia a Terapia ABA como contemplada nas sessões de psicoterapia do Rol da Saúde Suplementar, havendo considerações da CONITEC a respeito da viabilidade não só desse método no tratamento de determinados graus de TEA, mas também de outros métodos a serem discutidos com o profissional da saúde.

Ressalta-se que a própria 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 o Transtorno do Espectro Autista, a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

De fato, com a edição da RN-ANS nº 539/2022, o art. 6º, § 4º, da RN-ANS nº 465/2021 passou a ter a seguinte redação:

"(...)

Para a cobertura dos procedimentos que envolvam o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o transtorno do espectro autista, a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente."

Ademais, a Autarquia Reguladora também aprovou o fim do limite de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, além de ter revogado as Diretrizes de Utilização (DU) para tais tratamentos (RN-ANS nº 541/2022).

Por fim, resta consignar que não se desconhece a jurisprudência desta Corte no sentido de que não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, em percentual sobre o custo de tratamento médico realizado sem internação, desde que não inviabilize o acesso à saúde.

É o que se colhe nas seguintes ementas:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. COPARTICIPAÇÃO. RESTRIÇÃO DE ACESSO À SAÚDE. VEDAÇÃO. SÚMULA 83/STJ. AGRADO INTERNO DESPROVIDO.

1. No caso, o Tribunal de origem entendeu que o percentual de coparticipação, adicionado a cada sessão das terapias realizadas pelo autor para o tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA), indubitavelmente, inviabilizaria a continuidade da terapêutica, constituindo, assim, um fator restritivo de acesso ao serviço de saúde.

2. Esta Corte de Justiça pacificou o entendimento de que não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, desde que não inviabilize o acesso à saúde.

Incidência da Súmula 83/STJ.

3. À luz do Código de Defesa do Consumidor, devem ser reputadas como abusivas as cláusulas que nitidamente afetem, de maneira significativa, a própria essência do contrato, impondo restrições ou limitações aos procedimentos médicos, fonoaudiológicos e hospitalares, prescritos para doenças cobertas nos contratos de assistência e seguro de saúde dos contratantes, como é o caso dos autos.

4. Agravo interno a que se nega provimento" (AgInt no REsp 2.085.472/MT, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 20/11/2023, DJe de 23/11/2023).

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FUNDAMENTO DO

ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO DOMICILIAR. COPARTICIPAÇÃO EM PERCENTUAL. IMPOSSIBILIDADE. DANO MORAL. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. CARACTERIZAÇÃO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. JULGAMENTO: CPC/15.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 13/06/2019, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 06/05/2021 e atribuído ao gabinete em 01/07/2021. Julgamento: CPC/15.
2. O propósito recursal consiste em decidir sobre: (i) a possibilidade de a operadora de plano de saúde cobrar coparticipação no caso de internação domiciliar; e (ii) o cabimento da compensação por dano moral.
3. A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado, quando suficiente para a manutenção de suas conclusões, impede a apreciação do recurso especial.
4. Distinção entre assistência domiciliar e internação domiciliar, sendo que, na hipótese dos autos, de acordo com o contexto fático delineado no acórdão recorrido, conclui-se tratar-se de internação domiciliar como alternativa à internação hospitalar.
5. O posicionamento adotado pela jurisprudência do STJ é firme no sentido de que a contratação de coparticipação para tratamento de saúde, seja em percentual ou seja em montante fixo, desde que não inviabilize o acesso ao serviço de saúde é legal. Todavia, é vedada a cobrança de coparticipação apenas em forma de percentual nos casos de internação, com exceção dos eventos relacionados à saúde mental, hipótese em que os valores devem ser prefixados e não podem sofrer indexação por procedimentos e/ou patologias (arts. 2º, VIII, e 4º, VII, da Resolução CONSU nº 8/98).
6. Hipótese dos autos em que, foi estabelecida, contratualmente, a coparticipação da parte recorrida-beneficiária sobre o total das despesas arcadas pelo recorrente no caso de internação domiciliar em forma de percentual, razão pela qual conclui-se pela sua ilegalidade, até mesmo porque substituta da internação hospitalar não relacionada à saúde mental.
7. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes.
8. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.
9. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, não provido" (REsp 1.947.036/DF, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, julgado em 22/2/2022, DJe de 24/2/2022).

No entanto, para rever a conclusão firmada pelas instâncias ordinárias, de que houve abusividade pelo plano de saúde e de que não há falar em coparticipação, e para acolher a tese recursal, de que a cláusula contratual que prevê o pagamento da mesma não é onerosa, seria necessário o revolvimento de fatos, de provas dos autos e de cláusulas contratuais, o que é inviável no recurso especial em virtude dos óbices das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

Assim, não prosperam as alegações postas no presente recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt nos EDcl no REsp 2.045.203 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2022/0401445-0

Número de Origem:
10041605720218260344

Sessão Virtual de 16/04/2024 a 22/04/2024

Relator do AgInt nos EDcl

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED DE MARILIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADOS : MARINO MORGATO - SP037920

PEDRO BARROS FREITAS DE OLIVEIRA - SP370420

RECORRIDO : M DOS S F

REPR. POR : J R DOS S F

ADVOGADOS : LUIZ EDUARDO GAIO JUNIOR - SP245649

LUIS PEDRO ALVES DE OLIVEIRA - SP451267

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO
MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED DE MARILIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADOS : MARINO MORGATO - SP037920

PEDRO BARROS FREITAS DE OLIVEIRA - SP370420

AGRAVADO : M DOS S F

REPR. POR : J R DOS S F

ADVOGADOS : LUIZ EDUARDO GAIO JUNIOR - SP245649

LUIS PEDRO ALVES DE OLIVEIRA - SP451267

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 16/04/2024 a 22 /04/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 23 de abril de 2024