

Audiência Pública sobre coberturas
asseguradas aos beneficiários com
Transtorno do Espectro Autista (TEA)
na Saúde Suplementar

11/10/23





AUTISMO

1 Autista para cada 36 nascimentos

Cerca de 450 mil autistas (SISTEMA UNIMED)

1 a 8% da despesa assistencial (20% de 0 a 10 anos)

OPS gastam + com autistas que com imunobiológicos e oncológicos orais somados



Fonte: Centers for Disease Control and Prevention (CDC) - 2023





AUTISMO

As principais hipóteses, são:

- * maior acesso da população aos serviços de diagnóstico;
- * formação de profissionais capazes de detectar o transtorno;
- * pais, professores e pediatras mais conscientes e informados para levantar as primeiras suspeitas;
- * ampliação da compreensão do que é autismo;
- * possíveis fatores ambientais que colaboram para a maior frequência de TEA.



Inexistem lacunas jurídicas ou regulatórias...



A questão é.....COMO?



Enunciado CNJ

ENUNCIADO Nº 105

Para tratamento de pessoas com transtornos globais do desenvolvimento, inclusive transtorno do espectro autista, **os magistrados(as) deverão se atentar** para a **carga horária** do tratamento solicitado, o **plano terapêutico**, a **especialização dos profissionais** de equipe multidisciplinar, a **justificativa das terapias possíveis a serem aplicadas**, a **necessidade de participação dos pais** e/ou responsáveis legais, além de solicitar **avaliações periódicas do plano terapêutico e laudos atualizados que comprovem a eficácia do tratamento proposto.**





Contextualização - PL 6330 e Nova Lei 9656/98 (Lei 14.307/22)

Art. 10-D. Fica instituída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar à qual compete assessorar a ANS nas atribuições de que trata o § 4º do art. 10 desta Lei. § 3º A Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar deverá apresentar relatório que considerará:

- I - as melhores evidências científicas disponíveis e possíveis sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade, a eficiência, a usabilidade e a segurança do medicamento, do produto ou do procedimento analisado, reconhecidas pelo órgão competente para o registro ou para a autorização de uso;
- II - a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às coberturas já previstas no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, quando couber; e
- III - a análise de impacto financeiro da ampliação da cobertura no âmbito da saúde suplementar.

§ 4º A amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será estabelecida em norma editada pela ANS, que publicará rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado a cada incorporação.



Comparação entre a decisão do STJ e Lei nº 14.454/22	
Decisão STJ de 3/8/22 (EREsp 1886929 e EREsp 1889704)	Lei nº 14.454/22, que altera a Lei nº 9.656/98
<p>"(...)</p> <p>1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;</p> <p>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;</p> <p>3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;</p> <p>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</p> <p>(i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar;</p> <p>(ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências;</p> <p>(iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e</p> <p>(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."</p>	<p>"Art.10</p> <p>§ 4º A amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será estabelecida em norma editada pela ANS, que publicará rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado a cada incorporação.</p> <p>§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.</p> <p>§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:</p> <p>I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou</p> <p>II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais."</p>





Resolução Normativa nº 465/21

“Art. 6º Os procedimentos e eventos listados nesta Resolução Normativa e em seus Anexos poderão ser executados por qualquer profissional de saúde habilitado para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de credenciamento, referenciamento, reembolso ou qualquer outro tipo de relação entre a operadora e prestadores de serviços de saúde.

(...)

§ 4º 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. (Incluído pela RN nº 539/22)”

Confederação reitera pleito à ANS sobre terapias especiais

Unimed 
Brasil

www.unimed.coop.br
Alameda Santos, 1827 – 10º andar
01419-909 – São Paulo – SP
T. (11) 3265-4000

PRES 182/2023

São Paulo, 26 de junho de 2023.

À

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS

Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO

Avenida Augusto Severo, n.º 84, 8º andar - Rio de Janeiro - RJ

At. Dr. Alexandre Fioranelli.

Assunto: Manifestação sobre o § 4º, do art. 6º, da Resolução Normativa nº 465/21

Ref. Ofício ANS SEI nº 82/2023/PRESI

Processo nº 33910.035178/2022-81

Prezado Dr. Alexandre Fioranelli,

A UNIMED DO BRASIL - CONF. NACIONAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS, representante institucional das cooperativas médicas do Sistema Unimed em âmbito nacional, operadora registrada provisoriamente na ANS sob o nº 30087-0, por seu representante legal que abaixo subscreve, vem tempestivamente requerer um posicionamento em relação ao assunto em epígrafe, com as razões técnicas que passa a expor.

Com o objetivo de aprimoramento da saúde suplementar brasileira, o Sistema Unimed levou alguns pontos a serem avaliados pela ANS, os quais foram esclarecidos através do Ofício ANS SEI nº 82/2023/PRESI. No entanto, mister se faz reiterar o questionamento realizado no que tange à alteração promovida na regulamentação por meio da Resolução Normativa nº 539/22, porquanto não esclarecido.

A Unimed do Brasil reiterou pedido à ANS para que seja reavaliada a inclusão do §4º do artigo 6º pela RN nº 539/22, que concede ao médico assistente a prerrogativa de indicar qualquer tratamento aos portadores de TEA, independentemente de comprovação de eficácia, acurácia e principalmente efetividade, conforme preconiza a própria Lei nº 9.656/98.



Resposta da Agência sobre Cobertura Assistencial para TEA

“...Compete à ANS, nos termos do art. 4º, inciso III, da Lei nº 9.961/2000, elaborar o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, em vigor desde 1º/4/2021, por meio da Resolução Normativa nº 465/2021, que constitui a cobertura a ser garantida pelos planos de saúde contratados a partir de 1º/1/1999, bem como para aqueles contratados anteriormente, desde que adaptados à Lei nº 9.656/1998, respeitando-se, em todos os casos, as segmentações assistenciais contratadas.

Dito isso, no que se refere às atribuições desta área técnica, confirmamos que a RN n.º 539/2022, publicada em 24/6/2022, com vigência a partir de 1/7/2022, alterou a RN n.º 465/2021, para incluir o § 4º no seu art. 6º, estabelecendo a cobertura obrigatória para métodos ou técnicas indicados pelo médico assistente para o tratamento de paciente diagnosticado com transtornos enquadrados na CID F84, conforme a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), da Organização Mundial de Saúde (OMS), em que se enquadra o transtorno do espectro autista. A citada RN nº 539/2022 também alterou o anexo II da RN nº 465/2021 para que as sessões ilimitadas com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas englobem todos os transtornos globais de desenvolvimentos (CID F84).

13/07/2023, 09:19

SEI/ANS - 27083294 - Ofício



Avenida Augusto Severo, nº 84, 12º andar - Bairro Glória, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20021-040
Telefone: 2105-0451/2105-0416 - <http://www.ans.gov.br>

Ofício nº: 54/2023/COMEC/GCITS/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO

Rio de Janeiro, 7 de julho de 2023.

SENHOR REPRESENTANTE LEGAL
UNIMED BRASIL
REGISTRO ANS: 300870

ALAMEDA SANTOS, 1827 - 10 ANDAR
01419-909 - SÃO PAULO / SP

Assunto: **COBERTURA ASSISTENCIAL PARA TERAPIAS**

Prezados Senhores,

1. Em atenção ao ofício PRES 182/2023 (SEI 27061160), quanto à cobertura assistencial para terapias nos moldes da alteração promovida na regulamentação por meio da Resolução Normativa - RN nº 539/2022, temos a esclarecer o que segue:
2. Preliminarmente, cumpre informar que a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS é a Agência Reguladora que tem como finalidade institucional, segundo a Lei nº 9.961/2000, promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País.
3. As operadoras de planos privados de assistência à saúde são obrigadas a oferecer todos os procedimentos previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente, para atendimento integral da cobertura prevista nos artigos 10, 10-A e 12, da Lei nº 9.656/1998, de acordo com a segmentação assistencial, área geográfica de abrangência e área de atuação do produto dentro dos prazos máximos de atendimento previstos na Resolução Normativa (RN) nº 566/2022, a qual substituiu a RN nº 259/2011, e está vigente desde 1º/2/2023, observado o cumprimento dos prazos de carência e/ou cobertura parcial temporária, conforme o caso.
4. Compete à ANS, nos termos do art. 4º, inciso III, da Lei nº 9.961/2000, elaborar o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, em vigor desde 1º/4/2021, por meio da Resolução Normativa nº 465/2021, que constitui a cobertura a ser garantida pelos planos de saúde contratados a partir de 1º/1/1999, bem como para aqueles contratados anteriormente, desde que adaptados à Lei nº 9.656/1998, respeitando-se, em todos os casos, as segmentações assistenciais contratadas.
5. Dito isso, no que se refere às atribuições desta área técnica, confirmamos que a RN nº 539/2022, publicada em 24/6/2022, com vigência a partir de 1/7/2022, alterou a RN nº 465/2021, para incluir o § 4º no seu art. 6º, estabelecendo a cobertura obrigatória **para métodos ou técnicas indicados pelo médico assistente para o tratamento de paciente diagnosticado com transtornos enquadrados na CID F84**, conforme a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à



Resposta da Agência sobre Cobertura Assistencial para TEA (cont.)

“Importante ressaltar que o art. 17 da RN nº 465/2021, no mesmo sentido do art. 10 da Lei nº 9.656/1998, prevê, dentre outras, a possibilidade das seguintes exclusões assistenciais:

Art. 17. A cobertura assistencial de que trata o plano-referência compreende todos os procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e os atendimentos de urgência e emergência previstos nesta Resolução Normativa e seus Anexos, na forma estabelecida no art. 10 da Lei nº 9.656, de 1998.

Parágrafo único. São permitidas as seguintes exclusões assistenciais:

I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental, isto é, aquele que:

- a) emprega medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país;***
 - b) é considerado experimental pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, pelo Conselho Federal de Odontologia - CFO ou pelo conselho federal do profissional de saúde responsável pela realização do procedimento; ou***
 - c) faz uso off-label de medicamentos, produtos para a saúde ou tecnologia em saúde, ressalvado o disposto no art. 24;***
- (...)***

(Grifos nossos)

Logo, a forma de cobertura dos procedimentos referidos no § 4º do art. 6º da RN nº 465/2021 também devem atender ao disposto no referido art. 17. Nesse sentido, eventuais técnicas/métodos/manejos, que sejam considerados tratamentos experimentais, estão excluídos de cobertura obrigatória, mesmo quando indicados nos termos do citado dispositivo.

Salienta-se que o PARECER TÉCNICO N.º 25/GCITS/GGRAS/DIPRO/2022 esclarece quanto à não obrigatoriedade de cobertura para alguns tratamentos, entre eles as terapias com emprego de vestes especiais - suit.”



MIG e Treini

Ofício à ANS, MPF, MPE e CADE

ANS: Não são admitidos tratamentos experimentais e que cabe ao CFM a verificação de aprovação do método

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) reconhece o “Método de Integração Sensorial - MIG” como sendo **uma marca registrada para fins comerciais**. O órgão afirma que:

“(...) não se trata de uma especialização ligada à graduação dos profissionais assistentes, de modo que, **trata-se de um produto** que é comercializado com a finalidade de gerar lucro para as empresas detentoras da marca e **não tendo como principal norteador estudos científicos aprofundados que comprovem a superioridade do método**”. (g. n.)

Não obstante a edição da Resolução Normativa nº 539/22, a ANS reconhece que os métodos convencionais foram garantidos pela operadora e que o uso de veste terapêutica possui exclusão legal de cobertura conforme art. 10, VI, da Lei nº 9.656/98, **não havendo indícios de infração**.



MIG e Treini

Ofício à ANS, MPF, MPE e CADE

MPF e MPE: MPF declinou de competência ao MPE que abriu e prorrogou prazo para investigação

MPSP

MINISTÉRIO PÚBLICO
DO ESTADO DE SÃO PAULO

2ª PROMOTORIA DE
JUSTIÇA DE PRESIDENTE
PRUDENTE

NF/R Digital nº 0720.0004700/2023 (Consumidor)

CADE: Reunião com Unimed do Brasil às 14h do dia 29/8/23

Foram disponibilizadas várias jurisprudências contra MIG e Treini no Boletim Jurídico de 28/8/23

Ademais, verifico que os fatos narrados demonstram, de forma articulada e coordenada, com conhecimento pleno de todos os envolvidos, **um possível conluio fraudulento entre empresa registradora de método como “marca”** (ao arrepio do que determina a LPI), que credenciou em forma de franquia, uma única clínica de saúde neste município para aplicar referido método não convencional, desprovido de comprovação científica, não obstante prescrito sempre pelos mesmos médicos, e solicitado à operadora sempre pelo mesmo advogado, com possível desconhecimento dos genitores da criança autista, visando obter, com a negativa da operadora, decisão judicial favorável ao pagamento de vultoso valor despendido para o tratamento (arbitrado unicamente pela clínica de saúde), após o ajuizamento de ação.





Jurisprudências - TEA

TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Agravo de instrumento nº 2158070-81.2023.8.26.0000

4ª Vara Cível da Comarca de Taubaté

Processo nº 1005773-74.2023.8.26.0625

Agravante: Unimed São José dos Campos – Cooperativa de Trabalho Médico

Agravado: M.C.A.

Magistrada: Dra. Eliza Amelia Maia Santos de Toledo Piza

Voto nº 21304

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE – Insurgência contra r. decisão que deferiu a tutela provisória para compelir a operadora a oferecer o tratamento pelo “Método de Integração Global – MIG” a M.C.A. (03 anos de idade), diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (CID10: F84.0). Acolhimento. Existência de fundadas dúvidas sobre a imprescindibilidade da terapia específica. Notória controvérsia sobre a eficácia e a alegada superioridade da metodologia em relação às abordagens multidisciplinares alternativas, à luz das ciências da saúde. Inteligência do artigo 10, § 13, I, da Lei nº 9.696/98 com a redação dada pela Lei nº 14.454/2022. Precedentes desta C. Câmara e da E. Corte – Exegese do artigo 300 do Código de Processo Civil. Ausência de probabilidade do direito à vista dos elementos preconstituídos que instruíram a inicial. Pontos relevantes que exigem cautela. Necessidade de prévia dilação probatória, sem prejuízo de eventual reapreciação da medida durante a instrução processual – Recurso provido para revogar a tutela de urgência concedida na origem, determinando-se, de ofício, a requisição de nota técnica ao NatJus sobre o tratamento pelo método “Treini/MIG”.

Agravo de instrumento nº 2158070-81.2023.8.26.0000 - AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE

Insurgência contra r. decisão que deferiu a tutela provisória para compelir a operadora a oferecer o tratamento pelo “Método de Integração Global MIG” a M.C.A. (03 anos de idade), diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (CID10: F84.0). Acolhimento. Existência de fundadas dúvidas sobre a imprescindibilidade da terapia específica. Notória controvérsia sobre a eficácia e a alegada superioridade da metodologia em relação às abordagens multidisciplinares alternativas, à luz das ciências da saúde. Inteligência do artigo 10, § 13, I, da Lei nº 9.696/98 com a redação dada pela Lei nº 14.454/2022. Precedentes desta C. Câmara e da E. Corte Exegese do artigo 300 do Código de Processo Civil. Ausência de probabilidade do direito à vista dos elementos reconstituídos que instruíram a inicial. Pontos relevantes que exigem cautela. Necessidade de prévia dilação probatória, sem prejuízo de eventual reapreciação da medida durante instrução processual Recurso provido para revogar a tutela de urgência concedida na origem, determinando-se, de ofício, a requisição de nota técnica ao NatJus sobre o tratamento pelo método “Treini/MIG”.



Jurisprudências - TEA

fls. 581

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2023.0000599819

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2129878-41.2023.8.26.0000, da Comarca de São Carlos, em que é agravante UNIMED SÃO CARLOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, são agravados ALAN JONAS LUGUE (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e FRANCISCO DE OLIVEIRA CARDOSO (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso para revogar a tutela de urgência concedida na origem, determinando-se, de ofício, a requisição de nota técnica ao NatJus sobre o tratamento pelo método “Treini/MIG”**. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JOSÉ APARÍCIO COELHO PRADO NETO (Presidente sem voto), JAIR DE SOUZA E ELCIO TRUJILLO.

São Paulo, 19 de julho de 2023.

GILBERTO CRUZ
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

CRUZ, liberado nos autos em 19/07/2023 às 18:38 -
la Documento do, informe o processo 2129878-41.2023.8.26.0000 e código 21562861.

Agravo de instrumento nº 2129878-41.2023.8.26.0000 - Insurgência contra r. decisão que deferiu a tutela provisória para compelir a ré a oferecer o tratamento pelo “método MIG” a A.J.L. (04 anos de idade), diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (CID10: F84.0). Acolhimento. Argumentos da operadora que lançam dúvidas sobre a imprescindibilidade da terapia específica. Controvérsia sobre a eficácia e a alegada superioridade da metodologia em relação às abordagens multidisciplinares alternativas, à luz das ciências da saúde. Inteligência do artigo 10, § 13, I, da Lei nº 9.696/98 com a redação dada pela Lei nº 14.454/2022. Precedentes desta C. Câmara e da E. Corte. Necessidade de dilação probatória incluindo, no mínimo, a requisição de nota técnica ao NatJus. Ausência de probabilidade do direito à vista dos elementos pré-constituídos que instruíram a inicial. Exegese do artigo 300 do Código de Processo Civil. Dúvidas relevantes sobre o método que exigem cautela, sem prejuízo da reapreciação da medida durante a instrução processual Recurso provido para revogar a tutela de urgência concedida na origem, determinando-se, de ofício, a requisição de nota técnica ao NatJus sobre o tratamento pelo método “Treini/MIG”.

Jurisprudências - TEA



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

fls. 1366

Apelação Cível nº 1013969-75.2020.8.26.0451

APELANTE: U. P. S. C. DE T. M.

APELADOS: L. R. C. S. E B. P. C. DA S.

COMARCA: PIRACICABA

VOTO Nº 24386

Ação cominatória, destinada à cobertura de tratamento clínico, cumulada com o pedido de indenização por danos morais - Procedência em primeiro grau - Método *TRINIT-7* (i) não incorporado no rol da agência reguladora, (ii) inexistência de comprovação científica da eficácia à luz da ciência da saúde, (iii) da recomendação pela comissão nacional encarregada do setor e/ou (iv) de avaliação por órgão de renome internacional - Inexigibilidade da cobertura/reembolso - Existência de alternativa equivalente - Possibilidade da utilização do procedimento tradicional posto à disposição pela operadora do plano, em estabelecimentos credenciados e com os profissionais conveniados - Reparação extrapatrimonial indevida - Ilícito não caracterizado - Liminar revogada - Sentença reformada - Recurso provido.

Apelação dirigida contra sentença que julgou procedente ação cominatória, determinando a realização de tratamento nos termos prescritos por médico assistente, e arbitrando indenização de R\$ 5.000,00 por danos morais, impondo ao vencido o reembolso das despesas processuais e fixando os honorários advocatícios de 20% do valor da condenação objetivando, em resumo, o reexame e a modificação do julgado com fundamento, em síntese, na deficiência, por omissão, da prestação jurisdicional, em cerceamento de defesa, na ausência de previsão de cobertura legal e contratual para o procedimento e na existência de improbidade de comportamento envolvendo os profissionais não capacitados, advogados e clínicas da região.

2 SANTOS PEIXOTO, liberado nos autos em 02/11/2022 às 22:47 -
al/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1013969-75.2020.8.26.0451 e código 1CA5FA83.

Apelação Cível nº 1013969-75.2020.8.26.0451 - Ação cominatória, destinada à cobertura de tratamento clínico, cumulada com o pedido de indenização por danos morais - Procedência em primeiro grau - Método TRINIT-7 (i) não incorporado no rol da agência reguladora, (ii) inexistência de comprovação científica da eficácia à luz da ciência da saúde, (iii) da recomendação pela comissão nacional encarregada do setor e/ou (iv) de avaliação por órgão de renome internacional - Inexigibilidade da cobertura/reembolso- Existência de alternativa equivalente - Possibilidade da utilização do procedimento tradicional posto à disposição da operadora do plano, em estabelecimentos credenciados e com os profissionais conveniados - Reparação extrapatrimonial indevida - Ilícito não caracterizado - Liminar revogada - Sentença reformada - Recurso provido.

Excluem-se, portanto:

Pedidos por
profissionais alheios à
área da saúde

Em ambiente
domiciliar ou escolar

Com materiais ou
equipamentos não
ligados a ato
cirúrgico

Em caráter
experimental

Fora da rede (se
houver rede - art. 4º
da RN 566/22)



Necessidade de participação dos pais e responsáveis legais

O ECA traz a disciplina legal aplicável à áreas, proteção das crianças e adolescentes. Estabelece, como premissa básica, ser dever da família assegurar, com absoluta prioridade, a efetividade dos direitos à vida e à saúde:

*“Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e **à convivência familiar** e comunitária.”*

Estabelece que nenhuma criança será objeto de negligência, por ação ou omissão, em relação aos seus direitos fundamentais, incluindo neles, o direito à saúde:

“Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.”

“Art. 12. Os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive as unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente.”

Recursos próprios - TEA

Serviços Próprios - Terapias Especiais	Quantidade	Observação
Estrutura Terapias Especiais	33	Estrutura exclusiva
Serviço de terapias especiais	60	Dentro de outra estrutura própria
Total	93	

Total de Unimeds	83
-------------------------	-----------



Obrigado!

Daniel Januzzi

Superintendência Jurídica e de Regulamentação

Gines Martines

Superintendência de Saúde

Omar Abujamra Junior

Presidente da Unimed do Brasil

