



Ministério Público Federal
Procuradoria da República no Estado de São Paulo

Excelentíssimo(a) Juiz(a) Federal de uma das Varas Cíveis Federais da Subseção Judiciária de São Paulo

O **Ministério Público Federal** no uso de suas atribuições constitucionais e legais, com fundamento nos artigos 129, incisos II e III e 170 da Constituição Federal e artigo 6º, inciso VII, alínea 'c', da Lei Complementar nº 75/93 vem à presença de Vossa Excelência propor a presente *ação civil pública* em face da **Agência Nacional de Saúde Suplementar**, autarquia federal inscrita no CNPJ sob o n.º 03.589.068/0001-46 com endereço para citação na Av. Augusto Severo, n.º 84, Glória, Rio de Janeiro/RJ – CEP 20021-040.

1 Objeto da ação, competência federal e legitimidade

1. O objeto da presente ação é a declaração de nulidade dos limites de consultas e sessões de fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicoterapia no tratamento das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

2. No presente caso há interesse federal que faz incidir a regra de competência do artigo 109, inciso I, da Constituição Federal. O objeto da ação está relacionado com a regulamentação do rol de procedimentos e eventos de saúde que constituem referência básica para os planos e seguros privados de assistência à saúde. Tal regulamentação é editada por autarquia federal no exercício de sua competência legal.¹ Como se verá ao longo da petição inicial essa regulamentação impacta o âmbito da saúde, do consumidor e da criança e do adolescente, o que justifica a legitimidade ativa do Ministério Público Federal (MPF) nos termos da Constituição Federal² e da legislação em vigor.³ Sendo a ANS a autarquia a quem incumbe a regulamentação acima referida fica igualmente justificada a legitimidade passiva na presente ação.

2 Da apuração realizada em âmbito administrativo

3. O procedimento administrativo nº 1.34.001.006240/2020-26 foi instaurado a partir de representação solicitando que o MPF avaliasse o ajuizamento de ação civil pública para pôr fim aos limites estabelecidos pela ANS nos tratamentos de pessoas com TEA, em especial os limites ao número de sessões terapêuticas prestadas por profissionais das áreas de terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiologia e psicoterapia.⁴ Destacam-se abaixo elementos colhidos ao longo da

1 Artigo 4º da Lei Federal 9.961 de 28 de janeiro de 2000.

2 Artigo 129, III, da Constituição Federal, que estabelece serem funções institucionais do Ministério Público promover o inquérito civil e ação civil pública para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos.

3 No mesmo sentido é a regra contida no artigo 5º da Lei nº 7.347/85, segundo a qual a ação civil pública pode ser intentada, dentre outros legitimados, pelo Ministério Público, assim como o artigo 6º, inciso VII, alínea “b”, da Lei Complementar nº 75/93 (Lei Orgânica do Ministério Público da União), que prevê competir ao Ministério Público da União promover o inquérito civil e ação civil pública para a proteção dos interesses individuais indisponíveis, difusos e coletivos, relativos às comunidades indígenas, à família, à criança, ao adolescente, ao idoso, às minorias étnicas e ao consumidor.

4 Procedimento 1.34.001.006240/2020-26, Documento 1, páginas 1 a 5.

instrução do procedimento administrativo que são particularmente relevantes na fundamentação da presente ação.

4. A legislação federal considera como *pessoa com TEA* aquela portadora de síndrome clínica caracterizada: (a) pela 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 ou (b) por 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.¹ Fazem parte dos transtornos do espectro autista os seguintes diagnósticos: o autismo infantil (F84-0), o autismo atípico (F84-1), a síndrome de Rett (F84-2), a síndrome de Asperger (F84-5); o transtorno desintegrativo da infância (F84-3) e o transtorno geral do desenvolvimento não especificado (F84-9), nos termos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde –CID-10.²

5. Ao longo da instrução do procedimento administrativo que lastreia a presente ação, foram oficiados Conselhos Profissionais de Psicologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Medicina a fim de obter informações técnicas que pudessem embasar a presente ação civil pública. Destas informações destacamos:

- o *Conselho Federal de Fonoaudiologia* (CFFa) e a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBF) recomendam que o fonoaudiólogo realize planejamento terapêutico singular necessário a cada pessoa portadora de TEA, em acordo com as demandas individuais do caso, definidas por avaliações realizadas com base científica validada. O CFFa também informou que a restrição de cobertura poderá provocar a interrupção da própria terapia, o que comprometeria o restabelecimento do usuário,³
- o *Conselho Federal de Psicologia* ressaltou que os critérios eventualmente estabelecidos pelos órgãos competentes devem sempre favorecer a continuidade, a coordenação, a longitudinalidade do cuidado e a qualidade dos serviços prestados, a fim de que não sejam prejudicados os próprios usuários do serviço,⁴
- referindo-se a uma das técnicas de tratamento em particular, o *Conselho Federal de Medicina* informou que o recomendado é pelo menos 2 anos de intervenção intensiva com mais de 20 horas/semana, sendo que para crianças menores de 5 anos de idade é sugerido intervenção de 20-40 horas/semana.⁵

1 Lei n. 12.764 de 27 de Dezembro de 2012, artigo 1º, § 1º, incisos I e II.

2 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/>>.

3 'Os tratamentos fonoaudiológicos são contínuos e de longa duração. Assim, um número exíguo de sessões anuais não é capaz de remediar a maioria dos distúrbios fonoaudiológicos. A restrição severa de cobertura poderá provocar a interrupção da própria terapia, o que comprometerá o restabelecimento do usuário [...] Por consequência, consideramos abusiva a cláusula contratual ou ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de terapia por esgotamento do número de sessões anuais assegurados no rol de procedimentos e eventos em saúde, já que as sessões de fonoaudiologia acima do limite mínimo estipulado pela ANS, se faz necessária na grande maioria das vezes devido às características individuais de cada paciente e que devem ser analisadas a priori pelo profissional e reavaliadas em intervalos regulares de tempo de tratamento, após planejamento terapêutico e reavaliações'. Procedimento 1.34.001.006240/2020-26, Documento 47, páginas 3 e 4.

4 Procedimento 1.34.001.006240/2020-26, documento 49, páginas 1 à 3.

5 Procedimento 1.34.001.006240/2020-26, documento 56, páginas 1 à 7.

6. Oficiada, a ANS informou que (a) o rol de procedimentos e eventos em saúde vem sendo atualizado a partir dos princípios da saúde baseada em evidências, (b) neste ciclo de atualizações não há propostas elegíveis em análise para tecnologias com indicação de uso para o TEA e (c) que estão contemplados nos anexos da Resolução Normativa nº 428 de 7 de novembro de 2017, diversos procedimentos que podem ser utilizados por pessoas com TEA, que englobam o atendimento por profissionais psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e fisioterapeutas, na forma e nos limites a seguir descritos:

- consulta com fisioterapeuta (com diretriz de utilização): duas sessões anuais. Cobertura obrigatória de 2 consultas de fisioterapia por ano de contrato para cada novo CID apresentado pelo paciente e conseqüente necessidade de construção de novo diagnóstico fisioterapêutico. Há apenas três procedimentos específicos sem limite de sessões que podem ser prestados por médicos fisiatras ou fisioterapeutas quando haja prescrição médica,¹
- consulta com psicólogo e ou terapeuta ocupacional (com diretriz de utilização): cobertura mínima obrigatória de 40 consultas ou sessões por ano de contrato e
- consulta ou sessão com fonoaudiólogo (com diretriz de utilização): cobertura mínima obrigatória de 96 consultas ou sessões por ano de contrato.²

7. Como visto acima e será confirmado adiante, as informações colhidas no procedimento administrativo simplesmente corroboram o que já é de conhecimento amplo no âmbito do sistema de saúde, i.e., que *a eficácia na atenção a saúde das pessoas com TEA é diretamente proporcional à precocidade e intensidade do tratamento bem como ao envolvimento multiprofissional*. Em que pese esta constatação a ANS persiste em impor limitações sem fundamento sanitário com grave prejuízo à proteção da saúde das pessoas com TEA. Observa-se haver resistência da ré em retirar as limitações existentes para as sessões de fisioterapia,³ fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicoterapia. A ANS apenas invoca a observância da 'saúde baseada em evidências' sem contudo demonstrar com estudos técnicos quais seriam as evidências bastantes a fundamentar os limites existentes. A conduta da ré contraria frontalmente o ordenamento jurídico e o estado da arte do tratamento de pessoas com TEA.

3 Do direito aplicável e sua violação pela ré

3.1 Standards jurídicos

8. A demanda aqui trazida à apreciação da Justiça Federal deve ser colocada sob exame à luz dos seguintes standards jurídicos.

9. No âmbito constitucional se observa que (a) a saúde é direito fundamental⁴ e dever do Estado que deve garanti-lo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação,⁵ (b) a execução de ações e serviços de saúde é feita por *atores diversos* (pelo Estado como dever e pela iniciativa privada como faculdade), porém *o sistema é único*, o que implica que a assistência à saúde prestada pela iniciativa privada deve observar as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)⁶, (c) a proteção à saúde também se orienta pelos

1 A saber: reeducação e reabilitação no retardo o desenvolvimento psicomotor, reeducação e reabilitação neurológica e reeducação e reabilitação neuromusculoesquelética.

2 Procedimento 1.34.001.006240/2020-26, documento 40.2.

3 Ressalte-se que o número ilimitado de sessões em fisioterapia é específico para três tipos de procedimentos.

4 Constituição Federal, artigo 6º.

5 Constituição Federal, artigo 196.

6 Constituição Federal, artigo 198, caput.

princípios do acesso universal e do atendimento integral¹ (d) além disso vale lembrar que a ANS é autarquia federal e por isso necessariamente se submete ao princípio da legalidade²,

10. No âmbito da legislação de saúde, vale observar que compete à ANS: (a) a promoção da 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 Brasil,³ além de (b) elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde,⁴ que constituem o plano-referência de assistência à saúde a referência básica, que nos termos da lei deve abranger as doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), da Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo que as exclusões são previstas na própria lei.⁵ Cabe também ressaltar que a cobertura de tratamentos solicitados pelo médico assistente é exigência prevista na lei.⁶

11. No âmbito da legislação de proteção das pessoas com TEA: em conformidade com o que estabelece a lei que instituiu a política nacional de proteção dos direitos da pessoa com TEA, garantindo *atenção integral* às suas necessidades⁷ o Ministério da Saúde (MS) identifica duas questões fundamentais nas diretrizes de atenção às pessoas com TEA: o *diagnóstico precoce* e o *atendimento multiprofissional*. Trata-se portanto de política de atenção à saúde que demanda *intervenções necessárias nos primeiros anos de vida da criança* e envolvimento de *profissionais da saúde de diferentes áreas*.⁸ No mesmo sentido está a portaria nº 324, de 31 de março de 2016 do Ministério da Saúde, que estabelece o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do comportamento agressivo no TEA. O Ministério da Saúde ressalta que o diagnóstico e o tratamento precoce possuem

'o potencial de modificar as consequências do transtorno, 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 serem reduzidos até não causarem deficiências importantes. 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 prognóstico dos casos'.⁹

1 Constituição Federal, artigo 198, caput e inciso II.

2 Constituição Federal, artigo 199, §1º.

3 Artigo 3º da Lei Federal 9.961 de 28 de janeiro de 2000.

4 Artigo 4º da Lei Federal 9.961 de 28 de janeiro de 2000.

5 Artigo 10 da Lei Federal 9.656 de 3 de junho de 1998.

6 Artigo 12, inciso I, 'b', da Lei Federal 9.656 de 3 de junho de 1998.

7 Uma das diretrizes da política nacional de proteção dos direitos da pessoa com TEA é 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*'. Artigo 3º, inciso III, da Lei Federal 12.764 de 27 de dezembro de 2012.

8 '[...] *Duas questões tornaram-se fundamentais: a importância da detecção de sinais iniciais de 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 se refere à construção de procedimentos que devem ser utilizados pela equipe multiprofissional responsável para o estabelecimento do diagnóstico e a identificação de comorbidades*'. BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <<https://bvsm.sau.gov.br/bvs/>>.

9 Procedimento 1.34.001.006240/2020-26, Documento 56.2, página 5.

12. No âmbito da legislação de proteção ao consumidor vale lembrar que são nulas de pleno direito as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade.¹

13. No âmbito da legislação de proteção à criança e adolescente, a lei assegura a eles o direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.² Além disso a lei assegura *acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente*, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.³

3.2 Conduta normativa inconstitucional e ilegal

14. Posta à luz dos standards normativos acima referidos a ação normativa da ANS suscita os seguintes problemas jurídicos:

- *violação aos princípios constitucionais do acesso universal e atendimento integral*. Como se viu acima o sistema de saúde no Brasil é *único*, de *acesso universal* e com *atendimento integral*. As limitações impostas pela ANS na cobertura de tratamento de pessoas com TEA violam tais princípios na medida em que fragmentam a política de atendimento (que deve ser única), limita o acesso (que deve ser universal) e a cobertura (que deve ser integral),⁴
- *violação lei federal relativa à proteção das pessoas com TEA*. Além de princípio constitucional o atendimento integral é estabelecido em lei especial em favor das pessoas com TEA; portanto pelos mesmos motivos expostos acima há violação de lei federal. Além o diagnóstico precoce e o atendimento multiprofissional são eixos fundamentais previstos em lei que ficam evidentemente prejudicados com as limitações impostas pela ANS,
- *violação de lei federal relativa à proteção ao consumidor*: ao limitar o número de sessões de psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional no tratamento de pessoas com TEA, a ANS cria alibi regulamentar que permite às operadoras de saúde negar atendimento devido *ainda que haja necessidade comprovada*, colocando o consumidor em situação de desvantagem exagerada. Em casos análogos o Superior Tribunal de Justiça (STJ) declarou a abusividade de limites de número de sessões de terapia⁵ e de limitações temporais na internação

1 Lei Federal 8.078 de 11 de setembro de 1990, artigo 51, inciso IV.

2 Lei Federal 8.069 de 13 de julho de 1990, artigo 7º.

3 Lei Federal 8.069 de 13 de julho de 1990, artigo 11.

4 Como observado em estudo sobre a regulação da saúde mental no Brasil “[a] cobertura de atendimento mental é ilimitada no âmbito do SUS, respeitando o princípio da integralidade. Diferentemente, na Saúde Suplementar, a cobertura é limitada, havendo uma concepção restrita da integralidade, condicionada à área geográfica abrangida pelo plano, ao rol de procedimentos mínimos, à limitação temporal de dias de internação por ano e à segmentação contratada (ambulatorial ou hospitalar) [...] Tudo isso denota uma assimetria entre o tratamento dos serviços de psicologia no âmbito do SUS e na seara da Saúde Suplementar [...] [N]o que se refere ao tratamento por terapia psicossocial [...] a limitação ao número de consultas/sessões impõe restrição à integralidade da assistência em saúde, contrariando a lógica do sistema constitucional de proteção do direito fundamental à saúde estipulado no Art. 6º da Constituição de 1988”. Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário. Regulação sobre Saúde Mental no Brasil e suas Implicações sobre os Serviços de Psicologia e Psicoterapia na Saúde Suplementar, 2009. pp. 108, 109 e 123. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/03/Relat%C3%B3rio-Cepedisa.pdf>>.

5 *Há abusividade na cláusula contratual ou em ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de tratamento de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, visto que se revela incompatível com a equidade e boa-fé, colocando o usuário (consumidor) em situação de desvantagem exagerada (art. 51, IV, da Lei nº*

hospitalar de segurado, este último tema objeto de Súmula daquela Corte.¹ A conduta da ANS concorre para prática abusiva em prejuízo do consumidor. Isso é evidente em razão da *impossibilidade de previsão do tempo de cura* e da *irrazoabilidade da suspensão do tratamento indispensável*.² Por fim vale observar que *promoção* da saúde pressupõe ações positivas de cobertura e não de restrição,³

- *violação de lei federal de proteção à criança e adolescente*. Como se viu o diagnóstico e o tratamento precoce possuem o potencial de modificar as consequências do TEA.⁴ Por sua vez, sendo um transtorno com início precoce não se pode esquecer que os beneficiários da atenção à saúde são, em regra, crianças e adolescentes, a quem deve ser assegurado o desenvolvimento sadio e o acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde. Isso evidentemente não ocorre quando a agência limita tal acesso em vez de promovê-lo,
- *limites da atividade regulamentar*. Do exposto acima fica claro que a conduta da ANS contraria frontalmente preceitos constitucionais e legais, indo na contramão da sua função institucional de contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no Brasil.⁵ A Resolução Normativa nº 428 de 7 de novembro de 2017 foi editada no exercício de atividade regulamentar e deveria se pautar pela observância do regramento constitucional e legal vigente, o que não ocorreu como se viu nos parágrafos anteriores. Tal configuração faz incidir o controle jurisdicional de legalidade do ato administrativo, possibilidade reconhecida pelo STF⁶ e STJ.⁷ Seu exercício no caso concreto implica a necessidade de declaração judicial de nulidade de ato ilegal.

8.078/1990)' BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 1.679.190-SP. Recorrente: Unimed de Araras – Cooperativa de Trabalho Médico. Recorrida: Adriana Camila Marsolla. Relator: Ricardo Villas Bôas Cueva, 26 de setembro de 2017.

- 1 Súmula 302 do STJ: '*É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado*'.
- 2 Como ficou estabelecido pelo STJ em precedente na origem da Súmula 302: '*[...] Tem-se por abusiva a cláusula, no caso, notadamente em face da impossibilidade de previsão do tempo da cura, da irrazoabilidade da suspensão do tratamento indispensável, da vedação de restringir-se em contrato direitos fundamentais e da regra de sobredireito, contida no art. 5º da Lei de Introdução ao Código Civil, segundo a qual, na aplicação da lei, o juiz deve atender aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum*'. BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 251.024-SP. Recorrente: Aparecido Covo Valério. Recorrida: Golden Cross Seguradora S/A. Relator: Sálvio de Figueiredo Teixeira, 27 de setembro de 2000.
- 3 É nessa direção que o STJ vai ao afirmar que o rol de procedimentos regulamentados pela ANS tem caráter exemplificativo. BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Agravo de Instrumento no Recurso Especial nº 1.874.078-PE. Agravante: Amil Assistência Médica Internacional SA. Agravado: JGBD (menor). Relator: Marco Aurélio Bellizze, 26 de outubro de 2020.
- 4 Procedimento 1.34.001.006240/2020-26, documento 56.2, página 5.
- 5 Artigo 3º da Lei Federal 9.961 de 28 de janeiro de 2000.
- 6 '*[...] O Supremo Tribunal Federal pacificou o entendimento de que não viola o princípio da separação dos poderes o exame, pelo Poder Judiciário, do ato administrativo tido por ilegal ou abusivo [...]*'. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Agravo Regimental na Suspensão de Liminar nº 885-RJ. Agravante: Município de Guapimirim. Agravados: Presidente do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro e outros. Relator: Ricardo Lewandowski, 25 de novembro de 2015.
- 7 '*O ato administrativo discricionário sujeita-se à sindicabilidade jurisdicional de sua juridicidade. Não invade o mérito administrativo - que diz com razões de conveniência e oportunidade - a verificação judicial dos aspectos de legalidade do ato praticado*'. BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso em Mandado de Segurança nº 37.327-SE. Recorrente: Ronaldo Alves Marinho da Silva. Recorrido: Estado de Sergipe. Relator: Herman Benjamim, 20 de agosto de 2013.

4 Considerações finais e pedidos

4.1 Recurso Extraordinário nº 1.101.937-SP e interesse processual na presente demanda

15. É sabido estarem suspensas todas as demandas que versem sobre a constitucionalidade do artigo 16 da Lei Federal 7.347 de 24 de julho de 1985, i.e., sobre a eficácia da sentença na ação civil pública e seus efeitos 'nos limites da competência territorial do órgão prolator', nos termos de decisão monocrática proferida em sede de recurso extraordinário.¹ Portanto enquanto não houver decisão definitiva do Supremo Tribunal Federal (STF) sobre o tema está inviabilizada a afirmação de 'eficácia nacional' de decisão ou sentença proferida em sede de ação civil pública.

16. Essa circunstância acarreta uma série de problemas jurídicos e consequências que já se fazem sentir. Uma dessas consequências é a multiplicação de demandas similares em diferentes estados da federação. A própria ANS já informou que foram ajuizadas três ações civis públicas com objeto similar à da presente ação e não há até o momento nenhuma decisão com abrangência nacional.² No transcurso do procedimento apurou-se terem sido ajuizadas ações nos Estados de Goiás, Acre, Minas Gerais e Bahia³, sendo que já existem sentenças suspendendo as limitações impostas pela ANS com *efeitos restritos aos estados de Goiás⁴ e do Acre.⁵* Do ponto de vista prático a constatação óbvia é que amplitude do tratamento de saúde – que deveria seguir parâmetro nacional único – varia de acordo com o estado da federação onde se busque tratamento.

17. Neste cenário de incoerência, o fato é que o interesse processual da presente ação nasce de uma configuração jurídica que: (a) por ora impede o reconhecimento de prevenção de ações propostas previamente e em que foi pleiteada 'eficácia nacional'⁶, já que as decisões proferidas limitaram os efeitos aos Estados onde foram proferidas; (b) impõe o ajuizamento de ação para tratar do mesmo tema tendo em vista a necessidade de pronunciamento jurisdicional que abranja as pessoas com TEA que busquem tratamento no Estado de São Paulo. O interesse jurídico e fático é evidente portanto.

4.2 Tutela de urgência

18. No caso estão presentes os requisitos para concessão da tutela de urgência em conformidade com o artigo 300 do Código de Processo Civil. Reportamo-nos aos fundamentos de fato e direito referidos acima a fim de sustentar a *probabilidade do direito*. Acrescente-se a isso o fato de já haver sentenças favoráveis à supressão das limitações impostas pela ANS no Acre e em Goiás.

19. O *perigo de dano* está amplamente demonstrado. As informações colhidas nos autos apontam que a conduta da ANS contraria frontalmente preceitos legais de proteção da saúde das pessoas com TEA, e em particular das diretrizes de *diagnóstico precoce* e o *atendimento multiprofissional*. Tratando-se de política de atenção à saúde, que demanda intervenções necessárias nos primeiros anos de vida da criança e envolvimento de profissionais da saúde de diferentes áreas, decorre que os tratamentos devem ser amplos e começarem o mais cedo possível a fim de produzir os melhores resultados.

1 BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 1.101.937-SP. Recorrentes: Caixa Econômica Federal e outros. Recorrido: Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. Relator: Alexandre de Moraes, 16 de abril de 2020.

2 Procedimento 1.34.001.006240/2020-26, documento 19.3, páginas 1 e 2.

3 Autos nº 1005197-60.2019.4.01.3500, nº 1004183-52.2020.4.01.3000, nº 1008167-60.2020.4.01.3803 e nº 1051635-31.2020.4.01.3300 respectivamente.

4 Autos nº 1005197-60.2019.4.01.3500.

5 Autos nº 1004183-52.2020.4.01.3000.

6 É o caso da ação civil pública proposta pelo MPF na Justiça Federal de Goiás, em que o juízo de primeiro grau limitou os efeitos da sentença ao Estado de Goiás em sentença recorrida pelo MPF e com apelação pendente de julgamento perante o Tribunal Regional Federal da 1ª Região.

4.3 Pedidos

20. Diante do exposto o Ministério Público Federal requer, com eficácia restrita ao Estado de São Paulo:¹

- a *concessão tutela de urgência* para o fim de declarar que no tratamento das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) (a) são nulos os limites de consultas e sessões de fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicoterapia previstos na Resolução Normativa nº 428 de 7 de novembro de 2017 e que (b) o número de consultas e sessões não está sujeito a limite preestabelecido devendo ser observada a indicação feita pelos profissionais da saúde responsáveis pelo tratamento. Requer ainda (c) seja determinado à ANS que (c.1) dê ampla divulgação do teor da decisão em seus canais de comunicação e (c.2) notifique as operadoras de saúde para darem ciência da decisão aos beneficiários,
- a *procedência da ação em caráter definitivo* para os mesmos fins mencionados acima.

21. Requer, por fim, o recebimento da inicial, com a citação da autarquia ré no endereço mencionado no preâmbulo para contestar a presente ação. Diante da ausência de conteúdo econômico imediatamente aferível atribui-se à causa o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

São Paulo, data da assinatura eletrônica

Luiz Fernando Gaspar Costa
Procurador da República

1 Tendo em vista o cenário jurídico decorrente de decisão proferida no Recurso Extraordinário nº 1.101.937-SP, como mencionado anteriormente.