

## Tratamento médico pelo plano de saúde

Felizmente, o plano de saúde pode ser uma fonte importante de suporte médico nesse processo. A resposta é sim! É um direito garantido por lei a todas as famílias de pessoas no espectro, terem a cobertura abrangente de planos de saúde para o tratamento e intervenções multidisciplinares do autismo.

No entanto, é importante verificar se a clínica conveniada com o seu plano para o tratamento ABA está sendo realizada por profissionais formados e não estagiários. O plano de saúde deve fornecer uma clínica para o tratamento do TEA até 10 km da residência do segurado.

A **Lei 12.764/12**, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, prevê que:

**Art. 2.** São diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da 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;

**Art. 3.** São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista: (...)

**III** - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral as suas necessidades de saúde, incluindo: <sup>[11]</sup><sub>[SEP]</sub> O Atendimento Multiprofissional;

Ademais, conforme preceitua o artigo 35-F, da lei n. 9.656/98, “a assistência a que alude o artigo 1 desta lei, compreende todas as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde, observados os termos desta lei e do contrato firmado entre as partes”.

Em reunião extraordinária realizada na tarde desta quinta-feira, 23/06, a Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) aprovou uma normativa que amplia as regras de cobertura assistencial para usuários de planos de saúde com transtornos globais do desenvolvimento, entre os quais está incluído o transtorno do espectro autista. Em nosso site você poderá conferir a Resolução 465/2021, e suas modificações, na Resolução nº 541/2022.

Dessa forma, a partir de 1º de julho de 2022, passa a ser obrigatória a cobertura para qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente para o tratamento do paciente que tenha um dos transtornos enquadrados na CID F84, conforme a Classificação Internacional de Doenças.

A normativa também ajustou o anexo II do Rol, para que as sessões ilimitadas com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas englobem todos os transtornos globais de desenvolvimentos (CID F84).

“A ANS tem avaliado o rol de coberturas obrigatórias de forma permanente e nós estamos atentos aos anseios da sociedade. As discussões técnicas sobre as terapias para tratamento do Espectro Autista já vinham acontecendo internamente, em um Grupo de Trabalho criado em 2021 e formado por representantes de quatro das cinco diretorias da

Agência. Com base nessas discussões e considerando o princípio da igualdade, decidimos estabelecer a obrigatoriedade da cobertura dos diferentes métodos ou terapias não apenas para pacientes com TEA, mas também para usuários de planos de saúde diagnosticados com qualquer transtorno enquadrado como transtorno global do desenvolvimento”, explica o diretor-presidente da ANS, Paulo Rebello.

### **Transtornos globais do desenvolvimento**

O transtorno global do desenvolvimento é caracterizado por um conjunto de condições que geram dificuldades de comunicação e de comportamento, prejudicando a interação dos pacientes com outras pessoas e o enfrentamento de situações cotidianas.

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) são considerados transtornos globais do desenvolvimento:

Autismo infantil (CID 10 – F84.0)

Autismo atípico (CID 10 – F84.1)

Síndrome de Rett (CID 10 – F84.2)

Outro transtorno desintegrativo da infância (CID 10 – F84.3)

Transtorno com hipercinesia associada a retardo mental e a movimentos estereotipados (CID 10 – F84.4)

Síndrome de Asperger (CID 10 – F84.5)

Outros transtornos globais do desenvolvimento (CID 10 – F84.8)

Transtornos globais não especificados do desenvolvimento (CID 10 – F84.9)

Existem variadas formas de abordagem dos transtornos globais do desenvolvimento, desde as individuais realizadas por profissionais treinados em uma área específica, até as compostas por atendimentos multidisciplinares. Entre elas, estão: o Modelo Applied Behavior Analysis (ABA), o Modelo Denver de Intervenção Precoce (DENVER ou ESDM), a Integração Sensorial, a Comunicação Alternativa e Suplementar ou Picture Exchange Communication System (PECS), dentre outros. A escolha do método mais adequado deve ser feita pela equipe de profissionais de saúde assistente com a família do paciente.

Importante esclarecer que as operadoras de planos de saúde não poderão negar atendimento a pessoas com condições tais como paralisia cerebral e Síndrome de Down que apresentem transtorno global do desenvolvimento.

Também vale destacar que a ANS continuará debruçada sobre a questão, inclusive com realização de audiência pública, e que o trabalho do grupo técnico seguirá, com avaliação e monitoramento do tema para o constante aprimoramento da cobertura dos planos de saúde.

Além de só poder cancelar o plano após 60 dias consecutivos ou acumulados de atraso, a operadora também tem que comprovar que enviou uma carta para o consumidor até o 50º dia de atraso para cientificá-lo a respeito desse atraso e da possibilidade de cancelamento do plano de saúde.