

Resumo:

- *Plano de saúde deverá custear integralmente tratamento multidisciplinar para menores com TEA e TDAH, inclusive fora da rede credenciada se não houver profissionais habilitados.*
- *A decisão afastou limitação à tabela contratada e garantiu a cobertura conforme prescrição médica.*

Um plano de saúde deverá custear integralmente o tratamento multidisciplinar indicado para duas crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e TDAH, inclusive em clínica fora da rede credenciada, caso não existam profissionais habilitados na rede própria. A decisão é da Quinta Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de Mato Grosso, que acolheu os embargos apresentados pelos pacientes e rejeitou o recurso da operadora.

O caso envolve a cobertura de terapias prescritas por médico assistente, com indicação de métodos específicos e número de sessões semanais. Em julgamento anterior, havia sido determinado o fornecimento do tratamento em clínica credenciada, preferencialmente próxima à residência da família, ou, de forma subsidiária, o custeio conforme a tabela contratada. No entanto, os pacientes apontaram contradição entre a fundamentação e a parte final da decisão.

Ao analisar os embargos, o relator, desembargador Luiz Octavio Oliveira Saboia Ribeiro destacou que a própria Agência Nacional de Saúde Suplementar estabeleceu regime diferenciado para pessoas com transtornos globais do desenvolvimento. A Resolução ANS nº 539/2022 determina que a operadora deve garantir atendimento pelo método indicado pelo médico assistente, configurando exceção ao regime geral do rol de procedimentos.

O magistrado também afastou a alegação da operadora de que seria obrigatória a aplicação automática da tese fixada pelo Supremo Tribunal Federal na ADI 7.265, que trata da cobertura de procedimentos fora do rol da ANS. Segundo o voto, o caso não envolve hipótese genérica, mas situação específica já contemplada por regulamentação própria da agência reguladora.

Além disso, foi reconhecida a contradição apontada pelos pacientes. Embora a fundamentação adotasse o entendimento consolidado do Superior Tribunal de Justiça de que, na ausência de profissionais credenciados, o ressarcimento deve ser integral, o dispositivo havia limitado o custeio aos valores da tabela contratada.

Processo nº 1039180-52.2025.8.11.0000

Fonte: TJMT, em 10.04.2026