Uma empresa de plano de saúde, conforme decisão da 3ª Vara Cível de Natal, deverá custear tratamento multidisciplinar composto por terapia ABA, terapia fonoaudiológica em linguagem PECS, terapia ocupacional com integração sensorial e psicopedagogia, por tempo indeterminado, conforme prescrito pelo médico assistente que acompanha um menino diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista.

A Justiça também condenou a operadora ao pagamento de indenização por dano moral, no valor de R$ 3 mil por ter negado o custeio do tratamento em benefício da criança.

A mãe do menino, que o representou em Juízo, afirmou que o filho é beneficiário do plano de saúde réu na ação judicial e que em maio deste ano, aos 4 anos de idade, recebeu o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (CID F84.0), conforme laudo médico que anexou ao processo, assinado pela neurologista infantil que o assiste, razão pela qual a foi prescrito tratamento multidisciplinar compreendido por psicologia em abordagem comportamental, terapia ocupacional e fonoaudiologia.

Ela contou que foram solicitadas as terapias junto à operadora do plano de saúde, mas foram negadas sob o argumento de que a empresa não está obrigada a prestar atendimento para métodos ou especializações específicas. Assim, a mãe, preocupada com a saúde do filho, resolveu dar início ao tratamento de modo particular, sobrevindo as dificuldades financeiras para prosseguir, em razão do alto custo dos procedimentos.

Por isso, buscou a Justiça para, liminarmente, a empresa seja obrigada a custear o tratamento do menino, compreendido por: 20 horas semanais de terapia ABA, 04 sessões semanais de terapia fonoaudiológica em linguagem PECS, 02 sessões semanais de terapia ocupacional com integração sensorial, 02 sessões semanais de psicopedagogia, por tempo indeterminado, sob pena de multa, com ressalva de que seja dado continuidade ao tratamento da terapia ABA com neuropsicóloga e ao tratamento fonoaudiológico, com o reembolso pelos custos da tabela do plano.

O plano de saúde argumentou que não existe qualquer obrigação legal em que pese a autorização/custeio pela operadora dos procedimentos solicitados, sob pena de ferir a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato. Defendeu também a legitimidade na negativa de cobertura não contratada, isso nos moldes do rol da ANS.

Julgamento

Ao analisar os pedidos, a Justiça deferiu a liminar para que o plano de saúde autorize o tratamento do autor, na forma prescrita, através da rede credenciada e que, caso o tratamento seja realizado fora da rede credenciada, a operadora deverá arcar com os valores até o teto máximo que paga aos profissionais credenciados, devendo os pais arcarem com eventuais valores remanescentes.

A juíza Daniela Paraíso considerou não restar dúvidas quanto à imprescindibilidade do tratamento prescrito pelo médico assistente da criança, tendo em vista que a indicação médica do tratamento é de pura responsabilidade do profissional que a prescreveu, não sendo razoável ao Poder Judiciário adentrar no mérito da adequação/utilidade do tratamento.

Quanto ao rol da ANS, especificamente nos casos relacionados aos transtornos globais de desenvolvimento, como o autismo, a Agência Nacional de Saúde Suplementar, a partir de uma Resolução Normativa deste ano, ampliou o rol de procedimentos relacionados a estes tipos de transtornos, sendo reconhecidos, pela agência reguladora, métodos como a terapia ABA, modelo Denver, Integração Sensorial, entre outros, como indicado pelo profissional que acompanha o autor.

Quanto ao dano moral, entendeu que a negativa do plano de saúde ultrapassou o mero descumprimento contratual ou dissabor da vida em sociedade, diante do inegável sofrimento psicológico e de angústia da família ao ver-se desamparada em situação de imensa fragilidade,

sendo responsável diretamente pelo dano e representado o nexo de causalidade.

Fonte: TJRN, em 12.12.2022