



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2372049 - SP (2023/0165350-8)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS : FABIANA DE SOUZA FERNANDES - SP185470
PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
AGRAVADO : M T R (MENOR)
REPR. POR : F L R DA S
REPR. POR : L N T
ADVOGADOS : GIOVANNI CORREIA FRANCO - SP374310
THAIS DE ANDRADE CARBONARO - SP404603
ANA CAROLINA MATHEUS MARINHO - SP412978
FABRIZIO FERRENTINI SALEM - SP347304

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PERÍCIA. INDEFERIMENTO. PRINCÍPIO DA PERSUASÃO RACIONAL DO JUIZ. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. ANS. ROL TAXATIVO. MITIGAÇÃO. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. COPARTICIPAÇÃO INCABÍVEL. REVISÃO. ABUSIVIDADE. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 5/STJ. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. A legislação processual civil vigente manteve o princípio da persuasão racional do juiz, em seus artigos 370 e 371, o qual preceitua que cabe ao magistrado dirigir a instrução probatória por meio da livre análise das provas e da rejeição da produção daquelas que se mostrarem protelatórias.

2. Inviável rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias, para acolher a existência de cerceamento de defesa pelo indeferimento da realização da perícia, sem a análise dos fatos e das provas dos autos, o que é inviável em recurso especial diante da incidência da Súmula nº 7/STJ.

3. 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.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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).

8. 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 07/05/2024 a 13/05/2024, 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, 13 de maio de 2024.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2372049 - SP (2023/0165350-8)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS : FABIANA DE SOUZA FERNANDES - SP185470
PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
AGRAVADO : M T R (MENOR)
REPR. POR : F L R DA S
REPR. POR : L N T
ADVOGADOS : GIOVANNI CORREIA FRANCO - SP374310
THAIS DE ANDRADE CARBONARO - SP404603
ANA CAROLINA MATHEUS MARINHO - SP412978
FABRIZIO FERRENTINI SALEM - SP347304

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PERÍCIA. INDEFERIMENTO. PRINCÍPIO DA PERSUASÃO RACIONAL DO JUIZ. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. ANS. ROL TAXATIVO. MITIGAÇÃO. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. COPARTICIPAÇÃO INCABÍVEL. REVISÃO. ABUSIVIDADE. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 5/STJ. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. A legislação processual civil vigente manteve o princípio da persuasão racional do juiz, em seus artigos 370 e 371, o qual preceitua que cabe ao magistrado dirigir a instrução probatória por meio da livre análise das provas e da rejeição da produção daquelas que se mostrarem protelatórias.

2. Inviável rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias, para acolher a existência de cerceamento de defesa pelo indeferimento da realização da perícia, sem a análise dos fatos e das provas dos autos, o que é inviável em recurso especial diante da incidência da Súmula nº 7/STJ.

3. 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.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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).

8. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A. contra a decisão que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial (e-STJ fls. 357/363).

Nas presentes razões, a agravante aduz o seguinte:

"(...)

Inicialmente se verifica que houve claro cerceamento na produção de provas já que, corroborado no Artigo 355 e 369 do CPC a parte tem o direito de produzir as provas as quais entender como necessários, porém os autos não foram remetidos ao NAT JUS conforme pretendido, restando evidente o cerceamento da defesa.

Passado isso nas razões recursais desta operadora, houve extensa argumentação e efetiva demonstração de violação à lei federal, bastando uma simples leitura para tanto. Cumpre salientar que esta agravante arguiu violação aos artigos, Código de Processo Civil e, artigos 10 Inc. I da Lei 9.656/1998 E PARÁGRAFO QUARTO DA LEI Nº. 9.656/1998; ART. 4º, INCISOS II E III DA LEI 9.961/2000, e assim sendo, cumpre lembrar que de fato ficou devidamente demonstrada a violação aos referidos dispositivos legais.

Foi ainda demonstrado a imposição à operadora o custeio de procedimentos que não foram contratados, o acórdão apresenta evidente violação ao artigo 10, inciso I e IX, que retira a obrigatoriedade de fornecer tratamentos de natureza experimental, ilícita e antiética, bem como do § 4º do mesmo artigo que limita o custeio de procedimentos ao rol da ANS, a operadora de saúde fica adstrita à esta lista, não cabendo a ela inovar, mas somente obedecer, posto que em contrato de plano de saúde esta listagem deve ser respeitada, não podendo a operadora se esquivar de prestar o atendimento previsto, bem como não podendo o beneficiário exigir custeio de procedimentos além daqueles contratados, principalmente no que tange aos medicamentos sem pertinência técnica, não reconhecidos pela doutrina médica.

(...)" (e-STJ fl. 372).

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

Relativamente à alegada violação dos artigos 355 e 369 do Código de Processo Civil, cumpre asseverar que a legislação processual civil vigente manteve o princípio da persuasão racional do juiz, em seus artigos 370 e 371, que preceitua caber ao magistrado dirigir a instrução probatória através da livre análise das provas e da rejeição da produção daquelas que se mostrarem protelatórias.

De fato, o indeferimento da produção da prova requerida pela recorrente se deu de forma clara e fundamentada. A Corte local explicitou que a verificação da obrigatoriedade ou não do plano de saúde fornecer tratamento multidisciplinar ao autor será aferida pelo cotejo dos documentos dos autos, sendo prescindível a realização de perícia.

Assim, não há como rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias, para acolher a existência de cerceamento de defesa pelo indeferimento da realização da perícia, sem a análise dos fatos e das provas dos autos, o que é inviável em recurso especial diante da incidência da Súmula nº 7/STJ.

Confirmam-se:

"PROCESSUAL CIVIL E PREVIDENCIÁRIO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. ENUNCIADO ADMINISTRATIVO 3/STJ. ACIDENTE DO TRABALHO. AÇÃO REGRESSIVA PREVISTA NO ART. 120 DA LEI 8.213/1991. VIOLAÇÃO AO ARTIGO 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. PRESCRIÇÃO DO FUNDO DE DIREITO. QUESTÃO DEFINITIVAMENTE DECIDIDA. COISA JULGADA. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO CONFIGURAÇÃO. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

(...)

3. Segundo o princípio da persuasão racional ou da livre convicção motivada do juiz, previsto nos artigos 130 e 131 do CPC/1973, mantidos nos artigos 370 e 371 do CPC/2015, cabe ao magistrado dirigir a instrução probatória, analisando livremente as provas produzidas nos autos, bem como rejeitar as diligências requeridas, caso entenda protelatórias. No caso concreto, foi de acordo com as circunstâncias específicas que o Tribunal de origem decidiu pela desnecessidade da produção de outras provas, valendo-se de prova emprestada de outro processo para o deslinde da controvérsia.

4. O acórdão recorrido decidiu em sintonia com a jurisprudência do STJ no sentido de que cabe ao magistrado determinar a produção das provas necessária à instrução do processo, indeferindo as diligências que considerar inúteis ou meramente protelatórias.

5. Agravo interno não provido" (AgInt no REsp 1.687.153/SE, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 15/3/2018, DJe 20/3/2018 - grifou-se).

"PREVIDENCIÁRIO. PROCESSUAL CIVIL. INDEFERIMENTO DE COMPLEMENTAÇÃO DE PROVA PERICIAL. CERCEAMENTO DE DIREITO DE DEFESA. NÃO CONFIGURAÇÃO. ENTENDIMENTO DA CORTE DE ORIGEM. IMPOSSIBILIDADE DE REVISÃO. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ.

1. É facultado ao julgador o indeferimento de produção probatória que julgar desnecessária para o regular trâmite do processo, sob o pálio da prerrogativa do livre convencimento que lhe é conferida pelo art. 370 do CPC/15, seja ela testemunhal, pericial ou documental, cabendo-lhe, apenas, expor fundamentadamente o motivo de sua decisão.

2. Hipótese em que a Corte de origem entendeu, diante das peculiaridades do caso concreto, pela desnecessidade de complementação da prova pericial. Impossibilidade de revisão de tal entendimento, a teor da Súmula 7/STJ.

3. Agravo interno a que se nega provimento" (AgInt no AREsp 1.173.292/RS, Rel. Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, julgado em 15/3/2018, DJe 27/3/2018 - grifou-se).

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. INDEFERIMENTO DE PROVA PERICIAL. CERCEAMENTO DE DEFESA. INEXISTENTE. SÚMULA 7/STJ. RECUSA DE TRATAMENTO DOMICILIAR. ÍNDOLE ABUSIVA. JURISPRUDÊNCIA. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Não de ser levados em consideração os princípios da livre

admissibilidade da prova e do livre convencimento do juiz, que, nos termos do art. 370 do Código de Processo Civil, permitem ao julgador determinar as provas que entende necessárias à instrução do processo, bem como o indeferimento daquelas que considerar inúteis ou protelatórias. A análise acerca da suficiência do acervo probatório demandaria revolvimento de fatos e provas, providência incompatível com o apelo especial, conforme Súmula 7/STJ.

2. (...)

3. *Agravo interno a que se nega provimento*" (AgInt no AREsp 1.203.137/SP, Rel. Ministro Lázaro Guimarães - Desembargador convocado do TRF 5ª Região, Quarta Turma, julgado em 13/3/2018, DJe 19/3/2018).

No mais, 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 se taxativo.

Extraí-se dos autos que o agravado é portador de Transtorno do Espectro Autista e sendo-lhe prescrito tratamento multidisciplinar com método ABA.

Quando do julgam ento dos EREsp's 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 beneficiário portador 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 n° 1.889.704/SP (Rel. Ministro Luis

"(...)

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.

Cumpre 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-espectro-do-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_Agresgrifou-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 estatura 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, recentemente, 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).

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 no AREsp 2.372.049 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0165350-8

Número de Origem:

10035544820228260003 20220000400721 20220000492441 20220000866237 20630076320228260000

Sessão Virtual de 07/05/2024 a 13/05/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.

ADVOGADOS : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

FABIANA DE SOUZA FERNANDES - SP185470

AGRAVADO : M T R (MENOR)

REPR. POR : F L R DA S

REPR. POR : L N T

ADVOGADOS : FABRIZIO FERRENTINI SALEM - SP347304

GIOVANNI CORREIA FRANCO - SP374310

THAIS DE ANDRADE CARBONARO - SP404603

ANA CAROLINA MATHEUS MARINHO - SP412978

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.

ADVOGADOS : FABIANA DE SOUZA FERNANDES - SP185470

PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

AGRAVADO : M T R (MENOR)

REPR. POR : F L R DA S

REPR. POR : L N T

ADVOGADOS : GIOVANNI CORREIA FRANCO - SP374310

THAIS DE ANDRADE CARBONARO - SP404603
ANA CAROLINA MATHEUS MARINHO - SP412978
FABRIZIO FERRENTINI SALEM - SP347304

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 07/05/2024 a 13/05/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 13 de maio de 2024