O paciente teria apresentado um quadro clínico gastrointestinal que requer tratamento e alimentação especial

Um menor com transtorno do espectro autista, representado por sua mãe, ingressou com uma ação de obrigação de fazer em desfavor de uma operadora de saúde, após narrar que foi solicitado à ré o fornecimento de tratamento, o qual teria sido negado.

De acordo com o exposto, após ser consultado por diversos médicos e feito os tratamentos indicados, devido ao problema em sua saúde gastrointestinal, o paciente não teria respondido positivamente a todos os tratamentos.

Segundo o requerente, ao ser examinado por um outro profissional, foi indicado um novo tratamento com terapias e métodos, que seriam indispensáveis no caso do autor. Além disso, a mãe do menino afirmou que a suspensão dos cuidados resultaria em uma regressão do quadro clínico do menor, que teria apresentado um avanço nos últimos meses.

Em defesa, a operadora requerida apresentou o rol de procedimentos, afirmando que partes tinham conhecimento e se submeteram ao mesmo na assinatura do contrato, anulando, ainda, a obrigatoriedade do método ABA. Foi contestado, também, a falta de profissional especializado no método indicado, não cabendo, segundo a ré, custear tratamento fornecido por profissionais fora da rede.

A juíza da 2ª Vara Cível de Vitória, Danielle Nunes Marinho, julgou o caso e, fundamentada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, entendeu que não cabe à operadora restringir os métodos utilizados, uma vez que é garantida a cobertura do tratamento de autismo. Posto isso, a magistrada refutou a contestação da requerida.

“O autor afirma que a requerida não possui, em seu quadro, profissionais habilitados para aplicar o método ABA, já que para tanto há a necessidade da certificação BCBA ou mestrado, sendo que a ré não demonstra referida qualificação nos profissionais credenciados ao plano. Sem embargo, ressalto que há necessidade dos tratamentos que não sejam oferecidos pelo plano de saúde serem custeados pela operadora de saúde em clínica fora da rede credenciada, em caso de negativa do plano contratado”, destacou.

Portanto, considerando como não razoável a operadora negar o tratamento e o reembolso relativos aos tratamentos imprescindíveis à saúde do autor, foi determinado que a requerida arque com os custos do tratamento prescritos pelo médico, pelo tempo determinado pelo mesmo, sob multa diária de R$ 2 mil, em caso de descumprimento com a sentença.

Processo **0022115-17.2018.8.08.0024**

Fonte: TJES, em 22.09.2023