



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

NÚMERO ÚNICO: 0628344-02.2020.8.06.0000

TIPO DO PROCESSO: AGRAVO DE INSTRUMENTO COM EFEITO ATIVO em AÇÃO CIVIL PÚBLICA – PLANO DE SAÚDE (Proc. originário nº 0154685-56.2019.8.06.0001)

ORIGEM: 38ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE FORTALEZA

AGRAVANTE: ASSOCIAÇÃO FORTALEZA AZUL (FAZ)

AGRAVADO: UNIMED DO CEARÁ – FEDERAÇÃO DAS SOCIEDADE COOPERATIVAS MÉDICAS DO ESTADO DO CEARÁ

ÓRGÃO JULGADOR: TERCEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

RELATORA: DESA. MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES (sorteio - fl. 160)

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Trata-se de recurso de **Agravo de Instrumento** com pedido de **antecipação de tutela**, *inaudita altera pars*, interposto por ASSOCIAÇÃO FORTALEZA AZUL (FAZ) objurgando a decisão interlocutória, de fls. 2.260/2.879 – SAJ 1º Grau, exarada pela juíza da 38ª Vara Cível da Comarca de Fortaleza nos autos da AÇÃO CIVIL PÚBLICA (Proc. nº 154685-56.2019.8.06.0001), que deferiu parcialmente o pleito liminar. Destaca-se excerto da decisão:

"(...) i) determinar que a requerida forneça àqueles pacientes residenciados fora das regiões de abrangência dos prestadores



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

indicados, no caso específico, além da região metropolitana de Fortaleza, fornecimento de tratamento domiciliar ou transporte para os pacientes, à sua escolha; e ii) ofertem a quantidade prescrita de sessões de tratamento em todas as especialidades, FACULTANDO A COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO, A PRIORI, EM VINTE E CINCO POR CENTO no que concerne àquelas que excedam a limitação disposta no rol da ANS ou no contrato, o que for maior.”

Comunica a agravante, precipuamente, que a Ação Civil Pública de origem foi proposta em 23/07/2019, visando obstar a modificação e redução unilateral por operadora de plano de saúde, em 12/08/2019 (início do descredenciamento da empresa interposta), no que concerne a atendimento de usuários com transtorno do espectro autista em curso de tratamento prescrito por médicos especializados (neurologistas responsáveis pelo acompanhamento médico dos usuários/substituídos), desde Setembro de 2016, tendo as partes, ora litigantes, ajustado a manutenção dos serviços, mediante vários pedidos de suspensão do processo originário, perdurando a última suspensão até 31/03/2020, com pedido reiterado em 15/04/2020, em decorrência da pandemia do COVID-19.

Narra a recorrente que o tratamento era realizado na residência do paciente e prestado por equipe multidisciplinar da empresa IMAGINE TC, credenciada à UNIMED CE, que consistia em aplicação da análise do comportamento aplicada (ABA), composta por equipe multidisciplinar: psicólogo (1 hora), atendente terapêutico vinculado ao psicólogo (até 4 horas diárias), fonoaudiólogo (50min) e terapeuta ocupacional (50 min), sem limitação de hora ou quantidade das sessões.

Esclarece que as empresas citadas possuíam contrato firmado,



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES

entretanto, em razão da rescisão entre estas (Proc. 0223485-05.2020.8.06.0001), ocorrida em Junho de 2019, a operadora de Plano de Saúde - Unimed CE contratou com uma nova prestadora de serviços responsável pela aplicação do tratamento multiprofissional ABA, em contratação não equivalente a anterior, o que refletiu na diminuição do tratamento dispensado a seus usuários, como: redução da carga horária das terapias e do número de sessões, mudança do local do atendimento, dos profissionais, da rotina de tratamento dos usuários autistas, além da exclusão do atendente terapêutico.

Por este motivo, a Associação agravante adentrou judicialmente por considerar que a conduta da agravada violou inúmeros dispositivos legais previstos na Constituição Federal, no Código de Defesa do Consumidor, na Lei nº 9.656/89 (planos e seguros privados de assistência à saúde), na Lei 12.764/12 (Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista), no Código Civil e nas Resoluções nº 259/11, 363/14, 365/14 da ANS, não garantindo a qualidade da assistência à saúde com equidade e segurança do paciente guarnecido por proposta vinculativa de contratação.

Restou insatisfeita com o deferimento parcial da tutela liminar requestada na origem, tendo o presente agravo por objetivo a reforma da decisão interlocutória transcrita, vez que se defende estar em dissonância com a legislação consumerista e às provas pré-constituídas nos autos, obrigando os pacientes na modificação do tratamento, bem como da forma como a prestação de serviços passou a ser ofertada pela Agravada, em manifesto prejuízo à saúde e ao bem estar psíquico dos usuários, além do aumento dos



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**
custos financeiros a seus familiares.

Por fim, requer a Agravante a reforma da decisão objurgada para que seja deferida totalmente a tutela liminar pretendida com a manutenção do tratamento nos moldes antes ofertados e prestados pela Agravada, desde Setembro de 2016. Subsidiariamente requer o custeio pela agravada da prestação dos serviços por profissionais não credenciados ou o reembolso dos préstimos de profissionais de psicologia (ABA), terapia ocupacional e fonoaudiologia, limitado ao valor de R\$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais) por usuário.

Colacionou documentação, às fls. 97/154, contendo julgados em sede federal e estadual sobre o tema.

Autos a mim distribuídos, por sorteio, e imediatamente conclusos, fl. 161.

Manifestação oferecida pela parte agravada acerca da tutela de urgência requerida, às fls. 162/228. Comunica fato superveniente, qual seja: a dissolução total da empresa Imagine TC, a qual ainda respondia a tratamentos dos pacientes signatários de acordo no bojo do processo de rescisão entre as empresas (Proc. 0223485-05.2020.8.06.0001).

Em adição, aponta a agravada que inexistente o preenchimento do requisito do perigo na demora disposto no art. 300 do CPC, uma vez que permanece à disposição de seus usuários 03 (três) opções de clínicas aptas a oferecerem tratamento equivalente ao ofertado anteriormente, mediante comunicação e aprovação da ANS, além de afirmar estar respaldada normativa e jurisprudencialmente.



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

Documentos, às fls. 229/337.

Autos conclusos, à fl. 340.

É em síntese o relatório. Passo a decidir.

Inicialmente, apesar de constar nos autos o despacho, de fls. 338/339, optou esta relatora por manifestar-se sobre o pedido liminar neste momento, tendo em vista a juntada de manifestação pelo agravado e de todo o conjunto probatório acostado aos autos. Ressalto a renovação do instrumento mandatário de intimação para oferecimento de contraminuta pelo agravado ao presente recurso, inexistindo prejuízo às partes.

Analiso os requisitos legais de admissibilidade estabelecidos no CPC/2015 (arts. 219; 224; 1.003, § 5º; 1.015, I; e 1.016, 1.017 e ss.) com a não apresentação das custas em razão do deferimento dos benefícios da gratuidade judiciária.

Conheço, em juízo de prelibação, este agravo de instrumento.

No mérito, exercendo uma cognição sumária, própria deste momento processual, detenho-me à análise do pedido expresso de efeito ativo.

É cediço que o art. 1.019, I, do CPC/15, trilhando a sistemática inaugurada pelo art. 527, III, do CPC/73, assinala duas espécies de tutela de urgência - a saber, efeito suspensivo e efeito ativo (antecipação da pretensão recursal)-, que poderá ser concedida pelo julgador total ou parcialmente, desde que requerida, a qualquer momento, pelo agravante, sendo vedada a sua concessão de ofício.



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES

O **efeito suspensivo** caberá sempre que a decisão impugnada tiver conteúdo positivo (ou seja, decisão que concede alguma espécie de tutela, gerando efeitos práticos), além de demandar o preenchimento dos requisitos previstos no art. 995, parágrafo único, do CPC/15: a) **probabilidade de provimento do recurso (*fumus boni juris*)**; b) **risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação (*periculum in mora*)**.

Já a tutela antecipada do agravo (efeito ativo) pressupõe que a decisão adversada seja de conteúdo negativo (ou seja, decisão que rejeita a tutela pretendida e, por isso mesmo, não produz efeitos práticos). Nesse caso, o agravante pretende obter liminarmente do relator exatamente aquilo que lhe foi negado na instância primeira, através da comprovação dos seguintes requisitos do art. 300, do CPC/15: a) existência de elementos que evidenciem a probabilidade do direito (*fumus boni juris*); b) perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo ou do próprio recurso (*periculum in mora*).

Conquanto o recurso de agravo de instrumento permaneça sendo recebido, em regra, apenas no efeito devolutivo (art. 995, caput, CPC/15), em qualquer das hipóteses legais, o relator poderá suspender o cumprimento da decisão ou deferir antecipadamente a tutela até o pronunciamento definitivo do órgão julgador colegiado (art. 1.019, I; e 1.020, CPC/15), podendo tal decisão, antes irrecorrível (art. 527, parágrafo único, CPC/73), ser atualmente desafiada por meio de agravo interno (art. 1.021, CPC/15).

Vejamos o que preceitua o art. 995 do CPC/15, *in verbis*:

Art. 995. Os recursos não impedem a eficácia da decisão, salvo disposição legal ou decisão judicial em sentido diverso.



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

Parágrafo único. A eficácia da decisão recorrida **poderá ser suspensa** por decisão do relator, se da imediata produção de seus efeitos houver **risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação**, e ficar **demonstrada a probabilidade de provimento do recurso**.

In casu, a Associação agravante insurge-se da decisão de 1º grau que concedeu parcialmente a tutela requerida, de forma *inaudita altera pars*, determinando que fossem ofertadas aos contratantes as quantidades prescritas de sessões de tratamento em todas as especialidades, excetuando o atendente terapêutico, facultando a cobrança de 25% (vinte e cinco por cento), a título de coparticipação, àquelas que excedam a limitação disposta no rol da ANS ou no contrato. Decidiu, ainda, quanto aos pacientes com residência fora das regiões de abrangência dos prestadores indicados (região metropolitana de Fortaleza), o fornecimento de tratamento domiciliar ou transporte para os pacientes, à sua escolha.

Irresignada, a agravante interpôs o presente recurso a fim de que fosse reformada a decisão interlocutória de piso para que o tratamento antes concedido aos pacientes acometidos por TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CID.10-F84.0) fosse **mantido**, nos moldes avençados originalmente e garantidos por laudos médicos, uma vez que, desde Setembro de 2016, é executado pelo corpo clínico da empresa Imagine TC, da maneira descrita: **a)** atendimento no domicílio do paciente; **b)** terapia ABA multidisciplinar composta por **b.1)** Psicologia (1 hora semanal com psicólogo e até 4 horas diárias com atendente terapêutico vinculado ao psicólogo, SEM limite de sessões e conforme a necessidade do paciente); **b.2)** Fonoaudiologia (no mínimo 50min por sessão, sem limite de sessões e conforme a necessidade do paciente),



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES

b.3) Terapia ocupacional (no mínimo 50min por sessão, sem limite de sessões e conforme a necessidade do paciente).

Requeru ainda, sucessivamente, que fosse deferida a tutela para custeio pela operadora de plano de saúde, diretamente ou mediante reembolso, do tratamento aos pacientes nos moldes originários acima descritos, quando não existentes profissionais credenciados.

Por fim, ainda a título de pedido sucessivo e em cumprimento aos termos do acordo extrajudicial firmado e em vigor para parte dos usuários representados pela Associação agravante, como a Lucas Magalhães Xavier e Matheo Petit Macedo (fls. 2880/2893- SAJ 1º Grau), requereu o reembolso integral do tratamento realizado pelos profissionais de psicologia (ABA), terapia ocupacional e fonoaudiologia, limitado ao valor de R\$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais) por usuário.

Por outro lado, o agravado apresentou manifestação, rebatendo os argumentos levantados pela recorrente por permanecer a prestar de forma ininterrupta os serviços antes prestados, porém, por um ato de gestão interna modificou a empresa prestadora por outra equivalente, o que não confere insurgência dos associados, tendo, inclusive realizado todo o procedimento em acordância com as regulamentações da ANS e seu aval. Assim, discorda quanto aos pedidos sucessivos de prestação de serviço por empresas descredenciadas.

Comunica, ainda, o agravado, fato superveniente, referente a dissolução total e extinção da empresa Imagine TC, em 04.04.20, quando passou a não mais operar. Esta ainda respondia a tratamentos dos pacientes



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES

signatários de acordo no bojo do processo de rescisão entre as empresas (Proc. 0223485-05.2020.8.06.0001), estando estes resolvidos.

Encerra afirmando que os tratamentos domiciliares eram assim realizados por conta da falta de estrutura física da empresa Imagine TC, a qual planejava construí-lo, havendo comunicado à operadora de plano de saúde, porém, restou não cumprido em virtude da rescisão e, posteriormente, encerramento de suas atividades. Além de que as horas das sessões condizem com as orientações dos conselhos profissionais e de que o atendente terapêutico não é profissional de saúde, não podendo a agravada ser compelida a fornecer mais do que o previsto no rol da ANS, que defende ser taxativo, conforme recente decisão do STJ

Expostos os requerimentos e argumentos das partes, passo a decidir o pedido liminar.

Em minha análise, assiste razão, em parte, à agravante.

Inicialmente, por vislumbrar que a tutela requerida não necessitaria de deslinde e análise contratual referente a adequação do contrato às regulamentações da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, pois, em realidade, prima-se o pedido de concessão da tutela provisória de urgência para a **manutenção contratual** de serviços ofertados pelo plano de saúde e em cumprimento há mais de 3 (três) anos.

Entretanto, a comunicação da dissolução total das atividades da empresa prestadora, Imagine TC, faz-me tecer algumas considerações e adequações, tendo em vista o equilíbrio das relações contratuais.



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES
A) Diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista e
fundamentações legais**

Imprescindível, antes de qualquer posicionamento jurisdicional relacionado a tratamento de doença, conhecer o quadro clínico desta de forma a afinar a decisão com a realidade a que este paciente está acometido.

Desta forma, nota-se ser recente a inclusão do autismo como quadro clínico, tendo ocorrido em 1943, por Leo Kanner, no Hospital John Hopkins, Baltimore - EUA, quando foram identificadas semelhanças em sintomas de pacientes na primeira infância. Desde então, os casos foram estudados e avaliados cientificamente, diferenciando-os dos casos de pacientes diagnosticados com esquizofrenia em razão das peculiaridades próprias do quadro clínico, evidenciadas por Asperger, em 1980.

O conceito de autismo infantil (AI), portanto, se modificou desde a sua descrição inicial, passando a ser agrupado em um contínuo de condições com as quais guarda várias similaridades, que passaram a ser denominadas de transtornos globais (ou invasivos) do desenvolvimento (TGD). Mais recentemente, denominaram-se os transtornos do espectro do autismo (TEA) para se referir a uma parte dos TGD: o autismo, a síndrome de Asperger e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação (portanto, não incluindo a síndrome de Rett e o transtorno desintegrativo da infância)¹.

¹Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

Deste modo, o autismo passou a ser reconhecido internacionalmente mediante classificação no Código Internacional de Doenças, sob a nomenclatura de TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (**CID.10-F84.0**), com reconhecimento e legislação nacional própria, além de vasta literatura médica internacional e regulamentos, sendo considerado pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, respaldado pela Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, assinado em Nova York, a qual o Brasil é signatário e pela Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015)

A **Lei nº 12.764 de 27 de Dezembro de 2012**, instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, definindo a síndrome clínica na apresentação de sintomas dispostos no art. 1º, §1º, incisos I e II, transcreve-se:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

O Ministério da Saúde, em complemento às diretrizes clínicas sobre os Transtornos do Espectro do Autismo (TEA), editou a **Portaria nº 324, de 31 de março de 2016**, a qual aprova o *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo como Transtorno do Espectro do Autismo*, com explanação minuciosa do quadro clínico, o qual desenvolve-se desde a primeira infância (fl.92- SAJ 1º Grau):

O autismo, transtorno neuropsiquiátrico crônico que se desenvolve **na primeira infância**, faz parte de um grupo de condições definidas como transtornos invasivos do desenvolvimento, agora referidas como Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) [40,51]. Dessa forma, os TEA abrangem, de forma única, condições que anteriormente eram distintas, como o autismo e a síndrome de Asperger. Sendo definidos por categorias descritivas e não etiológicas, são também compreendidos como transtornos mentais, relacionando-se com condições clínicas intrínsecas ao sujeito em sofrimento e associadas a algum prejuízo funcional [1].

As **características comuns** dos TEA incluem um comprometimento global em várias áreas, em particular na interação social e na comunicação, com a presença de comportamentos repetitivos e interesses restritos [56]. Tais déficits, geralmente, **são evidentes no terceiro ano de vida e mais comuns no gênero masculino (4:1)** [56,57]. (Grifos nossos).



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

B) Coexistência a outros Transtornos Mentais e Comportamentais

A Portaria nº 324/2016 relata sobre outras manifestações comuns nestes pacientes, tais como diagnóstico conjunto a outro transtorno mental ou comportamental, irritabilidade, reações hostis e agressivas (fls. 92/93 – SAJ 1º Grau):

Paralelamente a estas características comuns do TEA, outras manifestações aparecem com **frequência** em pessoas com TEA e podem apresentar impactos negativos sobre sua saúde e convívio familiar e social, assim como na eficácia da educação e intervenções terapêuticas [1]. Como exemplo, a irritabilidade, apesar de ser uma manifestação inespecífica do TEA, pode se apresentar de forma patológica convergindo em reações hostis e agressivas, mesmo a estímulos comuns [1,58].

Adicionalmente, estudos recentes sugerem que aproximadamente 70% desses indivíduos também preencham critério diagnóstico para pelo menos um outro transtorno mental ou de comportamento (frequentemente não reconhecido), e 40% preencham critério diagnóstico de pelo menos outros dois transtornos mentais, principalmente ansiedade, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e transtorno desafiador de oposição [59,60].



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

C) Importância do Diagnóstico e Tratamento Precoce

O Ministério da Saúde, nas Diretrizes de Atenção à Reabilitação da pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA), elenca que 2 (duas) questões tornaram-se fundamentais: a importância da detecção de sinais iniciais em problema de desenvolvimento em bebês, que podem estar futuramente associados aos TEA e a necessidade do diagnóstico diferencial. A primeira se refere à necessidade de uma intervenção, o que aumenta a chance de maior eficácia no cuidado dispensado. A segunda questão refere-se à construção de procedimentos que devem ser utilizados pela equipe multiprofissional responsável para o estabelecimento do diagnóstico e a identificação de comorbidades².

Desta forma, ressalta, ainda, a Portaria nº 324/2016, sobre a importância da intervenção precoce, e da forma do tratamento multidisciplinar especializado em ABA (Applied Behavioral Analysis, *vide* - ponto 7.1, fl. 97 – SAJ 1º Grau), de forma intensiva, sem prazo determinado, a fim de evitar danos irreparáveis à cognição dos pacientes, com as devidas particularidade de cada caso.

Desse modo, a identificação de fatores de risco e da doença em seu estágio inicial e o encaminhamento ágil e adequado para o atendimento especializado dão à Atenção Básica um caráter essencial para um melhor resultado terapêutico e

² BRASIL. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Brasília/DF, 2014, p. 14. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**
prognóstico dos casos (fl. 93 – SAJ 1º Grau).

Observa-se, portanto, haver consenso nos órgãos de saúde, bem como na literatura médica sobre adequabilidade da prescrição do Tratamento Multidisciplinar ABA, sendo também necessária a indicação por prescrição médica de cada paciente de forma individualizada, como se evidencia da leitura dos laudos médicos acostados, às fls. 1.266/1.296, da Ação Civil Pública de origem.

D) Tratamento Multidisciplinar ABA (*Aplied Behavioral Analysis*)

A lei n. 12.764/12, prevê, em seus artigos 2º, III e 3º, III, “b”, a obrigatoriedade do fornecimento de atendimento multiprofissional ao paciente diagnosticado com autismo, expõe-se.

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

I - a **intersetorialidade no desenvolvimento das ações e das políticas e no atendimento à 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; [...]

VII - o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como a pais e responsáveis;

VIII - o estímulo à pesquisa científica, com prioridade para



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

estudos epidemiológicos tendentes a dimensionar a magnitude e as características do problema relativo ao transtorno do espectro autista no País.

Parágrafo único. Para cumprimento das diretrizes de que trata este artigo, o poder público poderá firmar contrato de direito público ou convênio com pessoas jurídicas de direito privado.

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

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;

Em adição, o Protocolo Clínico contido na Portaria nº 324/16, prevê que o tratamento de pessoas com TEA possui como um de seus objetivos fundamentais o de habilitá-las para participar de modo ativo e independente nas atividades que lhe são apresentadas. Para tanto, o tratamento se concentra em intervenções comportamentais e educacionais direcionadas aos sintomas nucleares do transtorno, como, por exemplo: as deficiências de comunicação e interação social, padrões repetitivos de comportamento, interesses e atividades referenciais. Para tanto, figura-se de suma importância o tratamento multidisciplinar.

7.1. Tratamento não Medicamentoso



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

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 [83]. 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 [47,72,84]. 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 [40,85,86].

Complementa, ainda, o Protocolo que a escolha do método utilizado no tratamento da pessoa com Transtorno do Espectro Autista 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, sendo a recomendação mais frequente, conforme se infere dos laudos médicos expostos às fls. 1.266/1.296 – SAJ 1º Grau.



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

E) Tratamento Originalmente Fornecido pela Operadora de Plano de Saúde Contratada – UNIMED CE

Desta forma a agravada, desde Setembro de 2016, fornecia tratamento multidisciplinar a seus pacientes diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista, executado pelo corpo clínico da empresa Imagine TC, da maneira descrita:

a) atendimento no domicílio do paciente;

b) terapia ABA multidisciplinar composta por:

b.1) Psicologia (1 hora semanal com psicólogo e até 4 horas diárias com atendente terapêutico vinculado ao psicólogo, SEM limite de sessões e conforme a necessidade do paciente);

b.2) Fonoaudiologia (no mínimo 50min por sessão, sem limite de sessões e conforme a necessidade do paciente),

b.3) Terapia ocupacional (no mínimo 50min por sessão, sem limite de sessões e conforme a necessidade do paciente).

Referido tratamento também é disposto nas Resoluções nº 259/11, 363/14, 365/14 da ANS, sendo de autoria médica a prescrição do tratamento que melhor se adequa ao paciente, levando em conta o quadro clínico do paciente, a especialidade e caráter técnico profissional, não dotando o Judiciário de competência para modificar termos e condições de tratamento



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

prescrito por profissional habilitado. Este é o posicionamento assente na jurisprudência, *vide* julgado do Tribunal de Justiça de São Paulo:

PLANO DE SAÚDE – AUTOR PORTADOR DE AUTISMO –
NECESSIDADE DE TRATAMENTO COM TERAPIA
DENOMINADA "ABA" – NEGATIVA SOB A ALEGAÇÃO DE
QUE O TRATAMENTO NÃO POSSUI COBERTURA
CONTRATUAL – ABUSIVIDADE – CABE AO MÉDICO
ESPECIALISTA ELEGER O TRATAMENTO MAIS
CONVENIENTE AO PACIENTE E NÃO AO PLANO DE
SAÚDE – SESSÕES DE TERAPIAS ILIMITADAS, ATÉ
DISPENSA MÉDICA – REEMBOLSO INTEGRAL, ANTE A
IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO
PRESCRITO DENTRO DA REDE REFERENCIADA –
SENTENÇA MANTIDA – RECURSO NÃO PROVIDO. (TJSP -
ACÓRDÃO APELAÇÃO 1022340-19.2017.8.26.0100,
RELATOR(A): DES. LUIS MARIO GALBETTI, DATA DE
JULGAMENTO: 14/08/2018, DATA DE PUBLICAÇÃO:
14/08/2018, 7ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO)

**F) Tratamento Modificado Unilateralmente pela UNIMED CE a
Despeito dos Laudos Médicos de Melhora dos Pacientes Submetidos ao
Tratamento Original**

Ocorre que em razão da resolução da prestação de serviços entre a operadora de Plano de Saúde (UNIMED – CE) e a empresa prestadora de serviços (Imagine Tecnologia Comportamental - Imagine TC), em sede do Processo nº 0150908-63.2019.8.06.0001, aquela modificou e reduziu o tratamento antes realizado aos pacientes segurados e detentores de



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES
 Transtorno do Espectro Autista (CID.10-F84.0).

Constata-se da leitura dos fólhos que a agravada rescindiu a pactuação existente com a empresa Imagine TC, mas esta ainda permaneceu ativa no mesmo ramo de atuação, inclusive, persistindo no tratamento com algumas modificações aos pacientes ratificadores do Termo de Compromisso por ocasião da rescisão mencionada, conforme é extraído do comunicado formalizado, em 04/02/2020, em que a clínica reitera a manutenção dos atendimentos domiciliares pelos profissionais, *vide* fls. 1.474/1.476- SAJ 1º Grau.

Todavia, supervenientemente, a clínica Imagine TC comunicou à UNIMED CE o início do processo de dissolução total e encerramento definitivo de suas atividades, a qual ainda respondia a tratamentos dos pacientes signatários de acordo no bojo do processo de rescisão entre as empresas (Proc. 0223485-05.2020.8.06.0001), concordando em continuar o atendimento dos beneficiários signatários do acordo por mais 30 (trinta) dias, prazo que findou-se em 03/04/2020.

Na posse desta informação, prejudicado resta o pedido de que qualquer tratamento ainda fosse prestado pela clínica anterior, o que, contudo, não impede a análise da tutela liminar vez que possui como pleito principal a manutenção dos tratamentos em equivalência com os prestados anteriormente.

Neste ensejo, contata-se que a agravada comunicou aos pacientes em tratamento sobre a continuidade dos serviços executados nas mesmas condições anteriores, oferecendo, à escolha dos segurados, 3 (três) clínicas



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES

aptas a oferecerem o tratamento multidisciplinar ABA nos moldes antes executados, contendo profissionais especializados nas áreas de Psicologia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, dentre outros a depender da clínica, conforme veiculação realizada pela própria empresa agravada, constante às fls. 196/199 da referida Ação Civil Pública, transcreve-se:

“A Unimed Ceará informa a seus beneficiários o descredenciamento, a partir do dia 12.08.2019, da Clínica IMAGINE TECNOLOGIA COMPORTAMENTAL LTDA. Tendo em vista que, a partir desta data, não serão mais autorizados atendimentos na referente prestadora, seguem logo abaixo as opções de clínicas já credenciadas, e aptas, a darem continuidade aos serviços já oferecidos, como por exemplo, a intervenção em ABA (Análise do Comportamento Aplicada).

1- ADAPTRÓ CENTRO DE (RE) HABILITAÇÃO INTEGRADO

(Rua Cônego Braveza, 970, Cidade dos Funcionários – Fortaleza/CE, (85) 3274-0303);

2- CEATD – CENTRO ESPECIALIZADO EM AUTISMO E OUTROS TRANSTORNOS DO DESENVOLVIMENTO

(Rua Gilberto Studart, 55, Ed. Duets Office, Torre Norte. Sl.1704, Cocó – Fortaleza/CE, (85) 3047-8317, (85) 98750-6929);

3- INSTITUTO NEUROPSICOCENTRO DE ENSINO LTDA

(Rua Desembargador Leite Albuquerque, 1320, Aldeota, Fortaleza/CE (85) 3261-4732.

A Unimed Ceará, no compromisso de garantir sempre aos seus clientes, um atendimento de qualidade, afirma que as



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

clínicas referidas foram escolhidas, após criteriosa avaliação, por serem referência no mercado no atendimento de pessoas com Transtornos do Desenvolvimento Infantil, como o TEA (Transtorno do Espectro Autista) e outras desordens neurológicas.

As três clínicas possuem equipes multiprofissionais, com postura diferenciada e acolhedora a pacientes com quaisquer necessidades. Contam ainda com profissionais especializados não só na avaliação e intervenção, mas em consultoria e formação nas áreas de Psicologia, Fonoaudiologia e **Terapia Ocupacional**. Assegurando assim um acolhimento alinhado ao que se propõe a Unimed Ceará: cuidar das pessoas, esse é o plano.” (Grifos nossos).

De posse desta informação, constato existir oferta pela agravada de clínicas compatíveis com a anterior na capital, fls. 181/184. Resta acurar se a operadora do plano de saúde os ofertou nos mesmos moldes de tratamento da empresa anterior, contendo equipe multidisciplinar apta a aplicar o Tratamento ABA, assim como todos os profissionais especializados, nos moldes da oferta originalmente contratada.

Neste ensejo, a atitude da agravada em a) retirar a previsão das consultas domiciliadas, b) restringir o número de atendimentos e c) excluir o atendimento por atendente terapêutico vinculado ao psicólogo, prestando tratamento em formato não equivalente ao anterior, mas a menor, com provável menor custo ao plano de saúde e maior oneração ao polo vulnerável da demanda, os pacientes em tratamento, é medida que configura prática



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES

abusiva (art. 51 do CDC), não permitida no ordenamento consumerista.

Inclusive, podendo ensejar prejuízos e danos à saúde dos pacientes em tratamento e também consumidores, vez que amparados por laudos médicos, dentre os quais muitos prescrevem a necessidade do tratamento, fls. 1.266/1.296 – SAJ 1º Grau, bem como apontam melhora observada em pacientes submetidos Tratamento ABA nos moldes originais, *vide* laudos médicos, às fls. 793/1.093 – SAJ – 1º Grau.

Obviamente, cada paciente terá uma prescrição diferenciada do formato do tratamento, número e durabilidade das sessões, especialidade dos profissionais envolvidos, necessidade de atendimento domiciliar. Não será a agravante, o agravado, tampouco uma agência pública mais adequado do que o especialista que acompanha, diagnostica, prescreve o tratamento e acompanha a evolução do paciente, tudo dentro da individualidade e da particularidade de cada caso.

G) DO ATENDIMENTO DOMICILIAR

Interessante ressaltar que os critérios de equivalência, contidos na Resolução 365/2014 da ANS, regulamenta os critérios de equivalência, no artigo 6º, com observância do “mesmo tipo de estabelecimento”, “mesmos serviços especializados”, “localização no mesmo município”, sem menção à região metropolitana, a qual engloba, mais de um Município, destaca-se:

Art. 6º A operadora deve observar os seguintes critérios de equivalência quando da substituição de um estabelecimento



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

não hospitalar, pessoa jurídica, exceto os profissionais previstos no art. 7º, por outro em sua rede assistencial do plano de saúde:

I - Mesmo Tipo de Estabelecimento, conforme registro do prestador no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;

II - Mesmos Serviços Especializados, conforme registro do prestador no CNES;

III - localização no mesmo município:

a) em caso de indisponibilidade ou inexistência de prestador no mesmo município poderá ser indicado prestador em município limítrofe a este;

b) em caso de indisponibilidade ou inexistência de prestador nos municípios limítrofes poderá ser indicado prestador na Região de Saúde à qual faz parte o município.

Parágrafo único. No caso de ausência ou incompatibilidade ou desatualização de cadastro no CNES do prestador a ser substituído e/ou do que irá substituir, a operadora deverá considerar os serviços contratados, utilizando como referência a descrição de Tipo de Estabelecimento e de Serviços Especializados adotada pelo CNES para verificação da equivalência dos prestadores.

Sabe-se que aos atos contratuais, inclusive em sede de relação consumerista, como é o caso em tela, incidem os princípios da boa-fé das



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES

relações, configurando como abusiva a conduta da operadora de plano de saúde que de forma unilateral modifica a contratação antes avençada e cumprida a pacientes que necessitam de tratamento de forma contínua.

Conduta esta que não condiz aos preceitos éticos e legais, malferindo a relação contratual de confiança quando da paralisação da prestação de serviços de saúde cumpridos de forma costumeira, em violação ao *venire contra factum proprium*.

Por meio deste princípio é vedado que uma parte adote um comportamento diverso daquele adotado anteriormente, em verdadeira surpresa à outra parte, sendo evidente que se busca proteger com este princípio a confiança e lealdade das relações jurídicas.

Portanto, diverge-se em parte da decisão vergastada, pois não há imposição da Associação agravante à recorrida para que a prestação de serviços seja realizada no domicílio de cada contratante, mas sim, o inverso, estando a UNIMED-CE a impor a estes pacientes idas contínuas e incontáveis às clínicas para tratamento, provocando maior dispêndio, onerando em demasia estes pacientes com transporte, tempo e possível prejudicialidade ao tratamento destes, os quais estavam a receber acompanhamento adequado em suas residências e que, sem motivação alguma de sua parte, veem-se compelidos a aceitar novas regras impostas pela agravada.

Todavia, de posse das informações de que a empresa Imagine TC encerrou suas atividades, que esta realizava os atendimento em domicílio por não ter estrutura física compatível, que planejava futuramente oferecer o tratamento em suas dependências e que a agravada afirma ser o tratamento



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES

nas dependências da clínica com melhor repercussão ao tratamento dos pacientes, posiciono-me favorável aos atendimentos domiciliares **em casos em que haja necessidade por prescrição médica e/ou resida o beneficiário fora do Município de Fortaleza.**

H) Limitação de Sessões Descritas no Rol da ANS

Em que pese a quantidade de sessões a ser realizada, o rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar não impede ampliação que possa oferecer tratamento adequado ao paciente. Tanto o é que estava a ser gerido pela agravada, de forma ilimitada, há 3 anos, conforme disposição contratual entabulada pelas partes.

Esclarece-se que as resoluções normativas da ANS são atos administrativos gerais de efeito interno, decorrentes de seu poder normativo, no intuito de regular a atividade das empresas que prestam serviços de saúde, não possuindo força de lei, e, portanto, não se podendo investir na função de legislador para vedar o acesso a determinado direito.

Referido rol relaciona somente os procedimentos entendidos como essenciais, e que, por isso, constituem a abrangência mínima a que os planos de saúde devem ter. Todavia, além daqueles previstos, não se pode negar a existência de outros procedimentos essenciais aos pacientes, sendo certo que, em muitos casos, o rol não é suficiente para abarcar todos os avanços da medicina, tampouco prever as necessidades de cada paciente individualizado, justificando, assim, a sua revisão periódica.



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

Frisa-se que qualquer entendimento contrário viola os laudos médicos prescritivos do tratamento adequado, bem como dos que constataam melhora dos pacientes, acostados aos autos originais, às fls. 1.266/1.296 e 793/1.093, respectivamente - SAJ 1º Grau e ao princípio da boa-fé objetiva (art. 421, do Código Civil), colocando o segurado em condição de desvantagem, como exposto em precedente deste Tribunal de Justiça Estadual, *in verbis*:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO ORDINÁRIA. PLANO DE SAÚDE. SÍNDROME DE MECKEL-GRUBER. DECISÃO QUE DEFERIU PARCIALMENTE A TUTELA. COBERTURA DE TRATAMENTO A SER REALIZADO POR ESPECIALISTAS NA TÉCNICA DE BOBATH. INDICAÇÃO DE PROFISSIONAIS NÃO CREDENCIADOS. OBSERVÂNCIA DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. RISCO ASSUMIDO PELA OPERADORA. AGRAVO DE INSTRUMENTO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. A questão em debate versa sobre tratamento especializado (técnica Bobath e de integração sensorial) em razão da síndrome de Meckel- Gruber, a ser executado pelos profissionais indicados pelo neurologista da paciente, os quais não estão credenciados ao plano de assistência médica. A vida humana não pode ser definida apenas por seu aspecto fisiológico, pois impera prestigiar sobretudo a análise de situações concretas em consonância com uma vida digna, não podendo o plano de saúde se furtar a exercer a atividade de atendimento à saúde, nos termos recomendados pelo médico, que detém a técnica necessária ao tratamento, pois deve assumir o ônus do empreendimento e, responsabilizando-se por matéria intimamente ligada à dignidade da pessoa



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

humana, o dever de cumprir de forma plena a prestação de saúde a que se propõe. Agravo conhecido e parcialmente provido. (Relator (a): HERACLITO VIEIRA DE SOUSA NETO; Comarca: Fortaleza; Órgão julgador: 37a Vara Cível; Data do julgamento: 08/02/2017; Data de registro: 09/02/2017)

Vale ressaltar que a Resolução Normativa nº 387/2015 da ANS, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais regulamentam a limitação dos serviços dos profissionais requestados (fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapia motora etc.) e possuem caráter de acentuado dirigismo contratual, procurando acertar o conteúdo mínimo da assistência médico-hospitalar, fazendo constar as coberturas de caráter irrecusável, não impedindo ampliação que possa oferecer tratamento adequado.

A jurisprudência dos tribunais tem caminhado no sentido de reputar abusiva a conduta da operadora que, sem qualquer fundamento razoável, limita a cobertura ao único fundamento de que não está amparada na listagem da ANS, tendo em vista o caráter exemplificativo desse rol, entendimento também pactuado por esta relatora. Colhe-se o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, conforme expostos nos julgados:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE EXAME DE TOMOGRAFIA COERÊNCIA ÓPTICA. (...) 2. De acordo com o entendimento desta Corte, havendo cobertura para a doença, consequentemente haverá cobertura para o tratamento (inclusos materiais, medicamentos e tratamentos ou exames necessários) proposto pelo profissional médico. Precedentes. 3. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 873.553/MG, Rel. Ministro



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 24/05/2016,
DJe 02/06/2016)

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INJUSTIFICADA DE COBERTURA. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA ONTRATUAL. REEXAME DE PROVAS. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTO CAPAZ DE ALTERAR A DECISÃO AGRAVADA.

1. A jurisprudência desta Corte reconhece a possibilidade do plano de saúde estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma delas.

2. É abusiva a negativa de cobertura pelo plano de saúde de procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para preservar a saúde e a vida do paciente. 3. No caso, o Tribunal de origem interpretou o contrato de forma favorável ao recorrido, afirmando que a limitação se mostrou abusiva, porquanto o material excluído era indispensável ao êxito do tratamento que estava previsto no contrato, na especialidade de ortopedia. A revisão de tal conclusão esbarra nos óbices das Súmulas nos 5 e 7/STJ. 4. Agravo regimental não provido. (AgRg noREsp 1325733/DF, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/12/2015, DJe 03/02/2016)

Tem-se conhecimento do recente julgado do Superior Tribunal de Justiça (REsp 1733013/PR, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 10/12/2019, DJe 20/02/2020) em que o posicionamento exarado pela Quarta Turma posicionou-se pela natureza taxativa do rol por ser “ inviável o entendimento de que o rol é meramente exemplificativo e de que a



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES

cobertura mínima, paradoxalmente, não tem limitações definidas. Esse raciocínio tem o condão de encarecer e efetivamente padronizar os planos de saúde, obrigando-lhes, tacitamente, a fornecer qualquer tratamento prescrito, restringindo a livre concorrência e negando vigência aos dispositivos legais que estabelecem o plano-referência de assistência à saúde (plano básico) e a possibilidade de definição contratual de outras coberturas.”

Contudo, a Terceira Turma permanece com o entendimento de que o citado rol da ANS possui caráter exemplificativo, sendo o entendimento do qual substancia. Vislumbra-se não haver até o presente momento posicionamento jurisprudencial da 2ª Seção, tendo em vista a divergência gerada na Corte.

De acordo com o colegiado, “o fato de o procedimento não constar no rol da ANS não significa que não possa ser exigido pelo usuário, uma vez que se trata de rol exemplificativo.” (AgInt no AREsp 1442296/SP, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 23/03/2020, DJe 25/03/2020). Colaciona-se abaixo:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AUTOGESTÃO. **RECUSA DE COBERTURA A PROCEDIMENTO PRESCRITO PELA EQUIPE MÉDICA. ABUSIVIDADE. ALEGAÇÃO DE PROCEDIMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. IRRELEVANTE. ENUMERAÇÃO EXEMPLIFICATIVA.** PRECEDENTES. DANO MORAL CONFIGURADO. REVISÃO SÚMULA 7/STJ. 1. Descabida a negativa de cobertura de procedimento indicado pelo médico como necessário para preservar a saúde e a vida do usuário do plano de saúde. 2. O fato de o procedimento não constar no rol da ANS não



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

significa que não possa ser exigido pelo usuário, uma vez que se trata de **rol exemplificativo**. 3. Verificado pela Corte de origem, com suporte nos elementos probatórios dos autos, que a recusa da operadora do plano de saúde em custear o tratamento para o câncer em estado avançado ocasionou danos morais. 4. O acolhimento do recurso, quanto à inexistência de dano moral, demandaria o vedado revolvimento do substrato fático-probatório constante dos autos, a teor da Súmula 7/STJ. 5. Agravo interno não provido. (STJ - AgInt no AREsp: 1442296 SP 2019/0037741-0, Relator: Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, **Data de Julgamento: 23/03/2020**, T3 - **TERCEIRA TURMA**, Data de Publicação: **DJe 25/03/2020**) (*Grifos Nossos*).

Desta forma, reformo a decisão agravada para que a quantidade e limite de tempo das sessões não sejam limitadas ao rol da ANS, tampouco as que se excederem sofram qualquer forma de cobrança excedente, mas sim, que sejam **do modo e forma prescritos pelo médico de cada paciente, levando-se em conta as particularidades de cada um**.

I) DO ATENDENTE/ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO

Em que pese a cultura desenvolvida de que o atendente terapêutico detenha a natureza de um “cuidador” podendo ser exercido por qualquer pessoa sem específica especialidade, este entendimento não é consensual na



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES
 literatura médica³.

Inclusive, nos termos do contrato antigo pactuado entre as partes litigantes, este menciona “De PSICOLOGIA – 1H SEMANAL com PSICÓLOGO e até 04h DIÁRIAS com ATENDENTE TERAPÊUTICO **vinculado ao psicólogo**, SEM limite de sessões e conforme a necessidade do paciente;”, o que me faz crer ser este atendente terapêutico, em verdade, pessoa com alguma especialidade no processo de inserção social e estímulo à facilitação da comunicação dos pacientes com TEA.

No fito de a decisão judicial melhor se adequar à realidade das partes, debruçando-me em estudos e pesquisas científicas da área da saúde, constato que há o consenso de que o atendente terapêutico seja pessoa ligada à equipe multidisciplinar, e assim, está disposto claramente no contrato original de que este profissional deve estar vinculado ao psicólogo,

³ O Acompanhamento Terapêutico é uma atuação clínica nascida dos movimentos político-ideológicos da Antipsiquiatria. Boa parte da literatura tenta construir um perfil para o acompanhante terapêutico a partir do seu surgimento e contexto histórico. Entretanto, ainda não se chegou a um consenso científico, apesar de existirem alguns fatores característicos. A prática diversificada dificulta a identificação das variáveis e, conseqüentemente, a construção de um conceito definitivo. Com o objetivo de caracterizar o Acompanhamento Terapêutico sob a perspectiva da Análise do Comportamento, fez-se uso de descrições do trabalho desse profissional. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452012000300002 . Acesso em: 09 jul.2020.



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES

provavelmente dotando de um trabalho conjunto quanto ao prognóstico do tratamento. Conforme exposto pelo psicólogo e psicanalista Rene Schubert, transcreve-se:

Estando inserido em uma equipe de trabalho multiprofissional (psiquiatra, psicanalista, terapeuta familiar, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, entre outros), participa da construção de projetos terapêuticos singulares para cada cliente. Geralmente o acompanhamento terapêutico é indicado pelo médico, profissional da saúde que esta acompanhando o caso, ou pelo próprio psicólogo que na entrevista inicial com o cliente avalia qual a melhor abordagem terapêutica para o caso. Sendo verificada a necessidade de acompanhamento terapêutico, o profissional elabora, juntamente com o cliente, **um projeto terapêutico**. Neste projeto serão apontadas e planejadas as questões a serem trabalhadas e as metas a serem alcançadas. Tal projeto será constantemente revisto e discutido com o cliente⁴.

Fato que observo na manifestação do agravado quando o mesmo relata que inexistente regulamentação do profissional, citando exemplos de que estudantes de psicologia ou mesmo pedagogos bem se adaptam ao desenvolvimento das atividades de um atendimento terapêutico (*vide*, fl. 191). Ou seja, não é controvertido o fato às partes de que o profissional detenha alguma especialidade relacionada ao tratamento, não se tratando de pessoa a qual acompanhe a criança no ambiente educacional, a qual é responsável, por óbvio, da instituição de ensino.

⁴ SCHUBERT, Rene. Acompanhamento Terapêutico: Introdução. Disponível em: <https://www.redepsi.com.br/2009/04/16/acompanhamento-terap-utico-introdu-o/> . Acesso em: 09 jul. 2020.



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

O Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro possui amplo conteúdo jurisprudencial no sentido do deferimento das terapias necessárias ao tratamento do paciente detentor de TEA, veja excerto: “O entendimento reiterado e quase unânime do TJRJ tem sido no sentido de deferimento das terapias, ainda que ausente o risco à vida do paciente, eis que a interpretação de suas cláusulas deve ser a mais favorável ao consumidor, considerando-se abusivas aquelas que visam a restringir procedimentos médicos essenciais à saúde do segurado.”. Colaciona-se a decisão respectiva:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. RELAÇÃO JURÍDICA DE CONSUMO. PLANO DE SAÚDE. PARTE AUTORA PORTADORA DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CID F84.0), NECESSITANDO DE ACOMPANHAMENTO MULTIDISCIPLINAR URGENTE. DECISÃO AGRAVADA QUE DEFERIU A ANTECIPAÇÃO DE TUTELA PARA DETERMINAR QUE A RÉ AUTORIZE EM SUA REDE CREDENCIADA OU REEMBOLSE INTEGRALMENTE OS PROCEDIMENTOS, CONFORME INDICAÇÃO MÉDICA E ESSENCIAL À MANUTENÇÃO DA SAÚDE DO AUTOR. RAZÕES RECURSAIS QUE BUSCAM A REFORMA DA DECISÃO. PARECER MINISTERIAL PELO DESPROVIMENTO DO RECURSO. DECISÃO AGRAVADA QUE NÃO SE MOSTRA TERATOLÓGICA OU CONTRÁRIA À PROVA DOS AUTOS - SÚMULA Nº 59 DO TJERJ. PRESENTES OS REQUISITOS INSERTOS NO ART. 300 DO CPC/2015. TRATAMENTOS URGENTES, CONSIDERANDO O QUADRO DE SAÚDE DO AUTOR. CONDUTA ABUSIVA DA



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

OPERADORA DE SAÚDE ACERCA DA NEGATIVA DE REEMBOLSO. COMPROVADO NOS AUTOS A NECESSIDADE DA PARTE AUTORA E, AINDA, A EXPRESSA ORIENTAÇÃO DA RÉ NO SENTIDO DE GARANTIR QUE SERIAM AUTORIZADOS REEMBOLSOS. PRECEDENTES DESTE E. TRIBUNAL DE JUSTIÇA. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. (TJ-RJ - AI: 00754239720198190000, Relator: Des(a). JDS FABIO UCHOA PINTO DE MIRANDA MONTENEGRO, Data de Julgamento: 01/07/2020, QUARTA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 2020-07-03)

Verifica-se que uma das clínicas oportunizadas pela agravada, o NPC, possui profissionais qualificados em: Psicologia, Psicoterapia, Neuropsicologia, Psicopedagogia, Psicomotricidade Relacional, Fonoaudiologia, Psiquiatria e Terapia Ocupacional (fl.184), o que não obsta ser o acompanhamento terapêutico realizado por psicopedagogo, tendo em vista a oferta do profissional.

Portanto, na posse dos fatos de que inexistente regulamentação, necessária se faz alguma especialidade profissional e ligação ao psicólogo, conluo ser este profissional parte integrante do tratamento multidisciplinar, sendo obrigação da operadora de plano de saúde fornecê-lo, repercutindo em grave prejuízo, caso negado, aos pacientes que detenham prescrição médica quanto a necessidade do acompanhamento do atendente terapêutico. Evidentemente, a ser adotado em cada caso de forma individualizada em consonância com as peculiaridades de cada quadro clínico.



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

J) Possíveis Prejuízos aos Pacientes com TEA com a mudança na rotina ou contexto

A rotina e o contexto em que os pacientes com TEA estão inseridos é parcela a ser preservada e respeitada. O Ministério da Saúde veiculou literatura sobre a *Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde*, ressaltando a importância em evitar situações invasivas ou que modifiquem o ambiente do autista:

Atos ou rotinas que têm uma função organizadora para as pessoas com TEA merecem reconhecimento e respeito e devem, sempre que possível, ser incluídas no planejamento do tratamento. Em casos de dificuldades que podem agravar ainda mais o comprometimento psicossocial das pessoas com TEA algumas abordagens vêm sendo utilizadas no sentido de interferir no atraso no desenvolvimento global, e contribuir para maior autonomia e desenvolvimento de habilidades cotidianas.

Cabe ressaltar que não é em todos os casos que o atendimento terapêutico possibilita uma construção dessa complexidade, transformando dificuldades em potencialidades, mas o respeito à singularidade, a diminuição das situações invasivas, ampliação das possibilidades comunicativas e inserção social, precisam ser eixos na direção de qualquer



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES
 trabalho terapêutico⁵.

No mesmo sentido, o Protocolo de Atendimento contido na Portaria nº 324/2016, relata a existência de comprovações científicas de que a mudança na rotina ou contexto de pacientes com transtorno do espectro autista é um dos principais fatores desencadeadores piora no quadro dos pacientes, podendo desencadear comportamento agressivo ou de autoagressão, vide fl. 93 e apêndice C, fls. 128/131 – SAJ 1º Grau.

Quanto às consequências e impactos da irritabilidade nesses indivíduos, um estudo mostra que 50% das crianças de até 7 anos de idade com diagnóstico de autismo infantil pela CID-10 apresentam episódios de autoagressão, sendo que aproximadamente 15% apresentam episódios intensos que levam a hospitalizações e piores prognósticos [64]. Outros estudos mostram taxas variáveis, como, por exemplo, agressão de 24,4% a 61% e autoagressão de 11% a 16%. [...]

Desta forma, o diagnóstico e o tratamento precoce possuem o potencial de modificar as consequências do TEA, sobretudo, com relação ao comportamento, capacidade funcional e comunicação. Embora não haja cura, os sintomas podem diminuir ao longo do tempo, e, em certa parte dos indivíduos,

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde, p. 82-83. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtornos_autismo_versao_preliminar.pdf



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

serem reduzidos até não causarem deficiências importantes
[40]. (fl. 93 – SAJ 1º Grau)

Desta feita, com base nos fatos e na argumentação acima delineada, não pode esta relatora coadunar com medida unilateral de plano de saúde, sem embasamento científico, tampouco evidências da inexistência de profissional qualificado, que impliquem sofrimento a ser humano em curso de tratamento de saúde ou prejuízo de sua convivência em meio familiar ou com outras pessoas, configurando verdadeiro retrocesso à direito social, no caso, ao direito à saúde, cláusula pétrea incrustada no artigo 6º e 196 da Constituição Federal de 1988.

Conclui-se, em adição, que a tutela requerida pela agravante em nada majora a responsabilidade ou despesas em desfavor da agravada, pois pendese pela manutenção de serviços já executados, tendo como objetivo a manutenção do *status quo* até o deslinde final da demanda.

Portanto, analisando os requisitos estabelecidos em lei, a fim de que seja deferido ou não o efeito ativo pleiteado, verifico estar presente o requisito do ***fumus boni juris*** por todos os argumentos e fundamentação acima elencados, referente ao princípio da boa-fé nas relações consumeristas e demais legislações correlatas ao caso, ao princípio do *venire contra factum proprium*, da literatura médica, pesquisas científicas na área da saúde e dos laudos técnicos médicos de prescrição e melhora observada nos pacientes em tratamento, além de dotar-se de tratamento de saúde à paciente com necessidade permanente a tratamento contínuo.

Não pode, assim, a prestadora dos serviços unilateralmente decidir por



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES

diminuir ou paralisar o tratamento já prestado de forma perene e costumeira, não se vislumbrando a incidência de nenhuma motivação para que um contrato de prestação de serviço médico desta especificidade pudesse ser paralisado, consistindo a rescisão unilateral da cooperativa em manobra artilosa que fere princípios e normativas que visam garantir a saúde e um tratamento digno, intrinsecamente ligado a dignidade da pessoa humana.

Quanto ao *periculum in mora*, urgente é a demanda, tendo em vista que se dotam de pacientes em tratamento contínuo de síndrome, estando na iminência da prejudicialidade pela sua paralisação e/ou diminuição vez que os laudos médicos acostados apontam respostas positivas ao tratamento originário executado (fls. 793/1.093 – SAJ 1º Grau).

Além disso, prima-se em garantir a manutenção do tratamento às famílias daqueles que não possuam recursos além do dispendido ao plano de saúde. Tutela que, caso fosse negada, poderia ocasionar prejuízos graves irreparáveis ou de difícil reparação aos pacientes substituídos, conforme já exposto na decisão que se assevera, pois é de consenso normativo e literário médico que o tratamento do autismo obedece a terapia determinada por laudo médico prescritivo, dependendo de intervenção precoce e acompanhamento multidisciplinar intensivo, contínuo, sem limitações de atendimento e mudanças nas rotinas.



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

Diante do exposto, por tudo que dos autos consta, **hei por bem deferir parcialmente o pedido de efeito ativo, reformando a decisão de fls. 2.8601/2.879 – SAJ 1º grau**, , visto que preenchidos os requisitos autorizadores do art. 300 do Código de Processo Civil de 2015, sem análise dos pedidos restantes por serem de cunho sucessivo, tudo conforme fundamentação supra mencionada, nos termos seguintes:

- a) Que a quantidade e limite de tempo das sessões dos pacientes com TEA não sejam limitadas ao rol da ANS, tampouco as que se excederem sofram qualquer forma de cobrança excedente, mas sim, que sejam do modo e forma prescritos pelo médico de cada paciente, levando em conta as particularidades de cada.
- b) Que os atendimentos, antes realizados em domicílio, permaneçam a ser cumpridos, somente nos casos em que haja a necessidade justificados por prescrição médica e/ou resida o beneficiário fora do Município de Fortaleza.
- c) Que o atendente terapêutico seja mantido aos pacientes em que se fizer necessária alguma especialidade e ligação do profissional ao psicólogo, caso em que será considerado parte integrante do tratamento multidisciplinar desempenhado, justificado por prescrição médica em relação à necessidade, tudo em consonância com as peculiaridades de cada quadro clínico.



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES**

Intime-se a parte recorrida para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar defesa.

Intime-se o Ministério Público para manifestação.

Empós, com ou sem resposta, retornem-me os autos conclusos para julgamento.

Fortaleza, 20 de julho de 2020.

MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES
Desembargadora Relatora